

Fylkesmannen i Oslo og Akershus
Postboks 8111 Dep
0032 OSLO

Deres ref.:
Saksbehandler: SKU
Vår ref.: 08/9225
Dato: 07.10.2008

Pasientrettighetsloven kapittel 4A - spørsmål om vedtakskompetanse

Vi viser til e-post datert 17. november 2008 fra Fylkesmannen i Oslo og Akershus, Helseavdelingen v/kvalitetsrådgiver Gudny Fløttum.

Problemstilling

Fylkesmannen reiser spørsmål om vedtakskompetansen etter pasientrettighetsloven (pasl.) kapittel 4 A når pasient motsetter seg å ta reseptbelagt legemiddel; den forskrivende legen, for eksempel fastlegen, eller annet helsepersonell som administrerer legemiddelet, for eksempel hjemmesykepleier? Dersom det er forskrivende lege som skal fatte vedtak, ønsker fylkesmannen å vite hvordan dette skal håndteres når forskrivende lege er utilgjengelig.

Rettslig utgangspunkt

Vedtak om ytelse av helsehjelp etter pasl. § 4 A-5 fattes av det helsepersonell som er ansvarlig for helsehjelpen, jf. første ledd.

Det er en forutsetning at helsehjelpen ytes på en faglig forsvarlig måte, noe som bl.a. innebærer at den som fattet vedtaket må være i stand til å vurdere om vilkårene for å yte helsehjelp med tvang er oppfylt, herunder vurdere alle konsekvenser av et vedtak om tvang. Helsepersonellet som skal fatte vedtak om å gi legemiddel med tvang, må blant annet ha kvalifikasjoner til å vurdere om legemiddelet endrer farmakologiske egenskaper dersom det blir administrert på annen måte enn forskrevet, for eksempel skjult i mat eller drikke. Hvem som skal regnes som kvalifisert, må vurderes i det enkelte tilfelle.

Det går fram av forarbeidene at det er lege eller odontolog som i praksis vil anses kvalifisert til å treffe vedtak etter pasl. § 4 A-5, ettersom helsehjelpen gjerne krever medisinske eller odontologiske vurderinger. Det kan likevel ikke utelukkes at annet helsepersonell kan være kvalifisert til å treffe vedtak om helsehjelp som pasienten motsetter seg. Det kan være tilfeller der sykepleier/hjelpepleier har kompetanse til å vurdere om vilkårene i loven er tilstede, og kan fatte vedtak om pleie som pasienten motsetter seg, jf. Ot.prp. nr. 64 (2006-2007) side 52.

Helsedirektoratet Divisjon spesialisthelsetjenester

Avd. bioteknologi og generelle helselover
Hanne Skui, tlf.: 24 16 32 97

Postadr: Pb 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadr: Universitetsgata 2 • Tlf.: 810 20 050
Faks: 24 16 30 01 • Org. nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Helsepersonellet som fatter vedtak, skal rådføre seg med annet kvalifisert helsepersonell dersom helsehjelpen innebærer et alvorlig inngrep, jf. pasl. § 4 A-5 annet ledd. I vurderingen av om det dreier seg om et alvorlig inngrep, skal det blant annet tas hensyn til om tiltaket innebærer bruk av reseptbelagte legemidler og graden av motstand fra pasientens side. Dette skal bl.a. sikre at det helsepersonell som fatter vedtak, men som ikke alltid har personlig kjennskap til pasienten, skal få nødvendig kunnskap om pasienten før vedtak fattes.

Vurdering

Med utgangspunkt i lovens forarbeider anser direktoratet at vedtak om å gi reseptbelagte legemidler med tvang, i praksis skal treffes av lege eller tannlege, og ikke av det helsepersonell, for eksempel hjemmesykepleier, som administrerer legemiddelet. Det bør være den forskrivende legen som fatter vedtaket. Dette vil imidlertid ikke være gjennomførbart dersom pasientens motstand viser seg på et tidspunkt forskrivende lege ikke er tilgjengelig.

Hjemmesykepleier som administrerer legemiddelet kan da for eksempel kontakte legevakt for å få en vurdering av om vilkårene for bruk av tvang er til stede, og for å få et eventuelt vedtak etter pasl. § 4 A-5 fra legevakten. (Vi avgrenser her mot tilfeller der hjemmesykepleieren vurderer at de står overfor en situasjon med behov for øyeblikkelig hjelp, i slike tilfeller trer helsepersonelloven § 7 i kraft og spørsmålet om vedtakskompetanse etter pasl. kapittel 4 A faller bort.) Legevakten bør innhente kunnskap fra hjemmesykepleier om pasientens helsetilstand, hvilke tillitskapende tiltak som er forsøkt osv. før legen fatter vedtak, sml. her kravet i pasl. § 4 A-5 om at den som fatter vedtak helsehjelpen skal innhente råd fra annet kvalifisert helsepersonell.

Ovenfor beskrives en aktuell fremgangsmåte ved uventet motstand fra pasienten. I mange tilfeller vil imidlertid pasientens motstand være forutsigbar. Slike tilfeller må hjemmesykepleieren ta opp med pasientens fastlege, med sikte på å vurdere behovet for et vedtak om at legemiddelet kan gis med tvang. I vurderingen må det drøftes hvilke tillitskapende tiltak som kan forsøkes, herunder om legemiddelet kan gis på en måte som ikke vekker motstand hos pasienten. Med et eventuelt vedtak av lengre varighet, vil det ikke være behov for ad hoc kontakt til fastlege, legevakt mv. for å vurdere og eventuelt fatte vedtak om å gi helsehjelpen (legemiddelet) med tvang. Slikt vedtak må imidlertid ikke fattes for mer enn ett år av gangen, jf. pasl. § 4 A-5 første ledd, og det skal fortløpende vurderes om vilkårene for å gi helsehjelpen med tvang fortsatt er til stede, jf. pasl. § 4 A-4 siste ledd.

Vennlig hilsen

Ragnhild Castberg e.f.
avdelingsdirektør

Hanne Skui
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
Statens helsetilsyn
Fylkesmennene