



Dine rettigheter som pasient

Hvilke rettigheter har du som pasient?

En pasients rettigheter blir primært regulert av pasientrettighetsloven.

Pasientrettighetsloven

Ifølge Sosial- og helsedirektoratet skal loven bidra til å sikre at alle pasienter får lik tilgang på helsehjelp og god kvalitet. Den skal også fremme tillitsforholdet mellom pasient og helsetjeneste, samt ivareta respekten for den enkelte pasients liv, integritet og menneskeverd.

Pasientrettighetsloven finner du i sin helhet på Lovdata: www.lovdata.no (ekstern lenke). Loven må sees i sammenheng med andre lover som berører helsetjenesten.

I denne artikkelen får du kort sammendrag av loven. Du kan lese mer om pasienters rett til:

1. Nødvendig helsehjelp
2. Valg av sykehus
3. Individuell plan
4. Syketransport
5. Medvirkning og informasjon
6. Innsyn i egen journal

I artikkelen står det også om:

7. Frivillig helsehjelp
8. Taushetsplikt
9. Nærmeste pårørende
10. Regler som gjelder for barn
11. Klageordninger

1. Rett til nødvendig helsehjelp

Alle som bor eller oppholder seg i en kommune har rett til øyeblikkelig hjelp og annen nødvendig helsehjelp fra kommunen.

Øyeblikkelig hjelp

Alle har rett til øyeblikkelig hjelp i en alvorlig situasjon hvor det er et akutt behov for undersøkelse eller behandling.

Nødvendig helsehjelp

Kommunen plikter å legge til rette for forebyggende helsetjenester, behandling av sykdom, medisinsk habilitering og rehabilitering, pleie- og omsorgstjenester.

Fastlege

Alle som bor i en kommune har rett til fastlege. Enhver innbygger kan velge å stå utenfor ordningen. Fastlegen må imidlertid prioritere pasienter på egen liste først. Pasienten kan skifte fastlege to ganger i året.

Les mer i artikkelen: [Slik bytter du fastlege](#).

Du kan finne mer informasjon om fastlegeordningen på NAVs nettsider:

<https://www.nav.no/no/Person/Flere+tema/Arbeid+og+opphold+i+Norge/Informasjon+om+tjenester+og+ytelser+fra+NAV> (ekstern lenke).

Spesialisthelsetjenesten

Tjenesten omfatter sykehus/institusjoner innen det psykiske helsevernet, samt en rekke andre spesialiserte institusjoner og privatpraktiserende spesialister - helsetjenester som ikke hører til kommunens ansvar.

Dersom det ikke er en akutt situasjon, må pasienten bli henvist fra kommunehelsetjenesten (ofte fastlege eller legevakten) for å få hjelp fra spesialisthelsetjenesten.

Alle som blir henvist til spesialisthelsetjenesten har rett til å få helsetilstanden vurdert innen 30 virkedager fra henvisningen er mottatt. Ved mistanke om alvorlig eller livstruende sykdom, har pasienten rett til raskere vurdering.

"Rettighetspasienter"

Noen pasienter har rett til å få nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, såkalte "rettighetspasienter". Det er spesialisthelsetjenesten som avgjør om pasienten er en "rettighetspasient".

Disse pasientene har krav på en fastsatt, individuell frist for når de senest skal motta behandling fra spesialisthelsetjenesten. Hvis pasienten ikke får nødvendig helsehjelp innen fristen, kan pasienten henvende seg direkte til Rikstrygdeverket, som da har ansvaret for å finne et egnet behandlingssted. Rikstrygdeverket kan benytte offentlige og private sykehus i Norge, så vel som i utlandet. Det regionale helseforetaket har plikt til å dekke kostnadene til behandling ved et annet sykehus.

”Rettighetspasienter” har rett til nødvendig helsehjelp i utlandet dersom det ikke finnes et godt nok tilbud i Norge.

Pasienter som ikke er ”rettighetspasienter”

Spesialisthelsetjenesten har også et ansvar for at pasienter som ikke har krav på behandling (ikke er rettighetspasienter) blir tatt hånd om.

Helsetjenesten må vurdere om pasienten skal få behandling og informere om når behandlingen eventuelt vil bli gitt. Pasientene blir normalt prioritert etter ”rettighetspasienter”. Pasienten kan klage til Helsetilsynet i fylket dersom han/hun er uenig i spesialisthelsetjenestens vurdering.

2. Rett til valg av sykehus

Alle pasienter henvist til spesialisthelsetjenesten har rett til å velge sykehus. Pasienten kan velge hvor både vurdering og behandling skal skje.

Rett til fritt sykehusvalg oppstår i forbindelse med planlagt behandling, det vil si når en pasient blir henvist til sykehus av en primærlege, legespesialist, kiropraktor eller manuell terapeut.

Pasienten kan klage til Helsetilsynet i fylket dersom han/hun mener retten til fritt sykehusvalg ikke er innfridd.

Akutte situasjoner

I akutte situasjoner hvor det er behov for umiddelbar behandling, har pasienten ikke rett til å velge sykehus. Pasienten har imidlertid rett til å velge sykehus når den akutte situasjonen er over.

Tvungent psykisk helsevern

Ved tvungent psykisk helsevern har pasienten i utgangspunktet også rett til å velge behandlingssted, men retten gjelder imidlertid kun så langt det passer. Det vil si at det må vurderes konkret i hvert enkelt tilfelle om pasienter som blir underlagt tvungent psykisk helsevern skal kunne velge behandlingssted. Pasientens sykdomstilstand er et moment som må tillegges vekt i denne vurderingen.

Rettens omfang

Pasienten har rett til fritt sykehusvalg ved alle de ulike trinnene i helsehjelpen. Det betyr at vurdering av helsetilstand kan skje på ett sykehus, operasjonen kan utføres ved et annet og rehabilitering kan mottas ved et tredje sykehus. Pasienten kan med andre ord skifte sykehus underveis. Helsepersonellet må imidlertid vurdere om det er medisinsk forsvarlig å avbryte behandlingen.

Pasienten kan ikke velge nivået på behandlingen. Det betyr at pasienten ikke kan velge mer spesialisert behandling enn det han/hun er henvist for.

Dekking av utgifter

Dersom pasienten får helsehjelp fra et sykehus i en annen region enn bostedet, skal det regionale helseforetaket på pasientens bosted dekke behandlingsutgifter og reiseutgifter. Pasienten må imidlertid betale en høyere egenandel for reisekostnader.

Mer informasjon om fritt sykehusvalg kan du få på: www.frittsykehusvalg.no (ekstern lenke) og telefon 800 41 004 (gratis telefonnummer).

3. Rett til individuell plan

Alle pasienter med behov for langvarige og koordinerte helsetjenester har rett til å få utarbeidet en individuell plan for behandlingsopplegget. Planen skal bidra til at pasienten får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tilbud. Det skal kun utarbeides én plan for hver pasient. Pasienten må gi sitt samtykke før planen utarbeides. Han/hun har også rett til å delta i arbeidet med å utarbeide planen.

Det er kommunen eller helseforetaket pasienten er i kontakt med, som har ansvaret for å utarbeide den individuelle planen. Dersom pasienten mener retten til individuell plan ikke er innfridd, kan vedkommende klage til Helsetilsynet i fylket.

Innhold

Planen skal blant annet opplyse om behandlingen pasienten kan forvente å få, når behandlingen skal gis, hvem som har ansvar for de ulike tiltakene og for å koordinere arbeidet med den individuelle planen. Planen skal synliggjøre pasientens mål, ressurser og behov for tjenester på ulike områder.

Mer informasjon om individuell plan finner du på Sosial- og helsedirektoratets nettsider: http://www.shdir.no/takt/individuell_plan/om_individuell_plan_37097 (ekstern lenke).

4. Rett til syketransport

Pasienten og pasientens eventuelle ledsager har rett til å få dekket nødvendige reiseutgifter i forbindelse med helsehjelp. Stønaden beregnes ut ifra billigste reisemåte, med mindre pasientens helsetilstand krever et dyrere transportmiddel.

Pasienten kan klage til Helsetilsynet i fylket dersom han/hun mener retten til syketransport ikke er innfridd.

5. Rett til medvirkning og informasjon

Alle pasienter har rett til å delta og medvirke når vedkommende får helsehjelp.

Medvirkning

Dette forutsetter et samspill mellom pasient og helsepersonell. Ut over helt nødvendige

medvirkning fra pasienten, som er nødvendig for å få gjennomført for eksempel en undersøkelse, er det opp til pasienten selv hvor mye mer han/hun ønsker å medvirke.

Retten til medvirkning gjelder alle former for helsehjelp; forebygging, undersøkelse, diagnostisering, pleie, behandling og rehabilitering. Graden av medvirkning varierer etter hva som er praktisk mulig og etter hvor komplisert helsehjelpen er.

Informasjon

Pasienten har rett til å få informasjon om egen helsetilstand og om helsehjelpen han/hun mottar, det vil si opplysninger om behandling, pleie, omsorg, diagnostikk eller undersøkelse. Pasienten skal også få vite om mulige risikoer og bivirkninger.

Informasjonen må være så god at pasienten har et tilstrekkelig grunnlag til å medvirke og ta valg om egen helse. Opplysningene må være tilpasset ulike forutsetninger, som pasientens alder, modenhet, erfaring, kultur- og språkbakgrunn.

Innhold og omfang av informasjonen avhenger av situasjonen. Det betyr at det for eksempel ikke kan stilles samme krav til informasjonsformidlingen i akutte nødssituasjoner som ved langvarig behandling.

Tilbakeholding av informasjon

Noen pasienter ønsker ikke å bli opplyst eller vil kun ha begrenset med informasjon. Dette skal normalt respekteres. I enkelte tilfeller må helsepersonellet likevel gi informasjon til pasienten hvis det kan forebygge skadevirkninger for pasienten selv eller andre, eller dersom det er nødvendig på grunn av for eksempel smittefare.

Informasjon kan holdes tilbake i helt spesielle tilfeller: dersom det er helt nødvendig for å hindre at det oppstår fare for pasientens liv eller helse, eller hvis det er klart utilrådelig av hensyn til personer som står pasienten nær.

Informasjon ved skade i forbindelse med behandling

Helsepersonell har plikt til å informere om skade har oppstått. Pasienten skal også gjøres kjent med adgangen til å søke erstatning hos Norsk Pasientskadeerstatning.

Dersom det etter avsluttet behandling viser seg at pasienten er påført betydelig skade eller alvorlige komplikasjoner som følge av helsehjelpen, skal pasienten informeres om dette. Pasienten skal i slike tilfeller få vite om klageretten og adgangen til å søke erstatning.

Informasjon når pasienten ikke kan ivareta sine interesser/ er mindreårig

Dersom pasienten er over 16 år og åpenbart ikke er i stand til å ivareta egne interesser, har både pasienten og pasientens nærmeste pårørende rett til å få informasjon.

Er pasienten under 16 år, skal både pasienten og foreldrene i utgangspunktet informeres.

6. Rett til innsyn i egen journal

En journal inneholder opplysninger om pasientens kontakt med helsetjenesten. Det skal

opprettes en journal for hver pasient på hver virksomhet hvor helsehjelp ytes.

Innhold

En journal skal inneholde opplysninger om diagnose, sykdomsforløp, behandling og informasjon som er gitt, samt andre forhold som kan være av betydning for den aktuelle behandlingen eller for en eventuell senere behandling.

Rett til innsyn

Alle pasienter har rett til innsyn i sin egen journal. Ved henvendelse skal du få en kopi av journalen, eventuelt mot betaling. Pasienten har rett til å få forklart faguttrykk og andre forhold som er nødvendig for å forstå innholdet i journalen.

I helt spesielle tilfeller kan helsepersonellet nekte pasienten innsyn i hele eller deler av journalen. Pasienten kan klage på denne avgjørelsen til Helsetilsynet i fylket.

Opplysningene i journalen er underlagt taushetsplikten. Pasienten kan derfor motsette seg at andre får innsyn i journalen. Nærmeste pårørende har rett til innsyn i journalen når pasienten dør, dersom det ikke foreligger særlige grunner som taler mot dette.

Retting og sletting av journal

Dersom pasienten mener at journalen inneholder feilaktige eller mangelfulle opplysninger, kan han/hun be om at opplysningene blir rettet eller slettet. Pasienten kan klage til Helsetilsynet i fylket dersom ønske om retting eller sletting ikke blir fulgt opp.

7. Frivillig helsehjelp

Hovedregelen er at helsehjelp er frivillig. Før behandling eller annen helsehjelp utføres skal det derfor foreligge et samtykke fra pasienten (eventuelt andre), med mindre det foreligger et annet gyldig grunnlag.

Den helserettslige myndighetsalder er 16 år. Det vil si at ungdom i alderen 16 til 18 år i utgangspunktet kan samtykke til å motta helsehjelp på lik linje med personer over 18 år.

Gyldig samtykke

Både muntlig og stilltiende samtykke er akseptert. Dersom samtykket skal godtas, må pasienten ha fått nok informasjon til å foreta et forsvarlig valg.

Alle personer over 18 år kan samtykke til å motta helsehjelp, med mindre pasienten åpenbart ikke er i stand til å forstå hva han/hun samtykker til. Dette kan skyldes fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming.

Dersom en person ikke selv kan samtykke til helsehjelpen, kan andre samtykke på vegne av pasienten, så sant pasienten ikke faktisk motsetter seg helsehjelpen.

Ved lite inngripende (små) tiltak er det tilstrekkelig at helsepersonellet samtykker. Forutsetning er at pasienten antakeligvis ville ha samtykket dersom vedkommende hadde vært i stand til å vurdere det.

For mer inngripende (større) tiltak kan den nærmeste pårørende samtykke. Også i disse tilfellene skal helsepersonellet vurdere om helsehjelpen vil være i pasientens interesse og om det er sannsynlig at pasienten ville ha samtykket til slik hjelp.

Tilbaketrekking av samtykket

Pasienter som har samtykket til helsehjelp kan trekke det tilbake. Helsepersonell må i så fall gi nødvendig informasjon om konsekvensene. Dersom pasienten likevel ønsker å trekke tilbake samtykket, skal det normalt respekteres.

Dersom avbrytelsen av behandlingen kan føre til svært alvorlige helseskader for pasienten, skal imidlertid helsepersonellet fortsette å gi behandling selv om pasienten motsetter seg det.

I utgangspunktet er helsehjelp frivillig. Dersom samtykke ikke foreligger, kan likevel helsehjelp gis ved øyeblikkelig hjelp, tvungent psykisk helsevern og vern mot smittsomme sykdommer.

Øyeblikkelig hjelp

Det er akutt behov for undersøkelse og behandling. hjelpeplikten gjelder bare så lenge den akutte faresituasjonen foreligger.

En pasient kan imidlertid nekte øyeblikkelig hjelp i tre spesielle situasjoner:

- a) pasienter på bakgrunn av alvorlig overbevisning kan nekte å motta blodoverføring
- b) personer som sultestreiker på grunn av alvorlig overbevisning kan ikke tvinges til å avbryte sultestreiken
- c) døende pasienter har rett til å motsette seg livsforlengende behandling

Tvungent psykisk helsevern

En alvorlig psykisk syk person kan, under visse vilkår, bli underlagt psykisk helsevern mot sin vilje. Les mer om tvungent psykisk helsevern på nettsidene til Sosial- og helsedirektoratet: http://www.shdir.no/psykiskhelse/psykisk_helsevernloven/tvungent_psykisk_helsevern/ (ekstern lenke).

Smittevern

For å motvirke sykdomssmitte er befolkningen i enkelte situasjoner pliktet til å gjennomgå undersøkelse og behandling mot sin vilje.

En person som er smittet, eller som antakeligvis er smittet av en allmennfarlig smittsom sykdom, plikter å oppsøke lege for å bli undersøkt. Vedkommende har også plikt til å gi nødvendige opplysninger om hvem smitten kan være overført fra, og om hvem den kan være overført til.

Dersom den antatt smittede ikke følger opp pliktene sine, kan det iverksettes tvangstiltak.

8. Taushetsplikt

Helsepersonell har taushetsplikt om pasientens:

- helse

- sykdom
- behandling
- samt andre personopplysninger

Pasienten kan imidlertid samtykke til at taushetsbelagte opplysninger gis videre.

Foreldre til barn under 16 år kan samtykke til at opplysninger gis videre. For personer over 16 år, men som ikke er i stand til å samtykke til helsehjelp, kan nærmeste pårørende samtykke til at helseopplysninger gjøres kjent for andre.

Opplysninger kan gis videre til annet helsepersonell som er med i behandlingen med mindre pasienten motsetter seg dette.

I særlige tilfeller kan helsepersonellet fravike taushetsplikten. Helsepersonell har for eksempel plikt til å underrette barnevernet dersom de mistenker at barn blir mishandlet hjemme eller ved andre former for alvorlig omsorgssvikt. Hvis taushetsplikten blir satt til side, kan pasienten i de aller fleste tilfeller kreve å få vite hvem som har fått opplysninger, og hvilke opplysninger som er gitt.

9. Nærmeste pårørende

Hvem den nærmeste pårørende er

Pasientens nærmeste pårørende er i utgangspunktet den personen pasienten selv oppgir som nærmets. Det trenger ikke være et familiemedlem. Den nærmeste pårørende har rettigheter og oppgaver med hensyn til informasjon, samtykke og journalinnsyn.

Dersom pasienten ikke er i stand til å oppgi eller ta stilling til spørsmålet om nærmeste pårørende, er den nærmeste den personen som har mest varig og løpende kontakt med pasienten.

Det skal tas utgangspunkt i følgende rekkefølge: ektefelle, registrert partner, personer som lever i ekteskapslignende eller partnerskapslignende samboerskap med pasienten, myndige barn, foreldre eller andre med foreldreansvaret, myndige søsken, besteforeldre, andre familiemedlemmer som står pasienten nær, verge eller hjelpeverge.

Informasjon til pårørende med hensyn til taushetsplikten

Helsepersonell har taushetsplikt om pasientens helsetilstand og behandling. Hvis pasienten samtykker, kan pårørende informeres. I spesielle situasjoner kan de pårørende ha rett til informasjon uten pasientens tillatelse.

Ved behandling av pasienter som ikke selv kan ivareta sine interesser, har både pasienten og nærmeste pårørende rett til å bli informert. Er pasienten under 16 år, skal både pasienten og foreldrene i utgangspunktet informeres.

Pasientens journal er også underlagt taushetsplikt. Det vil si at pasientens nærmeste pårørende ikke har en automatisk rett til å se journalen. Pasienten bestemmer i utgangspunktet selv hvem

som skal ha innsyn i journalen, og kan samtykke til at pårørende får se hele journalen eller deler av den.

Hvis pasienten åpenbart ikke er i stand til å ivareta sine interesser, har både pasienten og pasientens nærmeste pårørende rett til å få se journal. Nærmeste pårørende har rett til innsyn i journal etter en pasients død dersom ikke særlige grunner taler mot dette.

10. Regler som gjelder for barn

Rett til samvær med foreldre

Barn under 18 år har rett til samvær med minst en av foreldrene/andre personer med foreldreansvaret under opphold i sykehus eller annen helseinstitusjon. Det er unntak fra dette dersom slikt samvær ikke er ønskelig av hensyn til barnet. Retten til samværet med barnet tilsvarer den retten foreldrene har utenfor institusjonsoppholdet.

Retten til å ha foreldre hos seg gjelder også for barn som er innlagt av det psykiske helsevernet. Omfanget av samværet må vurderes ut i fra sykdomstilstanden.

Sykehuset plikter å legge til rette for samværet. Det vil si at foreldre blant annet skal få tilbud om å overnatte og spise sammen med barnet. Barnet og/eller foreldrene kan klage til Helsetilsynet i fylket dersom de mener retten til samvær ikke er oppfylt.

Rett til aktivitet og undervisning i helseinstitusjon

Barn har rett til å bli aktivisert, samt rett til undervisning under oppholdet i helseinstitusjonen. Forekomst og intensitet må samsvare med barnets helsesituasjon.

Helsepersonellet skal informere om hvilke tilbud som er tilgjengelige, og om hvor barnet/pårørende kan henvende seg for ytterligere bistand.

Rett til medbestemmelse

Den helserettslige myndighetsalder er 16 år. Det vil si at foreldrene eller de med foreldreansvaret, representerer pasienter under 16 år.

Foreldre har som hovedregel rett til informasjon og kan ta avgjørelser om barnets helse. Barn har imidlertid rett til medbestemmelse. Fra de er 12 år har de rett til å bli hørt når det gjelder egen helse og behandling. Også yngre barn skal lyttes til ut i fra barnets utvikling og modenhet.

I enkelte situasjoner kan ungdom under 16 år kontakte helsetjenesten og ta avgjørelser om egen helse uten at foreldrene involveres. Dette vil for eksempel kunne gjelde dersom ungdommen oppsøker helsetjenesten for å få råd om seksualitet og prevensjon, i mishandlingssaker, ved lettere psykiske problemer og ved enkelte spørsmål der foreldre og barn har ulike ståsted pga religiøs overbevisning.

I slike saker må helsepersonellet vurdere hvorvidt barnet skal handle på egenhånd eller om foreldrene bør involveres. Hva som er det beste for barnet er avgjørende.

11. Klageordninger

Dersom pasienten mener at han/hun ikke får tilstrekkelig helsehjelp, informasjon eller annen bistand, kan en be om at det blir gjort. Saken bør i første omgang tas opp med det aktuelle helsepersonellet, vedkommendes overordnede eller sykehuset/institusjonen.

Dersom rettighetene fortsatt ikke blir tilstrekkelig oppfylt, kan en sende en klage til Helsetilsynet. Klagen må være skriftlig og undertegnet av pasienten eller en som representerer pasienten. Klagen bør inneholde en beskrivelse av forholdet det klages over og alle opplysninger som kan være av betydning for vurderingen av klagen.

Se Helsetilsynets nettside for mer informasjon: www.helsetilsynet.no (ekstern lenke).

Andre relevante institusjoner:

Pasientombudene

Pasientombudene arbeider for å ivareta pasienters behov, interesser og rettssikkerhet og for å bedre kvaliteten i helsetjenesten. De kan også hjelpe pasienter å klage eller å presentere deres synspunkter overfor helsetjenesten.

Det er et pasientombud i hvert fylke. En oversikt over alle, finner du på Sosial- og helsedirektoratets nettsider: http://www.shdir.no/pasientombudet/finn_ditt_pasientombud/ (ekstern lenke).

Norsk pasientforening

Norsk pasientforening er et frittstående og uavhengig pasienthjelpkontor. Foreningen kan gi informasjon, råd og veiledning, og hjelpe til med å føre en sak videre.

For mer informasjon, gå inn på Pasientforeningens nettside: www.pasient.no (ekstern lenke).

Kilder:

NAV

Pasientrettighetsloven

Sosial- og helsedirektoratet