

Olav Molven

10. utgave

Helse og juss

HELSE OG JUS

OLAV MOLVEN

HELSE OG JUS

10. utgave

© Gyldendal Norsk Forlag AS 2025
10. utgave, 1. opplag 2025

ISBN 978-82-05-58480-8

Omslagsdesign: Modest (Rune Døli)
Sats: Type-it AS, Trondheim 2025
Brødtekst: Minion 10,5/15
Papir: 90 g Amber Graphic
Trykk: Print Best, Estland 2025

Alle henvendelser om boken kan rettes til
Gyldendal Akademisk
Postboks 6860 Pilestredet Park
0176 Oslo

www.gyldendal.no/akademisk
akademisk@gyldendal.no

Materialet i denne utgivelsen er vernet etter åndsverkloven. Uten uttrykkelig samtykke er eksemplarframstilling bare tillatt når det er hjemlet i lov eller avtale med Kopinor (www.kopinor.no).
Bruk av hele eller deler av utgivelsen som input eller som treningskorpus i generative modeller som kan skape tekst, bilder eller annet innhold, er ikke tillatt uten særskilt avtale.

Gyldendal vektlegger bærekraft når vi velger trykktjenester og papir. Ta godt vare på boken, og om du ikke lenger skal ha den, gjenvinn den på riktig måte. Se www.gyldendal.no

Forord

Denne boka gir en kort innføring i juridisk metode og en bred fremstilling av norsk helserett. Den primære målgruppen er studenter i helsefag og i helseadministrasjon og -ledelse og personell som i sin praksis trenger å sette seg inn i helserett. Andre som er opptatt av fagområdet, vil også kunne ha interesse av fremstillingen.

Boka er inndelt i åtte hoveddeler. Den første delen (kapittel 1–3) dreier seg om juridisk tenkemåte, grunnbegreper og metode. Andre del (kapittel 4–7) omhandler helseretten som system og dens relasjon til menneskerettigheter, politikk og etikk. Tredje del (kapittel 8–10) dreier seg i hovedsak om pasientenes rett til helsehjelp. I den fjerde delen (kapittel 11–13) tas det opp i hvilken grad pasientene kan kreve informasjon og bestemme over hva de skal motta av helsehjelp. Femte del (kapittel 14–20) angår de mange ulike kravene som stilles til helsepersonell, helsetjenesten og dens ledere. Sjette del (kapittel 21–22) omhandler arbeidsrettslige spørsmål av særlig relevans for helsetjenesten. Den syvende delen (kapittel 23–25) dreier seg om kontrollen med helsepersonellet og helsetjenesten, herunder pasientenes klagerett, og på hvilke måter personell og virksomheter kan stilles til ansvar. Siste del (kapittel 26) omhandler pasientenes krav på økonomisk kompensasjon ved ulike hendelser, særlig deres rett til erstatning.

Ved siden av å holde frem viktige helserettslige prinsipper er det lagt vekt på å fremstille hva lovbestemmelsene sier om de mest praktiske problemstillingene som helsepersonellet møter i hverdagen. De fleste kapitlene starter med å presentere en del spørsmål som er sentrale, og som leserne etter å ha arbeidet med kapittelet kan forsøke å besvare. For å lette tilegnelsen til stoffet er det brukt mange eksempler og gjengitt viktige rettsavgjørelser. Diskusjoner av primært teoretisk interessante spørsmål er det lite av i boka.

I fremstillingen av denne tiende utgaven av boka er det i all hovedsak benyttet

den samme inndelingen og systematikken som i forrige utgave, men kapittel 28 om rett til trygdeytelser ved sykdom er utelatt. Kapittel 27 om rettferdsvederlag og voldsoffererstatning er noe forkortet og inntatt i kapittel 26 om erstatning. Revisjonen består i det vesentlige av ajourføring med hensyn til mye ny lovgivning og rettsutviklingen ellers de siste seks årene. I tillegg er utvikling og bruk av kunstig intelligens (KI) kort omtalt på særlig relevante områder i boka. Fremstillingen av kunstig intelligens bygger på og samsvarer i stor grad med omtalen av dette i boka *Sykepleie og jus* fra 2024. Stor takk til redaktør Lisbeth Sefaniassen Eide og tekstkonsulent Kristin Preus i forbindelse med denne utgaven av boka.

Haslum, mars 2025

Olav Molven

Innholdsoversikt

DEL I

GRUNNPRINSIPPER OG BEGREPER	24
Kapittel 1 Juridisk tenkemåte og metode	25
Kapittel 2 Rettsregler og rettigheter	44
Kapittel 3 Rettssikkerhet	56

DEL II

MENNESKERETTIGHETER, HELSEPOLITIKK, ETIKK OG HELSERETT	63
Kapittel 4 Menneskerettigheter og helse	65
Kapittel 5 Helsepolitikk og helserett	79
Kapittel 6 Forholdet mellom etikk og helserett	91
Kapittel 7 Helserettens systematikk	108

DEL III

BEFOLKNINGENS RETT TIL HELSEHJELP	115
Kapittel 8 Statens og kommunenes plikt til å sørge for helsetjenester	117
Kapittel 9 Retten til helsehjelp	132
Kapittel 10 Tvang i behandlingen	170

DEL IV

PASIENTENES RETT TIL INFORMASJON OG SELVBESTEMMELSE	181
Kapittel 11 Rett til selvbestemmelse	183
Kapittel 12 Informasjon og medvirkning	204
Kapittel 13 Rett til å bestemme over liv – og over død?	224

DEL V

KRAV TIL HELSEPERSONELLET OG HELSEVESENET	237
--	-----

Kapittel 14 Krav om forsvarlig yrkesutøvelse og virksomhet	239
--	-----

Kapittel 15 Ledelse av virksomhet og fordeling av myndighet mellom helsepersonell	266
--	-----

Kapittel 16 Kravet om internkontroll	288
--	-----

Kapittel 17 Uønskede hendelser og pasientsikkerhet	297
--	-----

Kapittel 18 Dokumentasjon og journal	311
--	-----

Kapittel 19 Taushetsplikt og samarbeid	330
--	-----

Kapittel 20 Helsefaglig forskning	358
---	-----

DEL VI

DET ARBEIDSRETTLIGE FORHOLDET MELLOM HELSEPERSONELL OG ARBEIDSGIVER (VIRKSOMHETER)	373
---	-----

Kapittel 21 Arbeidsrettslige grunnregler	375
--	-----

Kapittel 22 Ytringsfrihet, lojalitetsplikt og varslingsplikt	386
--	-----

DEL VII

KONTROLL MED HELSETJENESTEN	405
--	-----

Kapittel 23 Kontroll og tilsyn	407
--------------------------------------	-----

Kapittel 24 Klager og klagebehandling	421
---	-----

Kapittel 25 Reaksjoner mot helsepersonell og virksomheter	440
---	-----

DEL VIII

PASIENTENES RETT TIL PENGEYTELSER	461
--	-----

Kapittel 26 Pasientenes rett til erstatning	463
---	-----

LOVER, FORSKRIFTER, OFFENTLIGE DOKUMENTER M M	489
--	-----

LITTERATUR	497
-------------------------	-----

STIKKORD	501
-----------------------	-----

Innhold

DEL I GRUNNPRINSIPPER OG BEGREPER	23
KAPITTEL 1 JURIDISK TENKEMÅTE OG METODE	25
1 Et eksempel	25
2 Problemstillinger	26
3 Hva er juridisk metode? En oversikt	26
3.1 Den normrasjonelle beslutningsmodellen	26
3.2 Den formålsrasjonelle beslutningsmodellen	27
3.3 Helsepersonell og normrasjonelle beslutninger	28
3.4 Juridisk metode og den normrasjonelle beslutningsmodellen	29
4 Rettsregler og rettskildefaktorer	29
5 Tolkning av lover	32
6 Motstrid mellom de ulike rettskildefaktorene	34
7 Rettsfakta og rettsfølge	35
8 «Skal»- og «kan»-regler	35
9 Prinsipper for rettsanvendelse	36
10 Forvaltningsskjønn og myndighetsmisbruk	37
11 Rettsanvendelse i praksis	38
12 Helsehjelp – bruk av kunstig intelligens (KI)	39
12.1 Lovgivning om KI	39
12.2 Hva forstås med KI?	40
12.3 Styring av KI-utvikling i helsetjenesten	41
13 Oppsummering	42
KAPITTEL 2 RETTSREGLER OG RETTIGHETER	44
1 Normer, regler og rettsregler	44
2 Ulike typer rettsregler	45
3 Rettigheter	47
3.1 Innledning	47
3.2 Ulike typer rettigheter	48

3.3	Skillet mellom materielle rettigheter og rasjonerte goder	49
3.4	Materielle rettigheter – lovpålagte utgifter	50
3.5	Når foreligger rettigheter?	50
3.6	Entydige (klare) versus uklare rettigheter	51
3.7	Automatiske versus betingede rettigheter	52
3.8	Rettigheter og plikter, rettighetssubjekter og pliktsubjekter	52
3.9	Rettigheter, plikter og makt	53
4	Enkeltvedtak	54
KAPITTEL 3	RETTSSIKKERHET	56
1	Kravet om rettssikkerhet	56
2	Rettssikkerhetsgarantier	57
3	Rettssikkerhetsidealet ved helsetjenester	58
4	Rettssikkerhetsgarantiene ved helsetjenester	59
5	Saksbehandlingsregler som rettssikkerhetsgaranti	61
6	Rettssikkerhet og effektivitet	62
DEL II	MENNESKERETTIGHETER, HELSEPOLITIKK, ETIKK OG HELSERETT	63
KAPITTEL 4	MENNESKERETTIGHETER OG HELSE	65
1	Hva forstås med menneskerettigheter?	65
2	Menneskerettighetenes innhold	66
3	Noen viktige begreper	66
4	FN-konvensjonene om menneskerettigheter	67
5	Europeiske konvensjoner om menneskerettigheter	68
6	Bestemmelser i konvensjonene om rett til helse	69
6.1	Oversikt	69
6.2	FNs konvensjon om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter (ØSK)	70
6.3	FNs konvensjon om barnets rettigheter (barnekonvensjonen)	72
6.4	FNs konvensjon om avskaffelse av alle former for diskriminering av kvinner (kvinnekonvensjonen)	74
6.5	Den europeiske sosialpakt (ESP)	74
6.6	Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen	75
6.7	Håndhevelse av retten til helse	75
7	Pliktsubjektene for menneskerettighetene om helse	76
8	Beskyttelse av menneskerettighetene om helse i norsk rett	77
KAPITTEL 5	HELSEPOLITIKK OG HELSERETT	79
1	Utgangspunkter	79
2	Lovgivning som tiltak for å fremme helsepolitiske mål	80
2.1	Overordnede mål	80
2.2	Lovgivning som styringsverktøy og virkemiddel	81
2.3	Sammenhengen mellom (rettighets)lovgivning og økonomi	82
3	Helselovgivningen som del av helsepolitikken	83
3.1	Sentrale trekk ved helselovgivningen	83

3.2	Målsettingen med lovene	85
4	Helselovene og helseforvaltningen	86
5	Helselovene og helsepersonellet	87
6	Kl og helsetjenesten	88
7	Oppsummering	89
KAPITTEL 6 FORHOLDET MELLOM ETIKK OG HELSERETT		91
1	Problemstillinger	91
2	Hva forstås med etikk?	92
2.1	Begrepet etikk	92
2.2	Etske modeller	93
2.3	Grunnleggende verdier – etske prinsipper og målverdier	94
2.4	Profesjonsetikk/yrkesetikk	95
3	Etske valg	96
4	Lovgivning og etikk	97
4.1	Lovgivningen er bygd på verdier og etikk	97
4.2	Etske avveininger ved bruk av lover	98
4.3	Sammenligning av lover og etske retningslinjer	100
5	Konkret om forholdet mellom lov og etikk	100
5.1	Loven er klar	100
5.2	Loven er uklar	101
5.3	Loven gir handlingsvalg	102
5.4	Loven regulerer ikke situasjonen	102
5.5	Loven setter en minstestandard	103
5.6	Kollegaer, overordnede eller helsetjenesten bryter loven	104
5.7	Den daglige praksisen	105
5.8	Utviklingstrekk	105
6	Mer lovgivning – i etikkens tjeneste?	106
KAPITTEL 7 HELSERETTENS SYSTEMATIKK		108
1	Utgangspunkter	108
1.1	Oversikt	108
1.2	Begreper	108
1.3	Type lovgivning	109
2	Organiserings- og oppgavebestemmelser	111
3	Rettighets- og pliktbestemmelser	111
4	Ovenfraperspektivet versus nedenfraperspektivet	112
5	Rettskildebildet	112
6	Helserettens kjerneområder og grenseland	113
DEL III BEFOLKNINGENS RETT TIL HELSEHJELP		115
KAPITTEL 8 STATENS OG KOMMUNENES PLIKT TIL Å SØRGE FOR HELSETJENESTER		117
1	Problemstillinger	117
2	Modeller for tildeling av helsehjelp	118

2.1	Oversikt	118
2.2	Planmodellen	118
2.3	Rettskravmodellen	118
2.4	Skjønnsmodellen	118
2.5	Markedsmodellen	119
2.6	Tvangsmodellen	119
2.7	Hvilken modell har vi for tildeling av helsehjelp i det norske helsevesenet?	120
3	Kommunenes og statens plikt til å sørge for helsetjenester	121
3.1	Oversikt	121
3.2	Kommunenes plikter	121
3.3	Statens (de regionale helseforetakenes) plikter	123
3.4	Private helsetjenester	125
3.5	Betaling for tjenestene	125
4	Kommunenes og statens plikt til å samarbeide	126
4.1	Oversikt	126
4.2	Samhandlingsreformen – lovgrunnlaget	126
4.3	Samhandlingsreformen – krav til samarbeidsavtale	127
4.4	Samhandlingsreformen – viktige rettslige delelementer	127
5	Folkehelsearbeid	128
6	EUs pasientrettighetsdirektiv – helsehjelp i utlandet	131
KAPITTEL 9 RETTEN TIL HELSEHJELP		132
1	Oversikt, problemstillinger	132
2	Rett til helsehjelp fra helsepersonell	133
3	Rett til helsehjelp (primærhelsetjenester) fra kommunen	136
3.1	Oversikt	136
3.2	Retten til øyeblikkelig hjelp	136
3.3	Retten til nødvendig helsehjelp	137
3.4	Retten til å ha en fastlege	139
3.5	Barn og ungdoms rett til helsehjelp	140
3.6	Rett til sykehjemsplass eller bolig med heldøgns tjenester	141
3.7	Retten til smittevernhjelp	142
4	Rett til helsehjelp (spesialisthelsetjenester) fra staten ved de regionale helseforetakene	143
4.1	Oversikt	143
4.2	Retten til øyeblikkelig vurdering	144
4.3	Retten til øyeblikkelig behandling	145
4.4	Rett til vurdering av nødvendig helsehjelp	146
4.5	Retten til informasjon i forbindelse med vurderingen	149
4.6	Retten til fornyet vurdering	150
4.7	Retten til nødvendig behandling	150
4.8	Informasjon om helsehjelpen	155
4.9	Retten til fritt behandlingsvalg (sykehusvalg)	155
4.10	Retten til å ha kontaktleger	157
4.11	Retten til forsvarlig utskrivning	158

4.12	Finansiering av helsehjelpen	158
5	Retten til individuell plan, habilitering, rehabilitering og koordinator	159
5.1	Oversikt	159
5.2	Retten til individuell plan og koordinator	159
5.3	Retten til habilitering og rehabilitering	161
6	Retten til tannhelsetjenester	162
7	Retten til dekning av utgifter til pasientreiser (syketransport)	163
8	Stønad ved inntektsbortfall på grunn av sykdom	164
9	Saksbehandlingsregler	165
10	Kl i arbeidet med saker om rett til helse- og omsorgstjenester	166
11	Rettigheter i praksis	168

KAPITTEL 10 TVANG I BEHANDLINGEN

1	Problemstillinger – hovedordninger	170
2	Tvang i det psykiske helsevern	171
2.1	Oversikt	171
2.2	Etablering av frivillig psykisk helsevern	171
2.3	Etablering av tvungen psykisk helsevern	172
2.4	Overgang fra frivillig til tvungen psykisk helsevern	172
2.5	Tvungen psykisk helsevern – hvor utøves det?	173
2.6	Vilkår for å fatte vedtak om tvungen psykisk helsevern	173
2.7	Saksbehandlingsregler om tvungen psykisk helsevern	174
2.8	Gjennomføringen av det psykiske helsevernet og bruk av tvangsmidler	175
3	Tvang i somatisk helsetjeneste	176
3.1	Hovedregelen	176
3.2	Påtrengende nødvendig helsehjelp – helsepersonelloven § 7	176
3.3	Pasienter med manglende samtykkekompetanse – pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A	177
3.4	Tvang overfor psykisk utviklingshemmede og rusmiddelavhengige	178
3.5	Vern mot alvorlige smittsomme sykdommer – smittevernloven	179
4	Nødrett – straffeloven § 17	179

DEL IV PASIENTENES RETT TIL INFORMASJON OG SELVBESTEMMELSE

KAPITTEL 11 RETT TIL SELVBESTEMMELSE

1	Problemstillinger	183
2	Frivillighet og selvbestemmelse	184
3	Informert samtykke	185
3.1	Oversikt	185
3.2	Hovedinnholdet i informasjonskravet	186
3.3	Kravet til informasjon om helsehjelpen og risiko	188
3.4	Retten til å avstå fra informasjon	190
3.5	Plikten til å sørge for at informasjonen er forstått	191
3.6	Uforutsette behandlingsbehov	192
3.7	Pasienter som avviser tilbudt helsehjelp	192
3.8	Forskning og undervisning	193

3.9	Tilbaketrekning av samtykke	194
4	Samtykkets form	194
5	Pasienten samtykker ikke	196
6	Hvem har samtykkekompetanse?	197
7	Samtykke på vegne av barn og ungdom	198
8	Samtykke/bestemmelse på vegne av myndige uten samtykkekompetanse ..	200
9	Særlig om selvbestemmelsesrett og samtykke når pasient/foreldre nekter blodoverføring	203
KAPITTEL 12 INFORMASJON OG MEDVIRKNING		204
1	Noen problemområder	204
2	Retten til medvirkning	205
2.1	Hovedperspektiver	205
2.2	Medvirkning ved valg	205
2.3	Retten til å medvirke er relativ	207
2.4	Pasientens plikt til å godta andres medvirkning	207
3	Retten til informasjon	208
3.1	Oversikt	208
3.2	Bestemmelser om rett til informasjon	209
3.3	Særlig om informasjonsformidling i virksomheter/institusjoner	212
3.4	Informasjonens form	213
4	Nærmeste pårørendes rett til informasjon	214
5	Foreldre og foresattes rett til informasjon	216
6	Foreldres, foresattes og nærmeste pårørendes rett til å medvirke	217
7	Rett til informasjon om skader mv	218
8	Informasjon til andre behandlere	221
9	Rett til å bli informert om at opplysninger blir brakt videre	222
10	Bruk av tolk	223
KAPITTEL 13 RETT TIL Å BESTEMME OVER LIV – OG OVER DØD?		224
1	Problemstillinger	224
2	Rett til å skape liv	225
3	Fosterets rettslige vern	226
4	For tidlig fødtes rett til liv	228
5	Dødshjelp (eutanasi)	229
6	Behandlingsbegrensning	230
7	Faglig om behandlingsbegrensning	231
8	Grensen mellom lovlig og ulovlig fremskyndelse av død	232
9	Livstestamente	233
10	Obduksjon og transplantasjon	233

DEL V KRAV TIL HELSEPERSONELLET OG HELSEVESENET	237
--	------------

KAPITTEL 14 KRAV OM FORSVARLIG YRKESUTØVELSE OG VIRKSOMHET	239
---	------------

1 Oversikt	239
2 Kravet om forsvarlighet	240
2.1 En handling eller aktivitet er i utgangspunktet enten forsvarlig eller uforsvarlig	240
2.2 Kjernen i forsvarlighetskravet er den faglig gode handlingen	241
2.3 Forsvarlighetskravet som en minstestandard	241
2.4 Uforsvarlighet – virksomheter og helsepersonell sett under ett	242
2.5 Prinsipielt om grensen mellom det forsvarlige og det uforsvarlige	242
2.6 Kilder om grensen mellom det forsvarlige og det uforsvarlige	244
2.7 Forsvarlighetskravet er en dynamisk størrelse	245
2.8 Forsvarlighetskravet og kravet om internkontroll	245
3 Kravet til helsepersonellet	246
3.1 Oversikt	246
3.2 Innholdet i kravet om faglig forsvarlighet	246
3.3 Innholdet i kravet om omsorgsfull hjelp	250
3.4 Forsvarlighet og ressursbruk	251
3.5 Eksempel	252
4 Kravet mot spesialisthelsetjenesten	253
4.1 Oversikt	253
4.2 Forsvarlighetskravet og ressursbruk	255
4.3 Forsvarlighetskravet og organisering	256
4.4 Eksempel	258
5 Kravet mot kommunehelsetjenesten	259
5.1 Oversikt	259
5.2 Innholdsmessige krav	259
5.3 Forsvarlighet og organisering	261
5.4 Forsvarlighet og ressursbruk	261
5.5 Eksempel	262
6 KI og forsvarlig helsehjelp	263
7 Forsvarlighet – et tøyelig krav	264

KAPITTEL 15 LEDELSE AV VIRKSOMHET OG FORDELING AV MYNDIGHET	266
--	------------

MELLOM HELSEPERSONELL	266
------------------------------	------------

1 Problemstillinger	266
2 Begrepsbruk	268
2.1 Lederskap, ledelse, administrasjon, styringsrett og myndighet	268
2.2 Ansvar og myndighet	268
3 Administrativ og faglig ledelse	270
3.1 Oversikt	270
3.2 Ledelse av enhet / ansvarlig leder i sykehus	271
3.3 Forholdet mellom administrativ og faglig ledelse, spesielt innenfor en sykehusenhet	274
3.4 Tiltak som administrative ledere ved sykehus er pålagt å etablere/nytte	275

4	Fordeling av faglig myndighet	276
4.1	Avgrensning av hvem som har adgang til å behandle	276
4.2	Over-/underordningsforhold	278
4.3	Ledelse av konkret helsehjelp	278
4.4	Uenighet mellom over- og underordnede	279
4.5	Bruk av medhjelpere	280
4.6	Behandlingsansvarlig, informasjonsansvarlig, journalansvarlig, kontaktlege og koordinator – og forholdet mellom dem	281
4.7	Administrering av legemidler, injeksjoner og intravenøs behandling ...	283
4.8	Bestemmelser om faglige krav / profesjonsbakgrunn for å ha stillinger, ivareta funksjoner og drive virksomhet	286
4.9	Fordeling av myndighet som ikke er lovbestemt	286
KAPITTEL 16 KRAVET OM INTERNKONTROLL		288
1	Problemstilling	288
2	Plikten til å føre internkontroll og til å drive kvalitetsforbedring	289
2.1	Hva er internkontroll?	289
2.2	Plikten til internkontroll og kvalitetsforbedring	289
3	Plikten til ledelse og kvalitetsforbedring som styringssystem	290
4	Innholdet i kravet om ledelse og kvalitetsforbedring	292
5	Internkontroll og kvalitetsledelse. En case	293
6	Kvalitetsutvalg og avviksbehandling som del av internkontrollen og kvalitetsutvikling	296
KAPITTEL 17 UØNSKEDE HENDELSER OG PASIENTSIKKERHET		297
1	Problemstillinger	297
2	Pasientsikkerhets- og kvalitetsforbedringsarbeid	298
3	Plikt til å melde uønskede hendelser, uhell og skader – begrepsbruk – oversikt	299
4	Plikten til å melde skader og uhell eksternt	300
4.1	Unaturlige dødsfall	300
4.2	Dødsfall og alvorlig skade	301
4.3	Skader som følge av bivirkninger av legemidler	302
4.4	Skader og uhell ved bruk av medisinsk utstyr	303
4.5	Skader og uhell som følge av strålingsutstyr	304
4.6	Melding av forhold som kan medføre fare for pasienter	304
4.7	Ekstern meldepraksis	305
5	Plikten til å melde uønskede hendelser internt	305
5.1	Meldeplikten i helseinstitusjon	305
5.2	Intern meldepraksis	306
6	Bruk av skade- og uhellhendelser i internkontrollen	308
7	Plikten til å informere pasientene	309

KAPITTEL 18 DOKUMENTASJON OG JOURNAL	311
1 Problemstillinger	311
2 Dokumentasjon	312
3 Journalbegrepet	313
4 Føring av journal	314
4.1 Hvem har plikt til å føre journal?	314
4.2 Spesielt omplikten til å føre journal i helseinstitusjoner	315
4.3 Innholdet iplikten til å føre journal	316
5 Innsyn i og utlevering av journalen	318
5.1 Helsepersonelllets innsynsrett	318
5.2 Pasientenes innsynsrett	320
5.3 Fullmektigs innsynsrett	321
5.4 Pårørendes innsynsrett	321
5.5 Andres innsynsrett	322
5.6 Hvem skal gi innsynet?	322
5.7 Kopi av journalen	323
5.8 Praktisk gjennomføring av kopi- og innsynsretten	323
6 Faktisk bruk av journalen	324
6.1 Helsepersonelllets bruk	324
6.2 Pasientenes bruk	324
6.3 Forsikringsselskapenes, NPEs og domstolenes bruk	325
7 Journalens rettslige betydning	325
8 Retting og sletting i journalen	326
8.1 Retting	326
8.2 Hvordan rettingen skal gjøres	327
8.3 Sletting av journalopplysninger	327
8.4 Klagerett ved nektelse av retting/sletting	328
9 Overføring av journalmateriale til annet helsepersonell	328
 KAPITTEL 19 TAUSHETSPLIKT OG SAMARBEID	 330
1 Problemstillinger	330
2 Taushetsplikten – en relativ plikt	331
2.1 Hvorfor har helsepersonell taushetsplikt?	331
2.2 Taushetsplikten kan tenkes å måtte vike	331
2.3 Måter å modifisere taushetsplikten på	331
2.4 Taushetsplikten er modifisert	332
3 Lovgivning om taushetsplikt	333
3.1 Oversikt	333
3.2 Taushetsplikt i kraft av å være helsepersonell	333
3.3 Taushetsplikt knyttet til arbeidsstedet	335
3.4 Taushetsplikt etter forvaltningsloven	335
4 Hvilke opplysninger er undergitt taushetsplikt?	335
5 Samtykke fra pasientene. Anonymitet	337
5.1 Samtykke	337
5.2 Anonymitet	338
6 Opplysningsrett	339

6.1	Opplysningsrett til «samarbeidende personell» mv	339
6.2	Opplysninger til pasientens barn	341
6.3	Opplysninger til skolepersonell, ansatte i sosialtjenesten mv	341
6.4	Opplysninger til forskere	342
6.5	Opplysninger til kvalitetssikring, læring mv.	343
6.6	Opplysninger til pasientens arbeidsgiver	343
6.7	Opplysninger til barnevernet	343
6.8	Opplysninger til Statens helsetilsyn	343
6.9	Opplysninger til privatpersoner/allmennheten	344
6.10	Opplysninger etter en pasients død	344
6.11	Opplysninger til andre, herunder politiet, etter skjønn	344
6.12	Andres rett til å gi opplysninger til helsepersonellet	346
7	Opplysningsplikt	346
7.1	Lovgivning om opplysningsplikt	346
7.2	Opplysningsplikt overfor Statens helsetilsyn	347
7.3	Opplysningsplikt overfor sosiale tjenester i Nav	347
7.4	Opplysningsplikt overfor barnevernet	348
7.5	Opplysningsplikt overfor andre organer	348
8	Meldeplikt	349
8.1	Oversikt	349
8.2	Meldeplikt ved smittsomme sykdommer	350
8.3	Meldeplikt ved yrkessykdommer	350
8.4	Meldeplikt når barn har problemer	350
8.5	Meldeplikt ved fødsler og dødsfall, herunder unaturlige dødsfall	351
8.6	Meldeplikt ved usikkethet til å ha førerkort og flysertifikat	351
8.7	Meldeplikt ved inngåelse av ekteskap	352
8.8	Meldeplikt for å avverge alvorlige forbrytelser	352
8.9	Plikt til å samarbeide med nødetater	352
8.10	Meldeplikt om forhold som truer pasientenes sikkerhet, eller som kan medføre fare for pasientene	353
8.11	Meldeplikt ved komplikasjoner, skader og uhell ved behandling	353
9	Vitneplikt	353
9.1	Oversikt	353
9.2	Hovedregelen i straffesaker: ikke vitneplikt	353
9.3	Unntak fra vitneforbudet i straffesaker	354
9.4	Vitneplikten i sivile saker	355
10	KI, taushetsplikt og personvern	355
KAPITTEL 20 HELSEFAGLIG FORSKNING		358
1	Problemstillinger	358
2	Rettskilder og hovedprinsipper knyttet til forskning og beskyttelse av forskningsobjekter	359
3	Etablering og gjennomføring av medisinsk og helsefaglig forskning	361
3.1	Oversikt	361
3.2	Særlig om ulike typer forsøk	362
3.3	Krav til forsvarlighet	363

3.4	Krav om å sende forskningssøknad til REK og andre	363
3.5	Selvbestemmelsesrett og informert samtykke	365
3.6	Informasjon til prosjektdeltakerne	367
3.7	Forskning som involverer mennesker	367
3.8	Forskning på biologisk materiale – om forskningsbiobank	368
3.9	Forskning ved bruk av helseopplysninger	368
3.10	Visse forbud mot forskning	369
3.11	Uredelighet i forskningen	369
4	Åpenhet og innsyn	369
5	Tilsyn	370
6	Bruk av forskningsresultatene	370
7	Virkninger av feilslåtte forsøk og mangel på samtykke	371
7.1	Feilslåtte og uforsvarlige forsøk	371
7.2	Mangler ved samtykke	372

DEL VI DET ARBEIDSRETTSLIGE FORHOLDET MELLOM HELSEPERSONELL OG ARBEIDSGIVER (VIRKSOMHETER)

373

KAPITTEL 21 ARBEIDSRETTSLIGE GRUNNREGLER

375

1	Oversikt	375
2	Styringsretten	377
3	Ansettelse og ansettelsesavtale	378
4	Arbeidstid	380
5	Arbeidsmiljø	381
6	Internkontroll	382
7	Arbeidstilsynets kontroll	382
8	Avskjed og oppsigelse	383

KAPITTEL 22 YTRINGSFRIHET, LOJALITETSPLIKT OG VARSLINGSPLIKT

386

1	Problemstillinger	386
2	Sikkerhets- og lovlighetsspørsmål	387
3	Overordnede hensyn	388
4	Begrepsbruk – sonddringer	390
5	Hvor mye begrenses ytringsfriheten av lojalitetsplikten?	390
6	Grunnlaget for varslng	393
7	Intern varslng	395
8	Ekstern varslng	396
9	Forbud mot gjengjeldelse	399
10	Varslng til Helsetilsynet/statsforvalteren	400
11	Oppsummering	402

DEL VII KONTROLL MED HELSETJENESTEN	405
KAPITTEL 23 KONTROLL OG TILSYN	407
1 Problemstillinger	407
2 Ulike former for kontroll	408
2.1 Objekt for kontroll	408
2.2 Tidspunktet for kontrollen	408
2.3 Eksterne kontrollordninger	409
3 Tilsyn med helsepersonell og virksomheter	410
3.1 Tilsynsorganer	410
3.2 Formålet med tilsynet	411
3.3 Tilsynsmyndighetens oppgaver	412
3.4 Tilsyn med helsepersonell	413
3.5 Tilsyn med helsetjenesten (virksomheter)	414
3.6 Plikt til å gi opplysninger til tilsynsmyndigheten	415
4 Særskilte kontrollordninger ellers	416
4.1 Godkjenning mv av helseprofesjoner	416
4.2 Særlige kontrollordninger med deler av helsetjenesten	416
4.3 Kontroll med medisinsk utstyr og legemidler	417
4.4 Meldeplikt	417
4.5 Statens undersøkelseskommisjon	417
5 Medienes «kontroll»	418
KAPITTEL 24 KLAGER OG KLAGEBEHANDLING	421
1 Problemstillinger	421
2 Hva klagen gjelder, og hva pasientene vil oppnå	422
3 Klageretten etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2	423
3.1 Oversikt	423
3.2 Hva klageretten omfatter	424
3.3 Hvem ut over pasientene har klagerett?	426
3.4 Hvem klagen sendes til	426
3.5 Intern klagebehandling	426
3.6 Statsforvalterens klagebehandling	427
3.7 Omfanget av klager	429
4 Anmodningsretten (klageretten) etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4	429
4.1 Oversikt	429
4.2 Tilnærming til uttrykt misnøye, klagepsykologi	430
4.3 Statsforvalterens behandling av misnøye	432
4.4 Avgjørelsene til statsforvalteren kan ikke påklages	433
4.5 Arten og omfanget av tilsynssaker	434
5 Særskilte klage- og overprøvningsordninger	435
5.1 Aktuelle klageorganer	435
5.2 Hvem er klageorgan i de enkelte typer saker?	436
5.3 Klageorganenes kompetanse	437
6 Pasientombud	437

KAPITTEL 25 REAKSJONER MOT HELSEPERSONELL OG VIRKSOMHETER	440
1 Problemstillinger	440
2 Å bli stilt til ansvar gjennom reaksjoner	441
3 Strafferettslig ansvar	441
3.1 Oversikt	441
3.2 Brudd på helsepersonelloven	442
3.3 Brudd på lover knyttet til arbeidssted / type virksomhet	443
3.4 Brudd på straffeloven	443
3.5 Straff i form av rettighetstap	443
3.6 Foretaksstraff	445
3.7 Straffrihet som følge av nødrett og nødverge	445
4 Erstatningsansvar	447
5 Arbeidsrettslig ansvar	447
6 Profesjonsansvar	447
6.1 Oversikt	447
6.2 Tap og suspensjon av autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning og rekvireringsrett	448
6.3 Begrensning av autorisasjon	450
6.4 Faglig pålegg	450
6.5 Særlig om reaksjoner mot helsepersonell som samhandler	451
6.6 Reaksjonsbestemmelsene er «kan»-bestemmelser	453
6.7 Saksbehandling og klage	454
7 «Etisk ansvar»	454
8 Reaksjoner mot virksomhet	455
9 Kumulative reaksjoner	456
10 Hvor vanlig er det med reaksjoner?	457
11 Medienes «reaksjoner»	458
12 Er reaksjonssystemet hensiktsmessig?	460
 DEL VIII PASIENTENES RETT TIL PENGEYTELSER	 461
 KAPITTEL 26 PASIENTENES RETT TIL ERSTATNING	 463
1 Problemstillinger	463
2 Vilårene for rett til erstatning	463
2.1 Oversikt	463
2.2 Pasientskade	464
2.3 Økonomisk tap, varig men og oppreisning	465
2.4 Årsakssammenheng	466
2.5 Påregnelighet	468
2.6 Ulike ansvarsgrunnlag	469
2.7 Hvor og når gjelder de ulike ansvarsgrunnlagene?	470
3 Ansvarsgrunnlaget	471
3.1 Oversikt	471
3.2 Objektivisert ansvar – svikt	472
3.3 Objektivt ansvar for teknisk svikt, vaksinasjon og smitte/infeksjon	475
3.4 Objektivt ansvar for legemiddelskader	476

3.5	Objektivt ansvar i særskilte tilfeller	477
3.6	Uaktsomhetsansvar – uaktuelt ved NPE	477
3.7	Ansvar etter en rimelighetsvurdering	478
4	Omfanget av ansvaret	480
4.1	Økonomisk tap	480
4.2	Menerstatning	481
4.3	Oppreisning	481
4.4	Erstatningsbeløpene	482
4.5	Fremsettelse og foreldelse av krav	482
5	Erstatning etter pasientskadeloven sammenholdt med erstatningslovgivningen	483
6	«Amerikanske tilstander» i Norge?	485
7	Rettferdsvederlag	486
7.1	Hva er rettferdsvederlag?	486
7.2	Hvem får rettferdsvederlag?	487
7.3	Hvem avgjør søknadene?	487
7.4	Rettferdsvederlag ved skade i forbindelse med helsehjelp?	487
8	Voldsoffererstatning	488
	LOVER, FORSKRIFTER, OFFENTLIGE DOKUMENTER M M	489
	LITTERATUR	497
	STIKKORD	501