

Hva er «forsvarlig helsehjelp» i et digitalisert samfunn?

Oda Bakken

Det mest grunnleggende prinsippet innen norske helserett, er kravet om at all helsehjelp som ytes skal være faglig «forsvarlig», jf. bl.a. helsepersonelloven § 4 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-2. Dette innebærer en lovpålagt plikt for både helsepersonell, virksomhetseiere og myndigheter til å sørge for å ivareta sine ansvarsområder og å utøve sine respektive profesjoner på en forsvarlig måte og å legge til rette for og skape nødvendige rammevilkår til at det lar seg gjøre å yte det som til enhver tid er ansett som «forsvarlig» helsehjelp. Dersom denne plikten brytes – helsehjelpen som ytes er å anse som *uforsvarlig* – foreligger det altså et lovbrudd.

Forsvarlighetskravet ble lovfestet for første gang i 1999 og er et eksempel på det som i metodelæren kalles en «rettslig standard». En rettslig standard er et uttrykk i en lovtekst som gir anvisning på en målestokk utenfor loven selv, og som er i konstant endring i takt med samfunnsutviklingen – både sett hen til vitenskapelige fremskritt, ny teknologi, etikk og moral. En rettslig standard skal gi rettsanvenderne en anledning til å finne frem til «nåtidsretten». Denne angitte målestokken vil måtte redefineres for hvert enkelt tilfelle som rettsanvenderen står overfor.

Dette innebærer at «forsvarlighetskravet» er dynamisk, hvilket også var lovgivers mening når forsvarlighetskravet ble lovfestet. Innholdet i «forsvarlighetskravet» utfylles av faglige normer, medisinsk vitenskap, tilgjengelig utstyr og ressurser, tidspress, alvorlighetsgraden av behandlingen, risikoen forbundet med sykdommen eller inngrepet, tilgang til legemidler, tilstrekkelige undersøkelser av pasienten, organisering og fordeling av arbeid og system mv. Alle de nevnte momentene er i aller høyeste grad i konstant utvikling. Hver dag konstateres nye funn som er egnet til å gi bedre, tryggere og sikrere helsehjelp.

Om helsehjelpen som er gitt eller som skal ytes i det enkelte tilfellet var/er forsvarlig, må derfor alltid avgjøres ut i fra hvor langt vitenskapen har kommet på *behandlingstidspunktet*. Det som var forsvarlig i går, er ikke nødvendigvis forsvarlig i dag eller i morgen. Følgelig vil innholdet i forsvarlighetskravet til enhver tid være avgjørende for om den helsehjelpen som tilbys i Norge er lovlig i henhold til gjeldende rett. Dersom vi vet at persontilpasset medisin utkonkurrerer tradisjonell medisin, og vi vet at vi har teknologien til å utvikle de digitale verktøyene som skal til for å hjelpe helsepersonell med å stille riktig diagnose raskere og å gi riktige medisiner og behandling på et tidligere tidspunkt i sykdomsforløpet, vil det da være forsvarlig, dvs. lovlig, av norske myndigheter ikke å legge til rette for at persontilpasset medisin implementeres i norsk helsevesen?