

Effektive rettsmidler for overholdelse av retten til nødvendig helsehjelp ?

Professor Anne Kjersti Befring
Juridisk fakultet, UIO og INN

Hva betyr rettsmiddel?

At det er mulighet til å få overprøvd en avgjørelse og rettslig prøvning. Typisk en anke.

Vid forstand, prøvning i forvaltningsnivåer over helsetjenesten

Statsforvalteren. Statens helsetilsyn. Norsk pasientskadeordning.

Pasientens rett til informasjon om rettsmidler

Pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2, 4.-7. ledd

Dersom pasienten eller brukeren blir påført skade eller alvorlige komplikasjoner, skal pasienten eller brukeren informeres om dette. Det skal samtidig informeres om adgangen til å søke erstatning hos Norsk pasientskadeerstatning, til å henvende seg til pasient- og brukerombudet og adgangen til å anmode tilsynsmyndigheten om vurdering av eventuelt pliktbrudd etter § 7-4.

Dersom pasienten eller brukeren blir påført skade eller alvorlige komplikasjoner, og utfallet er uventet ut fra påregnelig risiko, skal pasienten eller brukeren også informeres om hvilke tiltak helse- og omsorgstjenesten vil iverksette for at lignende hendelse ikke skal skje igjen

Forts. Pbrl. § 3-2

Dersom skade eller komplikasjon som nevnt i femte ledd **er svært alvorlig**, skal pasienten eller brukeren gis tilbud om møte med helse- og omsorgstjenesten så snart som mulig etter hendelsen, og senest ti dager etter hendelsen. Slike møter skal ha til formål å gi pasienten eller brukeren informasjon etter fjerde og femte ledd og svar på spørsmål knyttet til hendelsen og den videre oppfølgingen av denne. Ved dødsfall som følge av alvorlig hendelse, skal nærmeste pårørende tilbys tilsvarende møte.

Dersom det **etter at behandlingen er avsluttet**, oppdages at pasienten kan ha blitt påført betydelig skade som følge av helsehjelpen, skal pasienten om mulig informeres om dette.

Brukere skal ha **den informasjon** som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter

Hvem skal informere?

- **Helsepersonell**: hpl. § 10: Den som yter helse- og omsorgstjenester, skal gi informasjon til den som har krav på det etter reglene i pasient- og brukerrettighetsloven §§ 3-2 til 3-4
- **Kommunen**: pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1: Kommunen skal gi den som søker eller trenger helse- og omsorgstjenester, de helse- og behandlingsmessige opplysninger vedkommende trenger for å ivareta sin rett
- Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 a: **Helse- og omsorgstjenesten** skal gi den som søker eller trenger helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, de helse- og behandlingsmessige opplysninger personen trenger for å kunne ivareta sin rett

Pårørendes rett til informasjon?

Pasienten – og brukeren foreldre eller de med foreldreansvar

Pasient- og brukerrettighetsloven § 3-3: rett for nærmeste pårørende

Fire typesituasjoner:

1. Når pasienten eller brukeren samtykker til det,
2. Når forholdene tilsier det,
3. Når pasienten over 16 år ikke kan ivareta sine interesser: informasjon til begge
4. Når pasienten dør og utfallet er uventet ut fra påregnelig risiko: rett til informasjon etter § 3-2 fjerde til og med sjette ledd, så langt taushetsplikten ikke er til hinder for dette

Haugen v. Norge: EMD no. 59476/21, 15. oktober 2024

En far krevde erstatning etter at sin alvorlig syke sønn tok sitt liv i fengselet. Han fikk minimalt med helsehjelp til tross for kunnskapen om hans sykdom og selvmordsfaren.

EMD:

- Krenkelse av retten til liv: EMK art. 2
- Krenkelse av tilgangen til rettsmidler: EMK art. 13

Uttalelse om EMK artikkel 13

159/160. ...Et innenlandsk rettsmiddel for å behandle substansen i en "arguable klage" i henhold til konvensjonen og for å gi passende lettelse Forpliktelsene varierer avhengig av arten av søkerens klage; MEN rettsmidlet som kreves av artikkel 13 må imidlertid være «effektivt» i praksis så vel som i lov.

161. ...der det er snakk om et mulig brudd på en eller flere av rettighetene i henhold til konvensjonen, bør det være tilgjengelig for offeret en mekanisme for å fastslå ethvert ansvar for statlige tjenestemenn eller organer for dette bruddet. Der det påstås brudd på rettighetene som er nedfelt i artikkel 2, bør erstatning for økonomisk og ikke-økonomisk skade som følge av bruddet i prinsippet være tilgjengelig som en del av utvalget av mulige rettsmidler (

Dommen mot Norge

153. Domstolen har funnet Norge var ansvarlig for sønnens dødsfall

162. Pårørendes klage i denne forbindelse er derfor "argumentable" i den hensikt som er angitt i artikkel 13 sammenholdt med artikkel 2 i konvensjonen.

163. Domstolen har allerede undersøkt de ulike rettsmidler som er fremmet av regjeringen og konkludert med at **ingen av dem** hver for seg eller i fellesskap er tilstrekkelige som rettsmiddel etter artikkel 13.

Pårørende hadde ikke et middel for å få en avgjørelse av hans påstander om at myndighetene unnlot å beskytte sønnens rett til liv.

Klageretten, og pårørendes klagerett:

Pbrl. § 7-2

Pasient eller bruker eller dennes representant som mener at bestemmelsene i [kapittel 2](#) ..er brutt, kan klage til statsforvalteren. Klagen sendes til den som har truffet enkeltvedtaket eller avgjørelsen, altså helsetjenesten

Hva med nærmeste pårørende?

Pasientens eller brukerens representant etter første ledd er den som har fullmakt til å klage på pasientens eller brukerens vegne, eller som har samtykkekompetanse etter [kapittel 4](#). Fullmektig som ikke er advokat, skal legge frem skriftlig fullmakt.

Anmodningsretten etter pbrl. § 7-4

Pasienten, brukeren, eller andre som har rett til det, kan be tilsynsmyndigheten om en vurdering dersom vedkommende mener bestemmelser om plikter ...er brutt til ulempe for seg eller den hun eller han opptrer på vegne av. Tilsvarende rett gjelder for nærmeste pårørende til avdød pasient eller bruker og for nærmeste pårørende til pasient eller bruker over 18 år uten samtykkekompetanse.

Nærmeste pårørende som skal ivareta interessene til pasienter og bruker har begrensede muligheter til å bruke rettsmidler dersom det ikke er utstedt en erklæring fra pasienten eller vedkommende har mistet sin samtykkekompetanse. Etter død kan nærmeste pårørende bare be om en vurdering.

I strid med EMK artikkel 13 dersom manglende helsehjelp innebærer en krenkelse av EMK.

Full rett for pårørende ved varsling

En pasient, bruker eller nærmeste pårørende kan varsle Statens helsetilsyn og Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten om dødsfall eller svært alvorlig skade på pasient eller bruker som følge av ytelse av helse- og omsorgstjenester eller ved at en pasient eller bruker skader en annen. Adgangen til å varsle gjelder dersom utfallet er uventet ut fra påregnelig risiko.

Departementet kan gi forskrift om varsling etter første ledd, også om innholdet i varslene

Statsforvalterens adgang til å overprøve helsetjenesten pbrl. § 7-7

Vedtak: enkeltvedtak etter fvl. § 2 og fvl. gjelder med mindre det er egne regler i pbrl.

Statsforvalteren skal ved prøving av kommunale vedtak om helsetjenester legge vekt på hensynet til det kommunale selvstyret ved prøving av det frie skjønn. For øvrige kommunale vedtak skal klageinstansen legge stor vekt på hensynet til det kommunale selvstyre ved prøving av det frie skjønn, jf. [forvaltningsloven § 34](#) andre ledd tredje punktum

= Mer begrenset skjønn ved helsetjenester: må ses i sammenheng med pbrl. § 1-1 og likhetshensyn på landsbasis.

Hvorfor ingen saker for domstolene?

I Haugen v. Norge: saken gikk rett fra statsforvalter til EMD.

Mangel på kunnskap om mulighetene?

For syk eller for belastet til å orke en prosess

Risikoen med rettsprosess

Proessen er ikke omfattet av tvisteloven kap. 36 som forenkler kravene ved tvangsvedtak.

Burde prøvning av om personer ikke får nødvendig helsehjelp vært underlagt forenklet prosess?

Eier med normativ makt

Eier (RHF) har gjennom spesialisthelsetjenesteloven §§ 4-4 og unntaksordning fått normative makt: sammenblanding av interesser.

Generelle vedtak erstatter langt på vei individuelle vedtak

Hvordan ivaretas individuelle rettigheter som ikke ivaretas med de generelle vedtakene?

- Hensynet til barn
- Hensyn når det er sjeldne sykdommer

Statsforvalteren behandler i stadig mindre grad disse sakene på en fullverdig måte. Flere saker til EMD og Efta-domstolen?

Har befolkningen nødvendig trygghet for:

- At det er rettsmidler som er effektive? - nei
- At det vil bli gitt nødvendig hjelp ved behov?

Prioriteringsbegrepet: alvorlig, nytte, ressurser.

Avhengig av at det investeres i helsetilbudet/bemanning

Bemanning:
Helsepersonellkommisjonen
NOU 2023:4

Bowim med spekter
representant:
helsepersonellkommisjonen:
NOU 2023: 4 [Tid for handling](#)
gjengir Spekteraksens policy:

Konkluderer på feil grunnlag.

Vi har nok helsepersonell.
Bruker andre tall enn SSB. blåser
opp tall når det gjelder antallet
helsepersonell (tar ikke hensyn
til deltidsstillinger og fusjoner
som gjør sml uriktige).

- «Hus og hytte»: Betyr egentlig
ambulering: Spekters krav
allerede i 2006. - mer ugunstig
arbeidsordninger.

Vil dette styrke rekrutteringen?



Hva gjør RHFet og ledelsen? Eksempler fra Nordland og Bergen.

Overleger ved Akuttpsykiatrisk avdeling ved Nordlandssykehuset sier opp: – En varslet krise

Høy arbeidsbelastning over tid skal
være årsaken til at overleger ved
Akuttpsykiatrisk sengepost ved
Nordlandssykehuset har sagt opp.

Én etter én har de sluttet

For første gang forteller de hvorfor

Tekst [Trine Svanholm Misje](#), [Ivar Lid Riise](#), [Ingvill Drægri](#) og
[Rano Tahseen](#) **Foto:** [Ole Enes Ebbesen](#), [Frode Hoff](#) og
[Robert Reinlund](#) **Presentasjon:** [Lars Christian Økland](#),
Kristine Malde Lende og Vidar Håland **Publisert**
31.05.2024

**Det omtales som en skandale, en varslet
krise og en katastrofe.**

**Store deler av den kirurgiske kompetansen
på avansert underlivskreft på
Kvinneklinikken ved Haukeland sykehus er**

Årsmeldingen fra pasient- og brukerombudene 2024

Mangel på helsepersonell utgjør allerede en trussel

Helsepersonellmangelen utgjør en pasientsikkerhetsrisiko

Stramme budsjetter og mangel på kvalifisert personale er en trussel mot pasientsikkerheten i alle deler av helse- og omsorgstjenesten.

Flere steder fører mangel på autorisert personell til at dobbeltkontroll av medikamenter ikke kan gjennomføres på kveld, natt og helg, men dagen etter istedenfor. Da er medikamentet allerede gitt, og dobbeltkontrollen fungerer på ingen måte som en sikkerhet for pasienten.

Mangel på personell kan også gjøre at helse- og omsorgstjenestene som gis er helt på grensen av hva som er forsvarlig. Både overfor pasientene, men også de ansatte. Om en ikke henter inn vikarer ved fravær, er det vanskelig å følge pålagte rutiner og å dekke pasientenes og brukernes behov av riktig og nødvendig kvalitet.

Befolkningen i Norge vil bli betydelig eldre i årene fremover, og størstedelen av befolkningsveksten skjer i de eldste aldersgruppene. Ifølge Statistisk sentralbyrå (SSB) vil en av fem nordmenn være 70 år eller eldre i 2050.

Fem store utfordringer

- Økt avhengig av rettslige korrektiver på grunn av styringen av helsetjenesten
- Rettigheter for nærmeste pårørende til å bruke rettsmidler er for begrenset
- Generelle vedtak kan ikke erstatte individuelle vurderinger og rettigheter
- Liten grad av åpenhet i forvaltningspraksis
- Domstolene fungerer ikke som et nødvendig korrektiv