



STORTINGET

Innst. 344 L

(2025–2026)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Prop. 53 L (2025–2026)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om
Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven mv.
(rett til å ha med andre personar når det blir gitt
helse- og omsorgstenester)**

Til Stortinget

Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet fremmer i proposisjonen forslag om endringer i pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 femte ledd. Forslaget innebærer en presisering av retten til å ha med selvvalgte støttepersoner når det ytes helse- og omsorgstjenester. Forslaget klargjør at pasienter og brukere har rett til å ha andre personer til stede ved undersøkelse og behandling, og at det bare kan gjøres unntak fra denne retten dersom det er nødvendig for å kunne gjennomføre tjenesteytingen på en forsvarlig måte.

Formålet med forslaget er både å styrke pasientsikkerheten og å gi helsepersonell og virksomhetene klare retningslinjer for hvordan lovbestemmelsen skal forstås og praktiseres. Forslaget gjelder helse- og omsorgstjenester generelt og er ikke avgrenset til bare å gjelde tjenester som ytes under svangerskap og fødsel og i barseltiden. Forslaget er en videreføring av gjeldende rett.

Departementet foreslår i tillegg å lovfeste plikten som helsepersonell og virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester, har til å sørge for at retten til medvirkning ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester blir oppfylt. I proposisjonen foreslås det derfor endringer i spesialisthelsetjenesteloven, helsepersonel-

loven og helse- og omsorgstjenesteloven. Endringene innebærer ingen nye plikter utover allerede etablert praksis og lovfester gjeldende rett.

Forslaget innebærer en klarere lovregulering av allerede gjeldende rettigheter og plikter, og departementet legger derfor til grunn at det ikke vil ha nevneverdige økonomiske eller administrative konsekvenser. En tydeligere rett, kombinert med lovfesting av en tilsvarende plikt, må følges opp i virksomhetene, men lovforslagene krever ikke i seg selv mer praktisk tilrettelegging enn det som kreves i dag. Departementet skriver at det likevel kan være grunn til å anta at en tydeliggjøring av retten vil føre til at flere pasienter og brukere blir kjent med og benytter seg av retten. Dette kan igjen føre til flere klager på avslag på å ha med seg andre personer, noe som kan medføre merarbeid og økt tidsbruk for helsepersonell og virksomheter. Eventuelle merkostnader som følge av lovendringene må dekkes innenfor gjeldende rammer.

Komiteens behandling

Komiteen gjennomførte en skriftlig høring og mottok to skriftlige innspill innen fristen. De mottatte innspillene er sammen med sakens dokumenter tilgjengeligjort på sakens side på stortinget.no.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Farahnaz Bahrani, Ragnhild Bergheim, Mona Nilsen, Truls Vasvik og Kai Steffen Østensen, fra Fremskrittspar-

tiet, Stig Atle Abrahamsen, Alf Erik Andersen, Kristian August Eilertsen og Anne Grethe Hauan, fra Høyre, Nina Dons-Hansen og Margret Hagerup, fra Sosialistisk Venstreparti, Kathy Lie, fra Senterpartiet, lederen Kjersti Toppe, fra Rødt, Seher Aydar, fra Miljøpartiet De Grønne, Marius Langballe Dalin, og fra Kristelig Folkeparti, Ida Lindtveit Røse, viser til Prop. 53 L (2025–2026) Endringar i pasient- og brukerrettighetsloven mv. (rett til å ha med andre personar når det blir gitt helse- og omsorgstjenester). Proposisjonen er en presisering av retten til å ha med selvvalgte støttepersoner til undersøkelse og behandling. Komiteen viser til at forslaget innebærer at det bare kan gjøres unntak fra denne retten dersom det er nødvendig for å kunne gjennomføre tjenesteyting på en forsvarlig måte.

Komiteen viser til at presiseringen har til hensikt å styrke pasientens rettigheter og samtidig gi helsepersonell og virksomhetene klarere retningslinjer for hvordan loven skal praktiseres.

Komiteen har hatt skriftlig høring i saken, og det har kommet to skriftlige innspill: fra Kreftforeningen og Pårørendealliansen. Begge innspillene uttrykker viktigheten av pasienters rett til å ha med støttepersoner til undersøkelse og behandling. Kreftforeningen skriver at det for kreftpasienter har stor betydning å ha med pårørende eller annen støtteperson i møte med helse- og omsorgstjenesten, fordi disse møtene ofte inneholder krevende informasjon, vanskelige valg og behov for å huske medisinsk informasjon som er gitt. Kreftforeningen presiserer også at det er viktig at unntak fra denne retten kun gjøres når det er nødvendig for å kunne gi forsvarlige helse- og omsorgstjenester, og at terskelen for dette er høy. De påpeker også viktigheten av at pasienter og pårørende får informasjon om denne retten, og at retten får reell effekt i praksis. Pårørendealliansen er i sitt skriftlige innspill også opptatt av at denne retten blir oppfylt i praksis, og støtter intensjonen i forslaget, men er bekymret for manglende krav til dokumentasjon når pasienter ikke får denne rettigheten, og viser da til den foreslåtte unntaksbestemmelsen.

Komiteen viser til at regjeringen har hatt lovendringene på høring, og at et stort flertall av høringsinstansene er positive til at pasientens rett til støtteperson ved undersøkelse og behandling presiseres i lovteksten.

Når det gjelder lovbestemmelser som ikke er omtalt i denne innstillingen, viser komiteen til proposisjonen og har ingen merknader.

Komiteen viser til at lovforslaget tydeliggjør retten pasienter og brukere har til å ha med seg pårørende eller andre selvvalgte støttepersoner når det gis helse- og omsorgstjenester. Komiteen mener dette er en viktig presisering som styrker pasientenes med-

virkning, rettssikkerhet og trygghet i møte med helse- og omsorgstjenesten.

Komiteen viser til at mange møter med helse- og omsorgstjenesten innebærer krevende informasjon, vanskelige valg og behov for å forstå og huske medisinske opplysninger. En selvvalgt støtteperson kan bidra til bedre kommunikasjon, økt trygghet og bedre oppfølging. Dette kan være særlig viktig for blant annet barn og unge, eldre, personer med kognitiv svikt, personer med funksjonsnedsettelse, personer med språk- eller kommunikasjonsutfordringer, alvorlig syke pasienter og fødende.

Komiteen er tilfreds med at lovforslaget er utformet generelt og gjelder alle helse- og omsorgstjenester, samtidig som det også omfatter helsehjelp i forbindelse med svangerskap, fødsel og barsel. Komiteen viser til erfaringene fra koronapandemien, der flere fødende opplevde begrensninger i muligheten til å ha partner eller annen støtteperson til stede, og mener lovforslaget gir en nødvendig klargjøring.

Komiteen understreker at det bare skal kunne gjøres unntak fra retten dersom det er nødvendig for å kunne gi forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Unntak må bygge på en konkret forsvarlighetsvurdering og ikke på rutine eller generell praksis. Samtidig må helsepersonell og virksomhetene fortsatt kunne ivareta hensyn til pasienten selv, andre pasienter, smittevern, taushetsplikt, personvern, arbeidsmiljø og forsvarlig drift.

Komiteen støtter også forslaget om å lovfeste plikten for helsepersonell og virksomheter til å sørge for at retten til medvirkning blir oppfylt. Komiteen mener dette vil bidra til klarere ansvar, likere praksis og større trygghet for både pasienter, brukere, pårørende og helsepersonell.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti viser til at pandemien avdekket betydelige svakheter i kvinners faktiske mulighet til å ha med følge under fødsel, til tross for helseforetakenes plikt til å legge til rette for dette. Selv om retten til å ha støtteperson følger av pasient- og brukerrettighetsloven, mener disse medlemmer at erfaringene under pandemien viste behovet for en tydeligere og sterkere lovforankring, slik at hensyn som plass ikke kan begrunne avvik.

Disse medlemmer viser til at disse kvinnes erfaringer var bakgrunnen for Dokument 8:85 S (2021–2022), jf. Innst. 255 S (2021–2022), der Stortinget vedtok forslaget om å lovfeste retten til støtteperson under svangerskap, fødsel og barsel. Disse medlemmer merker seg at det først nå foreligger forslag til lovendringer for å følge opp Stortingets vedtak fra mai 2022. Etter disse medlemmers syn er det kritikkverdige at det har tatt så lang tid å levere på et tydelig og

konkret stortingsvedtak som berører kvinners trygghet i en særlig sårbar livsfase.

Disse medlemmer mener det er positivt at regjeringen nå har lagt frem forslag til endringer for å følge opp Stortingets vedtak, og understreker at dette er et viktig gjennomslag for norske kvinner.

Medlemene i komiteen frå Framstegspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Raudt viser til Kreftforeningen sitt høyringsinnspel om at denne lovendringa kunne og burde vore ein del av totalrevisjonen av pasient- og brukkerettighetsloven, som Stortinget har vedtatt, jf. vedtak 576 (Innst. 206 S (2024–2025)). Eit offentlig utval har fått i oppdrag å sjå på korleis pasient- og brukkerettighetsloven skal forenklast.

Desse medlemene vil understreke og støtte departementet sitt forslag til merknader til lova § 3-1 femte ledd, der det blir slått fast at retten til å ha med seg personar ikkje gjeld i alle delar av eit pasientforløp. Førsegna gir til dømes ikkje ein generell rett for vaksne pasientar til å ha med seg ein pårørende eller andre som overnattar saman med pasienten. Det same gjeld til dømes støttepersonar til pasientar i sjukeheimar og brukarar av kommunale bustader som er særskild tilrettelagde for heildøgns tenester. Retten gjeld det å vere til stades «når helse- og omsorgstenester gis», det vil seie i sjølve behandlingssituasjonen. Desse medlemene meiner at lovfestinga ikkje kan tolkast som ein rett til å til dømes ha med seg ein støtteperson inn på operasjonsstovene, og at dette kjem inn under kravet til for-svarlege tenester.

Desse medlemene viser vidare til at det i departementet sitt forslag til merknader til lovforslaget også blir slått fast at retten omfattar mellom anna det å ha med seg nokon ved gjennomføring av spesifikke behandlingstiltak under sjukehusopphald, ved rehabilitering og opptrening, ved særskilte fasar under eit behandlingsforløp og i samband med palliativ (lindrande) behandling der pasienten er døydde. Desse medlemene viser til at utgangspunktet for denne saka er at far/partnar ikkje fekk tilgang til fødsel/barselrom under koronapandemien. Desse medlemene vil også vise til at det under koronapandemien var tilfelle der pårørende ikkje fekk vere med sine kjære under livets slutt, og pasientar døydde aleine. Desse medlemene er difor svært glad for at retten til å ha med støtteperson i merknader til lovforslaget blir presisert til å også skulle gjelde rundt livets slutt.

Desse medlemene vil vise til at uavhengig av dette forslaget har barn særleg rett til samvær med minst ein av foreldra eller andre med foreldreansvaret under heile opphaldet i institusjon, jf. pasient- og bru-

kerrettighetsloven § 6-2 og forskrift om barns opphold i helseinstitusjon, noko som er viktig å halde fast på.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av en samlet komité.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til proposisjonen og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak til lov

om endringar i pasient- og brukkerettighetsloven mv.
(rett til å ha med andre personar når det blir gitt helse- og omsorgstenester)

I

I lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. skal ny § 3-11 a lyde:

§ 3-11 a Om medvirkning

Helseinstitusjoner som omfattes av loven her, skal sørge for at pasienten eller brukeren får medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester etter pasient- og brukkerettighetsloven § 3-1.

II

I lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukkerettigheter skal § 3-1 nytt femte ledd lyde:

Pasient eller bruker har rett til å ha andre personer til stede når helse- og omsorgstjenester gis. Det kan gøres unntak dersom det er nødvendig for å kunne gi for-svarlige helse- og omsorgstjenester.

III

I lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. skal § 10 lyde:

§ 10 Informasjon til pasienter, medvirkning m.v.

Den som yter helse- og omsorgstjenester, skal gi informasjon til den som har krav på det etter reglene i pasient- og brukkerettighetsloven §§ 3-2 til 3-4. I helseinstitusjoner skal informasjon etter første punktum gis av den som helseinstitusjonen utpeker.

Den som yter helse- og omsorgstjenester, skal sørge for at pasienten eller brukeren får medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester etter pasient- og brukkerettighetsloven § 3-1.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om plikten til informasjon etter første ledd.

IV

I lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. skal ny § 4-2 b lyde:

§ 4-2 b *Om medvirkning*

Kommunen eller andre som yter tjenester etter loven her, skal sørge for at pasienten eller brukeren får

medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1.

V

Lova gjeld frå den tida Kongen fastset.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 26. mai 2026

Kjersti Toppe

leder

Stig Atle Abrahamsen

ordfører