

# Retten til nødvendig helsehjelp – overprøving av klagevedtak

**Retten til nødvendig helsehjelp følger av pasientrettslova § 1–2. Kva gjenomslagskraft lovregelen får, avheng blant anna av om avgjerder blir overprøvde, og eventuelt kva for avgjerder som kan overprøvast av nøytrale organ. Dei som meiner at retten til nødvendig helsehjelp ikkje er oppfylt, kan klage til Helsetilsynet i fylket, som er forplikta til å prøve alle sider av vedtaket. Statens helsetilsyn kan som overordna organ gjere om vedtaket gjort av Helsetilsynet i fylket. Det er også mogleg å prøve saka for domstolane.**

**I saker som gjeld bortfall av behandling, kan avgjerda få utsetjande verknad.**

I 2007 er det fatta viktige prinsipielle avgjerder i to saker som utdjupar overprøvingsretten i praksis. Begge gjaldt rett til framleis helsehjelp når tenesta ville avslutte behandlinga. I den eine saka blei avgjerda i helsetenesta halden ved lag, men i den andre saka fekk pasienten medhald.

**Krav om mellombels åtgjerd for å utsetje avgjerda sjukehuset hadde teke om å avbryte livsforlengjande behandling**

I den første saka var hovudspørsmålet om det skulle takast rettsavgjerd for mellombels åtgjerd (jamfør tvangsfullføringslova kapittel 15) overfor Helse Bergen HF, med pålegg om å utsetje fullføringa av vedtak om å ikkje gi livsforlengjande helsehjelp til B, fødd i 2007. Saka blei reist for domstolane etter at Helsetilsynet i fylket ikkje hadde gitt dei pårørande til pasienten medhald i klaga. Dei fekk heller ikkje medhald i Tingretten, og saka blei påkjært til Lagmannsretten. Lagmannsretten kom til at kjeremålet ikkje førte fram, og saksøklar fekk ikkje medhald i at den livsforlengjande behandlinga skulle halde fram. Påkjæring av rettsavgjerda i Gulating lagmannsrett blei seinare forkasta av Høgsterett. Rettsavgjerda i Gulating lagmannsrett er derfor av prinsipiell interesse. Her gir vi att delar av rettsavgjerda frå retten som er viktige for overprøvinga av innhaldet i «retten til helsehjelp».

Eit viktig spørsmål som lagretten måtte ta stilling til, var om kravet frå dei pårørande til pasienten om å halde fram behandlinga kunne overprøvast av retten, eller om det berre er medisinsk-faglege og -etiske vurderingar som skal styre den konkrete behandlinga for ein bestemt pasient. Lagrettens rettsavgjerd gir nyttige presiseringar av kva som kan overprøvast, og av kor langt klageinstansen og domstolane bør gå i å konkretisere innhaldet i avgjerdene sine når det gjeld framtidig behandling for pasienten.

Frå rettsavgjerda i lagretten:

- «utgangspunktet i norsk rett nokså langt tilbake er at domstolene som en vidtrekkende hovedregel kan prøve alle typer administrative vedtak.
- i forhold til den type vedtak som det er tale om i saken her, ikke har funnet holdepunkter i forarbeidene – heller ikke fra komitébehandlingen – for at prøvingskompetansen skulle være spesielt avskåret.
- alminnelige, ulovfestede prinsipper om forvaltningens såkalte frie skjønn sette rammer om den rettslige prøvingen.»

Kva avgrensingar gjeld i høve til å overprøve det faglege skjønnet?

Frå rettsavgjerda i lagretten:

- «grensene vil blant annet være avhengig av hva slags vedtak det er tale om å prøve, hvilke deler av vedtaket som eventuelt skal prøves, og hvilke andre rettsikkerhetsgarantier og kvalitets sikringstiltak som allerede er iaktatt under den forutgående beslutningsprosessen.
- vedtak knyttet til fortløpende medisinskfaglige vurderinger og valg i forhold til en pågående behandling, er generelt sett noe av en yttergrense for hva domstolene kan og bør prøve.
- en eventuell domstolskontroll vil i tilfellet antakelig bare være praktisk knyttet til mer ytre, formelle forhold – typisk om fastsatte prosedyrer er fulgt, og om andre krav til saksbehandlingen i videre forstand er etterlevd.»



«Det må kunne dokumenterast at pasienten har fått ei forsvarleg tverrfagleg vurdering av helse-tilstanden, og at helsehjelpa har vore gjennomført i samsvar med konklusjonen av vurderinga.»

## Omgjering av vedtak om utskriving frå LAR

I den andre saka gjaldt spørsmålet om utskriving frå LAR på grunn av sidemisbruk er i strid med retten til nødvendig helsehjelp for rusmiddelmissbruk. Klageinstansen stadfesta utskrivingensvedtaket helsetenesta hadde gjort. Statens helsetilsyn gjorde om stadfestinga, og vedtaket om utskriving blei gitt utsetjande verknad. Statens helsetilsyn fann at

- *utskrivingensvedtaket bygde på feil rettsbruk, og var derfor ugyldig,*
- *ein kunne ikkje grunnngi utskrivinga med at det å halde fram substitusjonsbehandlninga med det oppgitte sidemisbruket i tilstrekkeleg grad var dokumentert som fagleg uforsvarleg, eller at sidemisbruket førte til manglande effekt av substitusjonsbehandlninga.*

Her overprøvde Statens helsetilsyn det faglege skjønnet, og det nye vedtaket slo fast at pasienten skulle halde fram i LAR. Det var svært sannsynleg at utskrivinga ville ha fått store konsekvensar for dei resultatane pasienten allereie hadde oppnådd i rehabiliteringsprosessen. I tillegg var det behov for å gjere tydeleg prinsipielle sider av saka. Dette var avgjerande for at Statens helsetilsyn brukte omgjeringsretten sin.

Samandrag av saka:

Pasienten hadde vore rusmisbrukar i over 25 år og hadde fått innvilga legemiddelassisterert rehabilitering (LAR) i 2005. Pasienten greidde å slutte med tyngre rusmiddel, men greidde ikkje å slutte med cannabisrøyking. LAR-tiltaket meinte at cannabismissbruk ikkje kunne einast med substitusjonsbehandlning og var i strid med retningslinjene (jf. rundskriv I-35/2000). Pasienten blei utskriven av LAR etter to år, trass i at han var inne i ei god rehabilitering i form av at kontakten med familien var teken opp att; han hadde flytta i eige husvære, teke til med yrkesretta attføring og gjort avtale om å starte opp med arbeidstrening.

Statens helsetilsyn framheva i vedtaket at LAR-tiltaka i utskrivingsspraksisen sin må ta høgd for at LAR-behandlninga er blitt ein del av det ansvaret spesialisthelsetenesta har for ei tverrfagleg spesialisert behandlning for rusmiddelmissbruk. Dette fører også til at LAR-pasientar må sikrast nødvendig helsehjelp frå andre delar av spesialisthelsetenesta dersom dette er påkravd for at dei skal kunne komme ut av eit rusmiddelmissbruk. I dei tilfella LAR-tiltaket skriv ut pasienten fordi han eller ho ikkje lenger

kan gjere seg nytte av behandlninga. Ein må også ta omsyn til eventuelle nye behandlingsbehov som oppstår under behandlninga, og at desse blir forsvarleg tekne vare på. I helsehjelpa som blir tilbydd, må det om det er nødvendig, inngå både ei helsefagleg og ei sosialfagleg tilnærming. Det at helsehjelpa frå spesialisthelsetenesta ikkje er gjennomført som føresett, eller at dei kommunale tiltaka har svikta, kan ikkje redusere den retten pasienten har til helsehjelp frå spesialisthelsetenesta.

Ut frå føringar i Helsedepartementets rundskriv I-8/2004 blei det understreka i vedtaket at ein må vurdere rehabiliteringsnytta mot ein rehabiliteringsplan som inneheld delmål forma ut på grunnlag av ressursane pasienten rår over, tidlegare rusmisbruk, behandlingsbehov og dei ytre rammene som er relevante for rehabilitering. Planen må vere forma ut i samråd med pasienten, og han må revurderast når rammene blir endra, eller ved at pasienten får andre behandlingsbehov. I nyttevurderinga kjem også inn ei vurdering av om sidemisbruket har eit omfang og ein karakter som gjer at det svekkjer effekten av substitusjonsbehandlninga eller gjer framleis medisinerings fagleg uforsvarleg. I eit rehabiliteringsperspektiv må ein også vurdere om det er overveigande sannsynleg at det å skrive ut ein pasient på grunn av rusing fører til større skadeverknader enn det å halde fram i LAR.

I den aktuelle saka fann Statens helsetilsyn at pasienten hadde god nytte av substitusjonsbehandlninga trass i at han misbrukta cannabis. Vi fann ingen haldepunkt for å kunne seie at inntaket av cannabis førte til at det var medisinsk uforsvarleg å halde fram substitusjonsbehandlninga. Vi fann dessutan at pasienten ikkje hadde fått tilstrekkeleg hjelp til å slutte med inntak av cannabis, det vil seie at han ikkje hadde fått oppfylt retten sin til nødvendig helsehjelp etter pasientrettslova § 2-1. Statens helsetilsyn fann også at utskriving var ein urimeleg reaksjon som påførte pasienten store skadeverknader, både i høve til auka rusmiddelmissbruk og sosiale, psykiske og somatiske skadeverknader.