

Fylkesmannen i Hedmark

Postboks 4034  
2306 HAMAR

Deres ref.:  
Vår ref.: 12/9097-2  
Saksbehandler: Hanne Skui  
Dato: 13.11.2012

## **Fortolkning - pasient- og brukerrettighetsloven - vedtakskompetanse ved tilbakeholdelse i sykehjem**

Vi viser til e-posthenvendelse av 9. november 2012 fra Fylkesmannen i Hedmark v/Kathrine Tømmerdal Nordby.

Henvendelsen gjelder vedtakskompetanse ved tilbakeholdelse i sykehjem med hjemmel i pasient- og brukerrettighetsloven (pasrl.) kapittel 4A. Fylkesmannen i Hedmark forutsetter at sykehjemslegen tar denne avgjørelsen i nært samarbeid med ansvarlig sykepleier eller annet kvalifisert helsepersonell. Fylkesmannen spør om også sykepleier som er ansvarlig for pleie- og omsorg, kan fatte slik avgjørelse.

Utgangspunktet er at vedtak om somatisk helsehjelp til pasient uten samtykke som motsetter seg dette, skal fattes av det helsepersonellet som er ansvarlig for helsehjelpen, jf. pasrl. § 4A-5 første ledd. Det følger videre av andre ledd i samme bestemmelse at dersom helsehjelpen innebærer et alvorlig inngrep for pasienten, skal vedtaket treffes i samråd med annet kvalifisert helsepersonell. Lovteksten stiller i seg selv ikke noe profesjonskrav til hvem som fatter vedtak etter pasrl. kapittel 4A. Generelt er det relativt få lovfestede krav til profesjonstilhørighet for å utøve bestemte typer helsehjelp.

Kravet til faglig forsvarlighet innebærer imidlertid at det for visse typer helsehjelp i praksis også stilles krav til profesjon. I denne sammenheng kan også vises til helsepersonelloven (hpl.) § 4 tredje ledd som omhandler beslutningskompetansen ved samarbeid mellom ulike helsepersonellgrupper, men som tar utgangspunkt i at lege og tannlege tar beslutninger i henholdsvis medisinske og odontologiske spørsmål. Dette kommer også til uttrykk i forarbeidene til pasrl. kapittel 4 A, se Ot.prp. nr. 64 (2005-2006) side 52, andre spalte:

«Det blir understreka at helsepersonellet skal utføre arbeidet sitt i samsvar med dei krava til fagleg forsvarlegheit og omsorgsfull hjelp som kan ventast ut frå kvalifikasjonane til helsepersonellet, kva slags arbeid det er snakk om, og situasjonen elles, jf. helsepersonellova § 4.

Svært ofte dreier det seg om anten medisinske eller odontologiske vurderingar. Som Advokatforeningen hevdar, er det derfor i praksis stort sett lege/tannlege som skal ta slike avgjerder. Sjå òg forarbeida til helsepersonellova for utgreiing av og grunngiving for denne føresegna (Ot.prp. nr. 13 (1998-99) om lov

### **Helsedirektoratet - Divisjon spesialisthelsetjenester**

Avdeling bioteknologi og helserett  
Hanne Skui, tlf.: 24163297

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

om helsepersonell mv.). Ein kan likevel ikkje utelukke at også anna helsepersonell enn lege/tannlege kan vere kvalifisert til å treffe vedtak om helsehjelp som pasienten motset seg. Det kan mellom anna vere tilfelle der sjukepleiar/hjelpepleiar har kompetanse til å vurdere om vilkåra i lovforslaget er oppfylte, og dermed kan treffe vedtak om til dømes pleie som pasienten motset seg. Departementet har derfor opna for dette i forslaget til lovtekst.»

Som det fremgår av sitatet, ser lovgiver for seg at andre helsepersonellgrupper enn lege og tannlege kan fatte vedtak; forutsetning for vedtakskompetanse er ikke profesjon, men at vedkommende har kvalifikasjoner for å utøve faglig forsvarlig helsehjelp. Det går fram at helsepersonellgrupper som sykepleiere og hjelpepleiere, kan ha vedtakskompetanse ved helsehjelp som har karakter av pleie og omsorg.

Der tilbakeholdelse gjennomføres for å yte helsehjelp i form av pleie og omsorg, og ikke i form av medisinsk hjelp, kan det derfor tenkes at sykepleier kan ha tilstrekkelig kompetanse til å fatte vedtak. Forutsetningsvis skal sykepleieren konsultere annet kvalifisert personell, jf. § 4A-5 andre ledd.

Tilbakeholdelse, avhengig av hvilke konkrete virkemidler som anvendes og pasientens tilstand, kan imidlertid ha implikasjoner som trenger medisinske vurderinger. I slike tilfeller må lege trekkes inn i vurderingene, og det er da naturlig at vedkommende lege fatter vedtaket, jf. hpl. § 4 andre ledd om beslutningskompetanse der flere helsepersonell samarbeider om helsehjelpen. Vurderingen av om pasienten har evne til å samtykke til helsehjelpen, kan også kreve medisinsk kompetanse.

Oppsummert kan det ikke gis et absolutt svar på spørsmålet fra Fylkesmannen; hvem som kan fatte vedtak må ta utgangspunkt i hvem som kan være faglig ansvarlig for den aktuelle helsehjelpen ut fra en forsvarlighetsvurdering. Dette baserer seg på helsepersonellens kvalifikasjoner og omstendighetene for øvrig.

Direktoratet vil likevel understreke at tilbakeholdelse i institusjon er et alvorlig integritetsinngripende tiltak, og det er viktig at tilstrekkelig kvalifisert personell, så vel som personell som kjenner pasienten, trekkes inn i vurderingen av om vedtak etter kapittel 4A kan fattes og iverksettes. Det er også viktig at institusjonen har gode prosedyrer for vedtaksprosessen og for iverksettelse og oppfølgingen av vedtakene.

Vennlig hilsen

Kristin Cordt-Hansen e.f.  
avdelingsdirektør

Hanne Skui  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

