



# BERGEN KOMMUNE

**OPPLÆRING FOR HELSE- OG SOSIALUTVALGET**  
7. JANUAR 2020  
**STYRENDE LOVVERK FOR KOMMUNALE HELSE- OG**  
**OMSORGSTJENESTER**  
MEDISINSK FAGSJEF TROND EGIL HANSEN

# Hierarki av bestemmelser

- Internasjonale konvensjoner – Staten Norge er pliktsubjekt
  - Barnekonvensjonen
  - Konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter
  - Konvensjonene om menneskerettigheter
- Nasjonal lov – kommunen er pliktsubjekt for blant annet våre tjenester
  - Nasjonale forskrifter detaljerer og utfyller nasjonale lover
- Individet (borgeren, pasienten, brukeren) har rettighetene



# De tre viktigste lovene for kommunale helse- og omsorgstjenester

- Lov om pasient- og brukerrettigheter
  - (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.
  - (helse- og omsorgstjenesteloven)
- Lov om helsepersonell m.v.
  - (helsepersonelloven)



# Pasient- og brukerrettighetsloven

- Pasient- og brukerrettighetsloven inneholder rettsregler om de rettigheter pasienter og brukere har overfor helse- og omsorgstjenesten.
- Pasienter og brukere har etter loven rett til øyeblikkelig og nødvendig helsehjelp fra kommunen.
- Loven slår fast at helsehjelp som utgangspunkt bare kan gis med en pasients samtykke. Bare hvis det finnes grunnlag for det i lov, kan helsehjelp gis uten samtykke.



# Pasient- og brukerrettighetsloven

- § 2-1a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste
  - Pasient og bruker har rett til øyeblikkelig hjelp fra kommunen.
  - Pasient og bruker har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen.
  - Pasient og bruker har rett til et verdig tjenestetilbud.
  - Kommunen skal gi den som søker eller trenger helse- og omsorgstjenester, de helse- og behandlingmessige opplysninger vedkommende trenger for å ivareta sin rett.



# Pasient- og brukerrettighetsloven

- § 2-1c. Pasientrettigheter i fastlegeordningen
  - Enhver som er bosatt i en norsk kommune, har rett til å stå på liste hos lege med fastlegeavtale. Det samme gjelder asylsøkere og deres familie når de er medlem av folketrygden.
  - Personer som står på fastleges liste har rett til å skifte fastlege inntil to ganger i året, og rett til å få en ny vurdering av sin helsetilstand hos en annen lege med fastlegeavtale.



# Pasient- og brukerrettighetsloven

- § 2-1d. Rett til brukerstyrt personlig assistanse
  - Personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven har rett til å få slike tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Retten omfatter avlastningstiltak for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Helsetjenester i avlastningstiltak omfattes ikke.
  - Rettigheten omfatter ikke tjenester som krever flere enn én tjenesteyter til stede eller natttjenester, med mindre brukeren kontinuerlig har behov for slike tjenester.
  - Med langvarig behov i første ledd menes behov ut over 2 år.
  - Med stort behov i første ledd menes et tjenestebehov på minst 32 timer per uke. Brukere med tjenestebehov på minst 25 timer per uke har likevel rett til å få tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse, med mindre kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen.



# Pasient- og brukerrettighetsloven

- § 2-1e. Rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester
  - Pasient eller bruker har rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.
  - Pasient eller bruker som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, men som oppfyller kriteriene for tildeling av langtidsopphold, har rett til vedtak om dette.





# Pasient- og brukerrettighetsloven

- § 2-5. Rett til individuell plan
  - Pasient og bruker som har behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, har rett til å få utarbeidet individuell plan i samsvar med bestemmelsene i helse- og omsorgstjenesteloven, spesialisthelsetjenesteloven og lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern.



# Pasient- og brukerrettighetsloven

- **Kapittel 3. Rett til medvirkning og informasjon**
  - Regulerer rett til medvirkning, rett til tilpasset informasjon, informasjon til pårørende, rett til vern mot spredning av opplysninger (taushetsplikten faller bort i den utstrekning den som har krav på taushet, samtykker)
- **Kapittel 4. Samtykke til helsehjelp**
  - Fastslår hovedregel om informert samtykke, hvem som har samtykkekompetanse (i utgangspunktet alle over 18 år, gradvis overgang til voksen fra 12 år), hvem som kan gi, og hvordan samtykke kan gis for personer uten samtykkekompetanse



# Pasient- og brukerrettighetsloven

- Kapittel 4 A. Helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen mv.
  - Gjelder helsehjelp ved somatiske sykdommer. Undersøkelse og behandling av psykisk lidelse uten eget samtykke kan bare skje med hjemmel i lov om psykisk helsevern.
  - Formålet med reglene i dette kapitlet er å yte nødvendig helsehjelp for å hindre vesentlig helseskade samt å forebygge og begrense bruk av tvang. Helsehjelpen skal tilrettelegges med respekt for den enkeltes fysiske og psykiske integritet, og så langt som mulig være i overensstemmelse med pasientens selvbestemmelsesrett.



# Pasient- og brukerrettighetsloven

- Kapittel 4 A. Helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen mv.
  - Strengt vilkår: Det kan bare treffes vedtak om tvungen helsehjelp dersom
    - en unnlattelse av å gi helsehjelp kan føre til vesentlig helseskade for pasienten, og
    - helsehjelpen anses nødvendig, og
    - tiltakene står i forhold til behovet for helsehjelpen.
  - Tillitsskapende tiltak skal forsøkes først, med mindre det er åpenbart formålsløst.
  - Selv om vilkårene er oppfylt, kan tvungen helsehjelp bare gis der dette etter en helhetsvurdering framtrer som den klart beste løsningen for pasienten.
  - Vedtak om helsehjelp etter dette kapitlet treffes av det helsepersonellet som er ansvarlig for helsehjelpen (ved alvorlig inngrep etter samråd med annet kvalifisert helsepersonell).



# Pasient- og brukerrettighetsloven

- Kapittel 5. Rett til journalinnsyn
- Kapittel 6. Barns særlige rettigheter
- Kapittel 7. Klage mv.
- Kapittel 8. Pasient- og brukerombud



# Helse- og omsorgstjenesteloven

- Helse- og omsorgstjenesteloven er en pliktlov som pålegger kommunene å tilby innbyggerne bestemte helse- og omsorgstjenester. Pasient- og brukeres rettigheter etter loven fremkommer av pasient- og brukerrettighetsloven. Helse- og omsorgstjenesteloven har som formål å gi sikre gode tjenester til kommunens innbyggere. Loven opphevet det tidligere juridiske skillet mellom helsetjenester og omsorgstjenester. Vi har nå en felles helse- og omsorgstjeneste med felles regelverk.



# Helse- og omsorgstjenesteloven

- Kapittel 3. Kommunenes ansvar for helse- og omsorgstjenester
  - Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.
  - Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.
  - Kommunens ansvar etter første ledd innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift.
  - Kommunens helse- og omsorgstjeneste omfatter offentlig organiserte helse- og omsorgstjenester som ikke hører under stat eller fylkeskommune.
  - Tjenester som nevnt i første ledd, kan ytes av kommunen selv eller ved at kommunen inngår avtale med andre offentlige eller private tjenesteytere.



# Helse- og omsorgstjenesteloven

- § 3-2. Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester
- For å oppfylle ansvaret skal kommunen blant annet tilby følgende:
  - 1. Helsefremmende og forebyggende tjenester, herunder helsetjeneste i skoler og helsestasjonstjeneste
  - 2. Svangerskaps- og barselomsorgstjenester
  - 3. Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner, herunder legevakt, heldøgns medisinsk akuttberedskap, medisinsk nødmeldetjeneste, og psykososial beredskap og oppfølging.
  - 4. Utredning, diagnostisering og behandling, herunder fastlegeordning
  - 5. Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering
  - 6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder helsetjenester i hjemmet, personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt og plass i institusjon, herunder sykehjem.
  - 7. Dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens.





# Helse- og omsorgstjenesteloven

- § 3-2. Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester
  - For å oppfylle ansvaret skal kommunen ha knyttet til seg leger, sykepleiere, fysioterapeuter, jordmor, helsesykepleiere, ergoterapeuter og psykologer.



# Helse- og omsorgstjenesteloven

- § 3-2a. Kommunens ansvar for tilbud om opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester
  - Kommunens ansvar speiler bestemmelsene i pasient og brukerrettighetsloven.
- § 3-3. Helsefremmende og forebyggende arbeid
  - Regulerer helse- og omsorgstjenestenes bidrag. Obs at kommunens ansvar for folkehelse og folkehelsearbeid er forankret i folkehelseloven. Ansvar for dette ligger hos kommunen, ikke bare i helse- og omsorgstjenestene.
- § 3-4. Kommunens plikt til samhandling og samarbeid



# Helse- og omsorgstjenesteloven

- § 3-5. Kommunens ansvar for øyeblikkelig hjelp
  - Kommunen skal straks tilby eller yte helse- og omsorgstjenester til den enkelte når det må antas at den hjelp kommunen kan gi er påtrengende nødvendig. Kommunens ansvar for øyeblikkelig hjelp etter første punktum gjelder undersøkelse, behandling eller annen hjelp som det er forsvarlig at kommunen yter.
  - Plikten til å yte øyeblikkelig hjelp etter første ledd inntreer ikke dersom kommunen vet at nødvendig hjelp vil bli gitt av andre som etter forholdene er nærmere til å gi den i tide.
  - Kommunen skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikten gjelder kun for de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til.



# Helse- og omsorgstjenesteloven

- § 3-6. Kommunens ansvar overfor pårørende
- § 3-7. Boliger til vanskeligstilte
- § 3-8. Brukerstyrt personlig assistanse
- § 3-9. Helse- og omsorgstjenester for innsatte i fengsler i kriminalomsorgen
- § 3-9a. Helse- og omsorgstjenester for barn plassert utenfor hjemmet etter barnevernloven
- § 3-10. Pasienters og brukeres innflytelse og samarbeid med frivillige organisasjoner



# Helse- og omsorgstjenesteloven

- Kapittel 4. Krav til forsvarlighet, pasientsikkerhet og kvalitet
- Kapittel 5. Særlige plikter og oppgaver
  - § 5-5. Kommunelege – medisinskfaglig rådgivning
  - § 5-10. Journal- og informasjonssystemer§ 3-9a. Helse- og omsorgstjenester for barn plassert utenfor hjemmet etter barnevernloven
  - § 5-11. Veiledningsplikt overfor spesialisthelsetjenesten



# Helse- og omsorgstjenesteloven

- Kapittel 6. Samarbeid mellom kommuner og regionale helseforetak mv.
- § 6-1. Plikt til å inngå samarbeidsavtale
- § 6-2. Krav til avtalens innhold
  - Avtalen skal som et minimum omfatte:
    - 1. enighet om hvilke helse- og omsorgsoppgaver forvaltningsnivåene er pålagt ansvaret for og en felles oppfatning av hvilke tiltak partene til enhver tid skal utføre,
    - 2. retningslinjer for samarbeid for å sikre helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester,
    - 3. retningslinjer for innleggelse i sykehus,
    - 4. beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp
    - 5. retningslinjer for samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra institusjon,
    - 6. retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering,
    - 7. samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid,
    - 8. samarbeid om jordmortjenester,
    - 9. samarbeid om IKT-løsninger lokalt,
    - 10. samarbeid om forebygging og
    - 11. omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden.



# Helse- og omsorgstjenesteloven

- Kapittel 7. Individuell plan, koordinator og koordinerende enhet
- Kapittel 8. Undervisning, praktisk opplæring, utdanning og forskning
  - Kommunen plikter å medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell, herunder videre- og etterutdanning.
  - Kommunen skal sørge for at egne ansatte som utfører tjeneste eller arbeid etter loven her, får påkrevd videre- og etterutdanning.
  - Kommunen skal medvirke til og tilrettelegge for forskning for den kommunale helse- og omsorgstjenesten.



# Helse- og omsorgstjenesteloven

- Kapittel 9. Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning
- Kapittel 10. Tvangstiltak overfor rusmiddelavhengige
- Kapittel 11. Finansiering og egenbetaling
- Kapittel 12. Forskjellige bestemmelser
  - § 12-1. Taushetsplikt
  - § 12-3. Statlig tilsyn
  - § 12-3a. Varsel til Statens helsetilsyn om alvorlige hendelser
  - § 12-4. Særlige bestemmelser ved opphold i institusjon





# Helsepersonelloven

- Helsepersonelloven er en generell profesjonslov. Den omhandler kravene som stilles til helsepersonells utøvelse av yrke, som deres taushetsplikt, opplysningsrett og -plikt, melde- og dokumentasjonsplikt. Loven gjelder også vilkår for å få autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning, pliktene knyttet til slike godkjenninger, og hva det er som fører til bortfall av de. Formålet med loven er å bidra til sikkerhet og kvalitet i helsetjenesten. Videre har loven regler om reaksjoner ved brudd på lovens bestemmelser.



# Helsepersonelloven

- § 4. Forsvarlighet
  - Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellets kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig.
  - Helsepersonell skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner, og skal innhente bistand eller henvise pasienter videre der dette er nødvendig og mulig. Dersom pasientens behov tilsier det, skal yrkesutøvelsen skje ved samarbeid og samhandling med annet kvalifisert personell.
  - Ved samarbeid med annet helsepersonell, skal legen og tannlegen ta beslutninger i henholdsvis medisinske og odontologiske spørsmål som gjelder undersøkelse og behandling av den enkelte pasient.



# Helsepersonelloven

- § 5. Bruk av medhjelpere
  - Helsepersonell kan i sin virksomhet overlate bestemte oppgaver til annet personell hvis det er forsvarlig ut fra oppgavens art, personelletts kvalifikasjoner og den oppfølging som gis. Medhjelpere er underlagt helsepersonells kontroll og tilsyn.
  - Elever og studenter skal som regel bare gis oppgaver ut fra hensynet til opplæring.



# Helsepersonelloven

- § 16. Organisering av virksomhet som yter helse- og omsorgstjenester
  - Virksomhet som yter helse- og omsorgstjenester, skal organiseres slik at helsepersonellet blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter.



# Formål med lovgivning

- Formålet med helselovgivningen er å sikre at våre bruker/pasienter får den helsehjelpen som de har behov for.
- Kommunen har ikke anledning til å unnlate å oppfylle lovkrav
  - Kommunens økonomi begrenser ikke brukernes lovbestemte rettigheter
  - Men lovens krav er forsvarlige tjenester, det er ikke et lovkrav å oppfylle alle ønsker og forventninger

