

Fylkesmannen i Finnmark

Statens hus
9815 VADSØ

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler:

Dato:

Geir Åge Bendiksen

15/7665-2

Camilla Closs Walmann

25.09.2015

Lovfortolkning - Rett til helsehjelp fra offentlig helsetjeneste når pasienten samtidig får helsehjelp fra privat behandler – pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 – forsvarlighetskravet

Vi viser til e-post 2. september 2015 fra Geir Åge Bendiksen hos Fylkesmannen i Finnmark. Med bakgrunn i en konkret sak spør Bendiksen om en pasient kan velge/kreve å få oppfylt sin rett til nødvendig helsehjelp fra det offentlige i form av behandling som supplerer behandling som pasienten får og selv betaler for hos en privat behandler.

Pasienten i den aktuelle saken har rett til nødvendig helsehjelp i psykisk helsevern, og har et tilbud i det offentlige. Pasienten ønsker imidlertid at medikasjon følges opp av privat psykiater som pasienten selv dekker utgiftene til, men at samtaleterapi skal foregå i en offentlig psykiatrisk poliklinikk. Den offentlige poliklinikken på sin side ønsker å tilby et helhetlig behandlingstilbud, hvor de også har ansvaret for medikasjon. Pasienten har ikke tillit til at medikasjon blir fulgt godt nok opp i det offentlige.

Utgangspunktet i pasient- og brukerrettighetsloven er at pasienter skal samtykke til helsehjelp, jf. § 4-1. Pasienter har videre rett til å medvirke ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige undersøkelses- og behandlingsmetoder jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1. Loven forutsetter et samspill mellom pasient og bruker på den ene siden og helsepersonell på den andre, og pasientens ønsker skal tillegges vekt. Helsetjenesten kan heller ikke pålegge pasienten å bruke medikamenter som pasienten ikke ønsker, med mindre det er hjemmel for å bruke tvang. Samtykkekravet og retten til medvirkning innebærer imidlertid ikke at pasienten gis rett til å velge hvilken metode som skal benyttes dersom helsepersonellet mener en annen metode er bedre egnet eller mer forsvarlig. Retten til å medvirke fritar ikke under noen omstendighet helsepersonellet fra å treffe avgjørelser som sikrer forsvarlig behandling av pasienten. Helsepersonellet kan ikke la pasienten velge et alternativ som ikke er faglig forsvarlig, jf. helsepersonelloven § 4¹.

I situasjonen som er beskrevet over må altså pasientens rett til medvirkning og til å påvirke egen behandling, ses i sammenheng med spørsmålet om pasienten vil få faglig forsvarlig behandling.

¹ Se nærmere omtale av § 3-1 i Helsedirektoratets rundskriv til pasient- og brukerrettighetsloven ([IS-8/2015](#)).

Helsepersonell har et personlig ansvar for å utføre sitt arbeid i samsvar med krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp, jf. helsepersonelloven § 4. Dette gjelder både helsepersonell ved den offentlige poliklinikken og psykiateren i dette eksemplet. Virksomheter har også ansvar for å yte forsvarlige helsetjenester, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-2.

I utgangspunktet er det ikke noe i veien for at helsepersonell ved ulike virksomheter samarbeider om helsehjelp til en pasient, men i så fall må det avklares hvem som har det overordnede ansvaret for helsehjelpen og at den er forsvarlig. I noen tilfeller vil det være uproblematisk at hver tar ansvar for sin del av behandlingen, mens det i andre tilfeller vil være uforsvarlig dersom man ikke ser behandlingen som en helhet.

Spesialisthelsetjenesten må vurdere om det er mulig å tilrettelegge behandlingen slik pasienten ønsker, eller om det vil være faglig uforsvarlig å dele ansvaret for medikasjon og samtaleterapi. Dersom spesialisthelsetjenesten mener det vil være uforsvarlig at pasienten får deler av helsehjelpen på ulike steder og velger å tilby pasienten et helhetlig tilbud, vil pasienten måtte velge mellom å ta imot tilbudet som helhet eller å takke nei til tilbudet.

Vennlig hilsen

Kristin Cordt-Hansen e.f.
avdelingsdirektør

Camilla Closs Walmann
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk