



KANDIDAT

6010

PRØVE

JUR209 1 Helserett

Emnekode	JUR209
Vurderingsform	Skriftlig eksamen
Starttid	24.05.2024 07:00
Sluttid	24.05.2024 11:00
Sensurfrist	14.06.2024 21:59
PDF opprettet	01.05.2025 13:08

Oppgave	Tittel	Oppgavetype
☒	JUR209 V24 generell informasjon	Skjema
1	JUR209 V24 oppgave	Langsvar

☒ JUR209 V24 generell informasjon

Merknader: Fritekst etter henvisninger i Lovdata i eksamensmodus er **IKKE** tillatt på eksamen

Tillatte hjelpemidler: Lovdata.no i eksamensmodus

Kan besvarelsen brukes til undervisningsformål?

☒ Ja

☐ Nei

Knytte håndtegninger til denne oppgaven?
Bruk følgende kode:

9 5 4 7 9 3 7

1 JUR209 V24 oppgave

Oppgave 1 (teorioppgave)

Redegjør kort for hensynene bak pasient- og brukerrettighetsloven § 4-1 første ledd.

Oppgave 2 (praktikumsoppgave)

Peder Ås er 17 år gammel, og har en moderat psykisk utviklingshemming. Kognitivt sett er han på nivå omtrent med en 9-åring. Peder er glad i å gå tur, og tar gjerne turer alene i nærområdet hvor han er godt kjent. En dag i mai er Peder ute på tur. Han er vanligvis flink til å se seg for, men på denne turen blir han distraheret av noen russebusser som kjører forbi med voldsomt høy musikk på stereoanlegget. Han snubler derfor i en fortauskant, trækker over, og vrikker den ene ankelen.

Peder halter hjem, og far Gunnar Ås hjelper Peder med ispose og støttebandasje. Gunnar vurderer at Peders ankel er forstuet, og at det vil gå seg til i løpet av et par dager. Peder har mangelfullt verbalt språk, og har vansker med å uttrykke f.eks. hvordan smerter oppleves for ham. Etter Gunnars erfaring har Peder også ganske høy smerteterskel. Likevel ser Gunnar at Peder etter noen dager fremdeles halter, og at han kvier seg for å gå på foten. Gunnar vurderer derfor at det kan være lurt å ta med Peder til legevakten for en sjekk.

Peder har vært hos legevakten tidligere, og han liker det ikke: Legevakten er et sted med folk som Peder ikke kjenner og som går med rare klær, og det er en del inntrykk der (lyder, lukter etc.) som Peder ikke er vant med. Dette gjør situasjonen uforutsigbar, og det gjør at Peder blir urolig. Gunnar lirker og lurar en god stund, og klarer til slutt å få Peder med seg inn.

Heldigvis er det en rolig dag hos legevakten. Det er kort ventetid, og sykepleier Marie kan ta seg god tid til å forsøke å bygge tillit hos Peder. Hun snakker en stund med Peder for å bli kjent, og Peder får også en is. Etter hvert spør hun Peder om hun kan få lov til å kjenne på foten, og det får hun lov til. Etter å ha konferert med en lege snakker Marie med Gunnar, og hun forteller da at de mistenker at Peder kan ha et brudd i ankelen. Det bør tas røntgenbilde av ankelen for å avklare om det foreligger en skade, samt for å vurdere hva slags behandling som er nødvendig. Dersom det er et brudd i ankelen kan dette uten behandling gro skjevt, og medføre varige smerter og varig nedsatt gangfunksjon for Peder. Gunnar sier at de må forsøke å få det til, og drar deretter bort til radiologisk avdeling med Peder.

Når Peder kommer inn i røntgenlaben og ser det store beistet av et røntgenapparat, får han panikk og halter så fort han kan ut igjen av laben. Radiolog Karina tar seg deretter god tid til å snakke med Peder for å bli kjent og bygge opp ny tillit. Hun forklarer hva røntgenapparatet brukes til, at det ikke gjør vondt, samt hvorfor det er viktig å ta bilde av ankelen. Hun sier at Peder godt kan ha på seg hodetelefoner og kikke på iPaden sin mens de tar bilde. Men Peder har bestemt seg: Han nekter å gå inn igjen i røntgenlaben, og sier til sin far at han vil dra hjem.

Helsepersonellet ved avdelingen konfererer med Gunnar mht. å ta røntgenbildet med tvang. Gunnar forklarer at Peder nok er redd, og opplever situasjonen som uforutsigbar. Han forteller at Peder er fysisk sterk, og at de fort kan gjøre vondt verre ved å bruke tvang. Det kan også være ødeleggende for Peders fremtidige tillit til helsepersonell. De foreslår å gi Peder litt beroligende middel for å gjøre ham mer medgjørlig. Gunnar synes det er en god idé, og foreslår å blande middelet ut i litt rød saft, som er det beste Peder vet.

Ansvarlig lege ved avdelingen vedtar å gjennomføre undersøkelsen på denne måten. Peder får et glass saft med beroligende middel, som han sluker i én kjempeslurk. Etterpå triller de en glad og lystig Peder bort til røntgenapparatet, og tar bildet uten at det byr på noen utfordringer.

Var det anledning til å foreta en røntgenundersøkelse av Peder?

Skriv ditt svar her...

Oppgave 1

Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-1 (1) gir uttrykk for hovedregelen om samtykke. Som det fremgår av bestemmelsen er hovedregelen at helsehjelp bare kan gis med pasientens samtykke.

Hovedregelen

Hensynene bak bestemmelsen kan utledes av pasient- og brukerrettighetslovens formålsbestemmelse i § 1-1 (2) hvor det fremgår at lovens bestemmelser kan fremme tillitsforholdet mellom pasient og bruker og yter av helsetjenester, fremme sosial trygghet og ivareta respekten for den enkelte pasient og brukers liv, integritet og menneskeverd.

For å kunne bidra til å fremme tillitsforholdet mellom pasient og bruker og den som yter helsetjenester er hovedregelen om samtykke et viktig virkemiddel. En pasient eller bruker må kunne være sikker på at når man oppsøker helsehjelp eller er mottaker av omsorgstjenester at man ikke blir utsatt for handlinger eller tiltak mot sin vilje. En konsekvens av dette ville blitt at de som har behov for helse- og omsorgstjenester ikke oppsøker den helsehjelpen eller tar i bruk de omsorgstjenestene som de har bruk for.

Et resultat av at en rettighet på individnivå, er at det forplikter helse- og omsorgstjenesten på et systemnivå til å ikke gjøre inngrep i pasienter og brukeres rettigheter.

Unntaket

Som det videre fremgår av formålsbestemmelsen, skal loven bidra til å ivareta respekten for den enkelte pasient og brukers liv, integritet og menneskeverd. Dette har en side til pasienten og brukerens autonomi og selvbestemmelsesrett, som er en grunnleggende rettighet i form av å være et menneske. Vi befinner oss på i kjernen av legatlitetsprinsippets område, slik at inngrep i selvbestemmelsesretten og autonomien krever hjemmel i formell lov. Dette fremgår av pbrl. § 4-1 (1) andre punktum hvor det heter at helsehjelp uten samtykke kan ikke gis "med mindre det foreligger lov eller annet gyldig rettsgrunnlag".

Hensynet bak unntaket i bestemmelsen er at det i tilfeller der en pasient eller bruker ikke klarer å ivareta seg selv eller egne behov, må være anledning til å yte helsehjelp eller omsorgstjenester til tross for at det ikke foreligger samtykke. Dette har en side til det grunnleggende forsvarlighetskravet som gjennomgående i helseretten. Forsvarlighetskravet kommer til uttrykk i hol. § 4-1, som forplikter kommunen til å sørge for en forsvarlig helse- og omsorgstjeneste på systemnivå. Kravet til forsvarlighet forplikter også helsepersonell på et individnivå, jf, helsepersonelloven § 4.

Som det fremgår av forarbeidene til hol. § 4-1 (s. 264) innebærer forsvarlighetskravet at tjenestene må holde tilfredsstillende kvalitet, ytes i tide og i tilstrekkelig omfang. Det er særlig "i tilstrekkelig omfang" som er interessant i lys av retten til samtykke etter pbrl. § 4-1 For at tjenestene som kommunene tilbys skal kunne ytes i tilstrekkelig omfang, kan det nødvendig å fravike kravet til samtykke fra pasienten eller brukeren for at tjenestene skal kunne forsvares fra kommunens side.

Vurderingen av om det er grunnlag for å fravike hovedregelen om samtykke etter pbrl. § 4-1, må gjøres etter pbrl. § 4-3, det det sentrale er om pasienten har tilstrekkelig konsekvens innsikt og forstår nødvendigheten for tjenestene, se forarbeidene.

Oppgave 2

Det overordnede spørsmålet er om det var anledning til å foreta røntgenundersøkelse av Peder.

Etter lov om pasient- og brukerrettigheter (pbrl.) § 2-1 a (2) har pasienter og brukere rett til "nødvendige" helse- og omsorgstjenester fra kommunen.

Ettersom Peder har skadet ankelen og søker helsehjelp, jf. pbrl. § 1-3 bokstav c, legges det til grunn at han er en pasient, jf. pbrl. § 1-3 bokstav a, og har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen.

En korresponderende plikt til å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester for personer som oppholder seg i kommunen følger av lov om kommunale helse- og omsorgstjenester mm. (hol.) § 3-1. Kommunen har følgelig en legevakt, og oppfyller dermed ansvaret etter hol. § 3-1.

Peder motsetter seg helsehjelpen ved at han ikke ønsker å ta røntgenbilder. Det alminnelige utgangspunktet følger av pbrl. § 4-1 hvor det fremgår at helsehjelp bare kan gis med pasientens samtykke, og at unntak fra dette må ha grunnlag i lov.

Spørsmålet blir dermed om Peder er samtykkekompetent.

Pbrl. § 4-3 regulerer hvem som har samtykkekompetanse. På bakgrunn av at Peder er 17 år er det bestemmelsens bokstav b som kommer til anvendelse. Her fremgår det at personer mellom 16 og 18 år har samtykkekompetanse. Peder har imidlertid en psykisk utviklingshemming og det følger av pbrl. § 4-3 (2) at samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis, dersom pasienten på grunn av bl.a. psykisk utviklingshemming "åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter".

En naturlig språklig forståelse av "åpenbart" tilsier en høy terskel. I HR-2018-2204-A fikk en kvinne avslått søknad om utskrivning fra tvungent psykisk helsevern på bakgrunn av at hun åpenbart ikke var i stand til å forstå hva samtykket omfatter etter pbrl. § 4-3. I dommen uttalte høyesterett at det kreves et visst nivå av konsekvensinnsikt for å være samtykkekompetent, og at vedkommende forstår nødvendigheten av helsehjelpen (avsnitt 50).

Ettersom Peder har et kognitivt nivå omtrent som en niåring, vanskelig for å uttrykke seg og ikke ønsker hjelp selv om radiologen forklarer hvor viktig det er å ta røntgen av foten, tilsier dette at Peder mangler konsekvensinnsikt og åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter.

Det legges til grunn at Peder ikke er samtykkekompetent.

Selv om Peder mangler samtykkekompetanse, vil det være et stort inngrep i hans autonomi og selvbestemmelsesrett å tvinge ham til å ta røntgen mot sin vilje. Slike inngrep ligger i kjernen legalitetsprinsippet og vil dermed kreve hjemmel i lov. Kapittel 4A i pbrl. regulerer helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen. Ettersom Peder er over 16 år, mangler samtykkekompetanse og motsetter seg helsehjelpen kommer kapittelet til anvendelse, jf. pbrl. § 4A-2.

Peder ble gitt beroligende midler for å gjøre ham mer medgjørlig til å ta røntgen. Etter pbrl. § 4A-4 er det grunnlag for å gjennomføre helsehjelp med "tvang" eller "andre tiltak" for å omgå motstand hos pasienten, dersom vilkårene i § 4A-3 er oppfylt.

Ordlyden gir lite veiledning i hva som ligger i "andre tiltak". I Ot. prp. nr. 64 (2005-2006) på side 86 brukes narkose for å unngå at pasienten motsetter seg nødvendig tannbehandling som et eksempel. På bakgrunn av disse uttalelsene legges det til grunn at bruk av beroligende midler vil regnes som "andre tiltak".

Pbrl. § 4A-3 regluerer adgangen til å gi helsehjelp dersom pasienten motsetter seg. Etter første ledd kan det ytes helsehjelp som pasienten motsetter seg, men på forhånd må "tillitsskapende tiltak ha vært forsøkt", med mindre dette er "åpenbart formålsløst".

På bakgrunn av at det ble brukt god tid fra både Sykepleier Marie og radiolog Karina sin side til å bygge tillit til Peder, bli kjent med ham og forklare at ta bilder ikke gjør vondt og ikke er farlig, legges det til grunn at tillitsskapende tiltak har vært forsøkt.

Til tross for tillitsskapende tiltak motsetter fortsatt Peder seg helsehjelpen. Dersom en pasient fortsatt motsetter seg helsehjelpen kan det etter pbrl. § 4A-3 (2) kan det fortsatt treffes vedtak om helsehjelp dersom vilkårene i bokstav a. til c. er oppfylt. Vilårene er kumulative og må alle være oppfylt for at tvang kan benyttes. Det bemerkes at det er fattet vedtak etter

Boksta. a oppstiller et vilkår om at det ved unnlatelse av å gi helsehjelp kan føre til "vesentlig helseskade" for pasienten. "Kan føre" tilsier at det ikke må være sikkert at det fører til vesentlig helseskade, men at det foreligger en sannsynlighet for det.

En naturlig språklig forståelse av "vesentlig helseskade" tilsier at det må avgrenses mot bagatellmessige skader, slik at det er mer alvorlige plager og skader som omfattes. I forarbeidene uttales det at skaden må ha et betydelig omfang og/eller innebære alvorlige konsekvenser.

På den ene siden er det snakk om et eventuelt brudd i ankelen. Det er ikke uvanlig at personer trækker over og pådrar seg brudd i ankelen uten å vite at det foreligger brudd, og likevel klarer seg fint etter hvert som ankelen leger seg selv.

Ettersom Peder fortstatt kan gå på foten trekker dette i retningen av at foten kan lege seg selv og at det ikke er fare for vesentlig helseskade.

På den andre siden vil unnlatelse av røntgen medføre at man ikke vet om det foreligger et brudd i ankelen og hvor alvorlig dette er. Ved brudd kan det gro skjevt og føre til varige smerter og nedsatt gangfunksjon for Peder. En slik helseskade vil kunne følge ham resten av livet. Nedsatt gangfunksjon og smerter må anses som vesentlige helseskader. Dette tilsier at unnlatelse av røntgenbilder kan føre til vesentlig helseskade for pasienten.

Videre i bokstav b må helsehjelpen anses som "nødvendig". En naturlig språklig forståelse av "nødvendig" tilsier at helsehjelpen må være avgjørende for å avverge helseskader. Dette underbygges i forarbeidene hvor det uttales at vilkåret vil ligge vært opp til begrepet i pbrl. § 2-1, jf. hol. § 2-1, men avgrenset til hva som er nødvendig for å hindre vesentlig skade etter bestemmelsens pbrl. § 4A-3 bokstav a.

Ettersom Peder hadde bestemt seg og nektet å gå inn igjen i røntgenlabben, til tross for at radiolog tok seg god tid til å ha en samtale for å forklare ham gjennomgangen av undersøkelsen og at det ikke var farlig, er det nærliggende å legge til grunn at det vær nødvendig å gi ham beroligende midler for å få ham til å ta røntgenbildene.

Det følger imidlertid av bokstav c at tiltakene må stå i forhold til behovet for helsehjelpen. Vilkaåret legger opp til en forholdsmessighetsvurdering, der tiltaket grad må stå i forhold til det behovet Peder har for helsehjelpen. I forarbeidene fremgår det at tiltaket må virke klart mer positivt enn de negative konsekvensene av å bruke tvang.

På ene siden gikk det ikke lang tid før det Peder ble gitt beroligende midler. Det kan tenkes at helsepersonellet kunne prøvde enda ytterligere å overbevise ham om at det ikke var farlig å ta røntgen og hvor viktig det var. Ettersom legevakten

er et sted med mye inntrykk, som Peder reagerer på, er det rimelig å tenke at det var overveldende for ham. Peder kunne dermed ha dratt hjem og kommet tilbake dagen etter når inntrykkene ikke var like nye for å prøve å ta røntgen på nytt fremfor å gi ham beroligende midler.

På den andre siden var det ingen utsikt til at Peder kom til å godta å ta røntgenbilder. Det kan ikke sies med sikkerhet at Peder kom til å samtykke til helsehjelpen hvis han hadde dratt hjem og roet seg ned, for å så prøve på nytt samme dag. Til tross for at det var en rolig dag på legevakten, er det mulig at det er mer travelt neste dag slik at Peder vil være enda mer overveldet da. Ved å vente med å ta røntgenbilder er det også risiko for at et eventuelt brudd kommer til å gro enda mer, slik at det kreves enda mer behandling for at Peder skal kunne bli helt frisk. Det er heller ingen holdepunkter for at de beroligende midlene påvirket Peder negativt. Sett i lys av de store konsekvensene av å ikke ta røntgen trekker det i retning av at tiltaket virker klart mer positivt enn de negative konsekvensene.

Det legges til grunn at vilkårene for tvang i bokstav a til c er oppfylt.

Videre fremgår det i pbrl. § 4A-3 (3) første punktum at selv om vilkårene i første og andre ledd er oppfylt, kan de kun ytes helsehjelp dersom dette etter en helhetsvurdering framtrer som "den klart beste løsningen for pasienten". I andre punktum fremgår det at det i vurderingen skal legges vekt på graden av motstand, og om det i nær framtid kan forventes at pasienten vil kunne gjenvinne sin samtykkekompetanse.

Ved unnlatelse av å gi helsehjelp vil Peder kunne få vesentlige helseskader i form av redusert gange, og varige smerter. For å kunne forebygge mot varige men og smerter er det nødvendig å foreta røntgenundersøkelser. Og for å kunne få gjennomført røntgenundersøkelsene er bruken av beroligende midler et nødvendig tiltak. Sett i lys av at bruken av beroligende midler ikke ga noen

negativ virkning og at han ikke fortsatte å vise motstand etter inntaket av dem, trekker dette i retningen av at det var den klart beste løsningen for Peder. Det er heller ingen holdepunkter i faktum som tilsier at Peder kommer til å gjenvinne samtykkekompetansen i nær framtid.

Det var adgang til å gi helsehjelp etter pbrl. § 4A-3, jf. § 4A-4.

Konklusjonen er at det var anledning til å foreta røntgenundersøkelse av Peder.

Ord: 2070

Knytte håndtegninger til denne oppgaven?

Bruk følgende kode:

5 7 2 3 1 1 6