

Olav Thon Gruppen AS  
Postboks 489 Sentrum  
0105 OSLO

Deres ref.:  
Vår ref.: 18/31220-2  
Saksbehandler: Karin Stubberud Stey  
Dato: 15.11.2018

## Helsepersonells plikt til å bistå i nødsituasjoner

HelseDirektoratet viser til e-post 8.oktober 2018 hvor Richard Elphinstone ved Senter Syd Mortensrud stiller spørsmål om fastleger ved et legekantor som er leietaker på senteret har plikt til å bistå med helsehjelp i situasjoner som oppleves som livstruende.

Det har vært kontakt med Legeforeningen og HelseDirektoratets slutter seg i hovedsak til vurderingene som Legeforeningen har gjort.

Det følger av forskrift om fastlegeordning i kommunene § 10 andre ledd at fastlegen skal prioritere personene på sin liste foran andre, med unntak av lovpålagte øyeblikkelig hjelp-henvendelser eller andre forpliktelser som er pålagt i medhold av lov, forskrift eller som er avtalt med kommunen. Det er likevel ikke slik at en listeinnbygger alltid blir prioritert høyest, for eksempel gjelder dette ikke ved øyeblikkelig hjelp eller andre lovpålagte eller kommunalt avtalte oppgaver. I slike tilfeller vil prioriteringen avhenge av legens medisinske skjønn.

Alt helsepersonell har en øyeblikkelig hjelp plikt, jf. [helsepersonelloven § 7](#). Den er personlig og gjelder uansett arbeidssted. Helsepersonell skal straks gi den helsehjelp de evner når det må antas at hjelpen er påtrengende nødvendig. Formuleringen "påtrengende nødvendig" tilsier at det skal ganske mye til for at plikten skal inntre. I vurderingen må det legges vekt på om det er fare for liv eller fare for alvorlig forverring av en helsetilstand.

Vilkåret refererer seg både til pasientens helsetilstand, helsepersonellens mulighet til å gi adekvat hjelp og tidsperspektiv. Vilkåret innebærer et visst skjønn. Som et alminnelig utgangspunkt vil øyeblikkelig hjelp-plikten gjelde i situasjoner der det oppstår et akutt behov for undersøkelse og behandling, blant annet for å gjenopprette og/eller vedlikeholde vitale funksjoner, for å forhindre eller begrense alvorlig funksjonsnedsettelse som følge av skade og sykdom eller for å gi akutt smertelindring.

Videre innebærer kravet om at hjelpen må være "påtrengende nødvendig" en tidsavgrensning. Når pasienten har fått tilstrekkelig hjelp og faren er over, eller pasienten er døende uten at det kan ytes adekvat hjelp, opphører øyeblikkelig hjelp-plikten. Hjelpeplikten vil derfor gjelde på alle stadier i hendelsesforløpet såfremt det fortsatt foreligger en fare og hjelpen anses påtrengende nødvendig.

### HelseDirektoratet

Avdeling helserett og bioteknologi

Karin Stubberud Stey, tlf.: +4740488687

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) • [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

Helsepersonelloven § 7 andre ledd pålegger helsepersonell å foreta nødvendige undersøkelser dersom det er tvil om helsehjelpen er påtrengende nødvendig. Med dette menes undersøkelser som ansees nødvendige for å avdekke om det foreligger en øyeblikkelig hjelp-situasjon, og som helsepersonellet er kvalifisert til og i stand til å utføre under de rådende omstendigheter. Undersøkelsesplikten går lenger enn hjelpeplikten.

Helsepersonelloven § 7 tredje ledd opphever hjelpeplikten dersom annet kvalifisert personale påtar seg ansvaret for å gi helsehjelpen. Forutsetningen er at den som overtar oppgaven har kvalifikasjoner for å gi helsehjelpen.

Dette er omtalt i rundskriv til helsepersonelloven og kommentaren til bestemmelsen. Se her: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsepersonelloven-med-kommentarer/seksjon?Tittel=kapittel-2-krav-til-11469#§-7.-øyeblikkelig-hjelp>

Ut over det som er sagt er det ikke regulert hvordan fastleger ved et legekantor som er leietaker på senteret har plikt til å bistå med helsehjelp i situasjoner som oppleves som livstruende.

Ved mistanke om akutt og livstruende sykdom eller skade forventes det at publikum umiddelbart varsler medisinsk nødtelefon 113 og iverksetter livreddende førstehjelpstiltak. Sistnevnte består i hovedsak av enkle tiltak som sjekke bevissthet, etablere frie luftveier, iverksette hjerte-lunge-redning ved mistanke om hjertestans, stanse større utvendige blødninger og hindre nedkjøling av pasienter med alvorlige skader. Basert på varsling av 113 vil operatøren gi nærmere instruksjon/veiledning til publikum om dette.

Helsedirektoratet legger til grunn at kjøpesentre som hovedregel befinner seg i områder med kort responstid for ambulansetjenesten. Eventuell innsats fra publikum og helsepersonell vil således være begrenset i tid, frem til første utrykningsenhet vil være fremme. Livreddende førstehjelpstiltak vil som hovedregel være begrenset til tiltak som utføres av publikum med veiledning fra AMK-operatør. Unntaksvis vil det likevel kunne forekomme hendelser der det vil være av betydning for utfallet at pasienten blir vurdert og eventuelt behandlet av kvalifisert helsepersonell frem til ambulansen er fremme. Dette kan for eksempel dreie seg om alvorlige allergiske reaksjoner, kramper, indre blødninger med blodtryksfall, overdoser, osv. I slike situasjoner vil vilkårene i [helsepersonelloven § 7](#) kunne være oppfylt. Dette er en konkret vurdering legen må gjøre i det enkelte tilfeller basert på informasjon fra blant annet AMK, andre som er tilstede rundt pasienten og om det av hensyn til andre pasienter er forsvarlig for legen å forlate fastlegepraksisen.

Vennlig hilsen

Anne Louise Valle e.f.  
Avdelingsdirektør

Karin Stubberud Stey  
Seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:

Den norske legeforening