NASJONALT SEMINAR
NASJONAL KOMPETANSETJENESTE FOR HJEMMERESPIRATORBEHANDLING

«LOVENS BOKSTAV»

Hvilke rettigheter og plikter finnes?

Anne Kristine Breivik
juridisk rådgiver

21. April 2021

HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus

PASIENT- OG BRUKERRETTIGHETER

HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus

Pasient- og brukerettighetsloven (pbrl) § 2-1 a og b

Pasienter har rett på **nødvendig helsehjelp** fra kommunens helse- og omsorgstjeneste og fra spesialisthelsetjenesten.

- «nødvendig helsehjelp» = planlagt/elektiv behandling

Lovens definisjon av helsehjelp:
«Helsehjelp er handlinger som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål, og som er utført av helsepersonell»

Hva nødvendig helsehjelp for den enkelte pasient består i, er en **medisinsk-faglig vurdering** basert på tilstand/symptomer og kunnskap om hva som kan tilbys av virksom behandling

Pasient- og brukerettighetsloven
§ 2-1 d. *Rett til brukerstyrt personlig assistanse* (1. ledd)

«Personer under 67 år med langvarig og stort behov for **personlig assistanse** etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b har rett til å få slike tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Retten omfatter avlastningstiltak etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 første ledd nr. 2 for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Helsetjenester i avlastningstiltak omfattes ikke. Retten omfatter også personer over 67 år som før fylte 67 år har fått innvilget brukerstyrt personlig assistanse etter første punktum.»

Pasient- og brukerettighetsloven
§ 2-1 d. *Rett til brukerstyrt personlig assistanse* (2. - 4. ledd)

«Rettigheten **omfatter ikke** tjenester som krever flere enn én tjenesteyter til stede eller nattjenester, **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.»

Rundskriv I-9/2015 - Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

- De tjenestene som bruker har rett til å få organisert som BPA er **personlig assistanse**, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt, samt **avlastning for foreldre** med **hjemmeboende barn under 18 år** med nedsatt funksjonsevne.
- **Helsetjenester er ikke omfattet** av rettigheten, heller ikke når det gjelder tiltak for avlastning av foreldre med hjemmeboende barn med nedsatt funksjonsevne.
- Selv om helsetjenester ikke kan kreves organisert som BPA, vil det **ofte kunne være hensiktsmessig**, og i samsvar med intensjonen i ordningen, at kommunen legger enkle helsetjenester inn i BPA-ordningen dersom dette er **forsvarlig** og **brukeren ønsker det**.

Rundskriv I-9/2015 - Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse (BPA) forts.

- Unntak fra rettigheten dersom bruker har behov for **flere enn én tjenesteyter og nattjenester**, **med mindre** brukeren kontinuerlig har behov for slike tjenester

  - Dersom brukers hjelpebehov er slik at det er kontinuerlig behov for flere enn én tjenesteyter, eller kontinuerlig én-til-én bemanning om natten, vil brukeren ha rett til å få disse tjenestene organisert som BPA

Pbrl. § 2-5. *Rett til individuell plan* (IP)

«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.»

- Dersom pasienten har behov for tilbud både fra kommunens helse- og omsorgstjeneste og fra spesialisthelsetjenesten skal kommunen sørge for at det blir utarbeidet en IP og at planarbeidet koordineres
- Helseforetaket skal så snart som mulig varsle kommunen når det ser at det er behov for en individuell plan som omfatter tjenester både fra spesialisthelsetjenesten og kommunen

Pbrl. § 2-5 a. Rett til kontaktlege

«Pasient som har **alvorlig sykdom, skade eller lidelse**, og som har behov for behandling eller oppfølging av spesialisthelsetjenesten av **en viss varighet**, har rett til å få oppnevnt kontaktlege i samsvar med spesialisthelsetjenesteloven § 2-5 c.»

- Pasientens faste faglige kontakt gjennom pasientforløpet i spesialisthelsetjenesten. Formen, innholdet og hyppighet defineres etter den aktuelle pasientens medisinske behov.
- Ha et særlig ansvar for at pasientforløpet i spesialisthelsetjenesten går som planlagt.
- Informere pasient og eventuelt pårørende ved naturlige avklaringspunkter i behandlingsforløpet i spesialisthelsetjenesten.
- Involvere fastlegen ved behov slik at han/hun kan ivareta sitt ansvar for pasientens allmennlegetilbud.

NOEN RELEVANTE PLIKTER FOR KOMMUNER OG SPESIALISTHELSETJENESTE

HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus

Plikter for begge tjenestenivåene

- Forsvarlighetskravet
  - Grunnleggende prinsipp at de tjenester som tilbys og ytes skal være forsvarlige, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-2
  - Viktig med ansvarsavklaring – inngå avtale?
- Bidra i arbeidet med individuell plan
  - For pasienter med behov for langvarige og koordinerte tilbud og som ønsker dette
- Koordinator
  - For pasienter med behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester etter loven her, skal det oppnevnes koordinator (**ikke** tilsvarende rettighetsbestemmelse)
- Sikre tilstrekkelig informasjon, medvirkning og gyldig samtykke til helsehjelpen fra pasienten/pasientens foresatte

Spesialisthelsetjenestens/helseforetakets ansvar og oppgaver

- Tilby nødvendig spesialisthelsetjeneste
- Langtids mekanisk ventilasjon (LTMV) er spesialisthelsetjeneste, men det er kommunen som er ansvarlig for at det etableres et opplegg som sikrer at behandlingen kan gjennomføres på en forsvarlig måte i kommunen (spesialisthelsetjenesten må sikre at behandlingen er forsvarlig)
    - Spesialisthelsetjenenesten er ansvarlig for å sørge for opplæring når behandlingen foregår i kommunen
- Vurdere og ta stilling til **om LTMV skal igangsettes** – har pasienten rett til slik helsehjelp?
    - Involvere kommunen i beslutningen
- **Beskrive** pasientens **funksjonsevne og hjelpebehov** ifm eventuell søknad om tjenester fra bostedskommunen

Kommunenes ansvar og oppgaver

- Sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester, herunder:
  - Behandle søknader om kommunale helse- og omsorgstjenester ihht regelverket
  - Bidra til at det etableres et opplegg som sikrer at behandlingen (LTMV) kan gjennomføres på en forsvarlig måte i kommunen (i samråd med spesialisthelsetjenesten)
  - Beslutte hvordan behandlingen skal tilbys (organiseringen av tjenestetilbudet)
    - F.eks. i eget hjem eller på sykehjem/omsorgsbolig?
    - BPA eller hjemmesykepleie/kommunalt ansatte?
- Tilby nødvendig pårørendestøtte til personer med særlig tyngende omsorgsarbeid, blant annet i form av avlastningstiltak og omsorgsstønad

Takk for oppmerksomheten!