

Høyringsnotat: Rett til å ha med andre personar når det blir gitt helse- og omsorgstenester

Endringar i pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1
fjerde ledd

Høyringsfrist 19.09.2025

Innhald

1	Innleiing.....	3
2	Gjeldande rett.....	3
2.1	Retten til å ha andre personar til stades	3
2.2	Kravet til forsvarlighet	4
2.3	Plikta til å oppfylle pasienten eller brukaren sin rett til medverknad	5
2.4	Retten til å klage	5
3	Departementet sine vurderingar og forslag	5
4	Økonomiske og administrative konsekvensar.....	7
5	Forslag til lovendringar	7

1 Innleiing

Under koronapandemien blei det innført strenge smitteverntiltak i føde- og barselsavdelingane. Dette førte til at høvet for å ha andre personar til stades under kontrollar og fødsel for mange blei avgrensa. I etterkant har fleire kvinner fortalt om situasjonen utan faren til barnet eller medmor til stades som utfordrande.

Som vist til i Nasjonal helse- og samhandlingsplan, vil Helse- og omsorgsdepartementet tydeleggjere kva rettar fødekviner har til å ha med ein sjølvvald støtteperson.

Departementet sitt høyringsforslag klargjer at pasientar og brukarar har rett til å ha andre personar til stades ved undersøkingar og behandling, og at det berre kan gjerast unntak frå denne retten dersom det er nødvendig for å kunne gjennomføre helsehjelpa på ein forsvarleg måte. Ei slik presisering vil både styrkje rettstryggleiken til pasienten, og gi helsepersonell og helsetenestene klarare retningslinjer for korleis lovføresegna skal forståast og praktiserast. Departementet sitt forslag gjeld for helse- og omsorgstenester generelt, og blir ikkje avgrensa til å berre gjelde under svangerskap, fødsel og i barsel.

Forslaget følgjer også opp oppmodingsvedtak nr. 517 treft av Stortinget den 3. mai 2022, etter representantforslag frå stortingsrepresentantane Olaug Vervik Bollestad og Kjell Ingolf Ropstad (Representantforslag 85 S (2021-2022)), jf. Innst. 255 S (2021-2022):

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å lovfeste retten til å ha med en støtteperson som mor velger, under svangerskap og i fødsel og i barsel.»

2 Gjeldande rett

2.1 Retten til å ha andre personar til stades

Pasientar og brukarar sin rett til å medverke i helsehjelpa dei får følger av pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl.) § 3-1. Ein del av retten til medverknad handlar om at pasienten kan bestemme at andre personar skal kunne delta ved undersøking og behandling. Denne retten går fram av lovføresegna fjerde ledd, som lyder:

«Ønsker pasient eller bruker at andre personer skal være til stede når helse- og omsorgstjenester gis, skal dette som hovedregel imøtekommes»

Føresegna er generell, og omfattar det tilfellet at den som føder får ha med far til barnet, medmor eller andre personar under fødselen. På same måte blir også undersøkingar og behandling i samanheng med svangerskap og barsel omfatta. Retten til å ha ein annan person til stades under fødsel var tidlegare særleg regulert i barnelova § 1a. Føresegna blei likevel oppheva då den var rekna som overflødig sett i samanheng med føresegna i pasient- og brukerrettighetsloven, jf. Prop. 105 L (2012-2013) side 51.

Etter pbrl. § 3-1 fjerde ledd skal ein som hovudregel kome pasienten sitt ønske i møte. Utgangspunktet i lova er at oppfatninga til pasienten skal respekterast. Dette har sin bakgrunn i retten til å ta avgjerder om eiga helse, som står sentralt i helseretten.

Føresegna må også sjåast i lys av Grunnlova § 102, EMK art. 8 og SP art. 17 om rett til vern av privatlivet, og vidare pbrl. § 1-1 andre ledd som slår fast at føresegnene i lova skal

«fremme sosial trygghet og ivareta respekten for den enkelte pasients og brukers liv, integritet og menneskeverd».

I forarbeida til føreseigna, jf. Ot.prp.nr. 12 (1998-99) punkt 5.1.6, heiter det at:

«Det er helsepersonells oppgave å sjekke at deltakelse av andre personer er tilrådelig. Det kan f.eks. tenkes situasjoner der pasienten ønsker at et familiemedlem deltar, mens helsepersonellet har grunn til å tro at dette skyldes press, f.eks. i mishandlingssaker. Andre situasjoner er tilfeller der pasienten tydelig blir urolig eller oppkavet av andres nærvær.»

I Helsedirektoratet sitt rundskriv om pasient- og brukerrettighetsloven står følgende om når ein ikkje kan komme ønske om nærvær i møte:

«Retten til å være tilstede/medvirke etter tredje og fjerde ledd må imidlertid ikke gå på bekostning av det forsvarlige (se Helse- og omsorgsdepartementets brev 13. juni 2014 til Legeforeningen). Dersom medvirkning i form av tilstedeværelse kan føre til at helsehjelpen ikke kan gjennomføres på forsvarlig måte, vil medvirkningen ikke være i pasientens interesse. Det er helsepersonellens ansvar å påse at behandlingen er forsvarlig. Dette innebærer at det også er helsepersonellet som etter en konkret vurdering må avgjøre om pårørende kan være tilstede når helsehjelp ytes. Ved vurderingen, vil det være relevant å legge vekt på hvordan pårørendes tilstedeværelse antas å ville påvirke pasienten i behandlingssituasjonen. Helsepersonell som den profesjonelle part må imidlertid forventes å kunne utføre helsehjelpen med andre tilstede. Det vil derfor kun være i unntakstilfeller at helsepersonell kan nekte pårørende å være tilstede ved ytelse av helsehjelpen.»

Barn sin rett til å medverke er omtalt i pbrl. § 3-1 fyrste ledd. Her kjem det fram at barn som er i stand til å danne seg egne synspunkt, skal bli gitt informasjon og høyrast. Vidare skal det leggjast vekt på kva barnet meiner, i samsvar med alderen og kor modent barnet er. Når barn kjem i følge med foreldre eller andre føresette, må helsetenesta tilpasse vurderinga av kor vidt ein bør komme foreldra sitt ønske om deltaking i møte, medrekna om det er tilrådeleg jf. Ot.prp. 12 (1998-99) punkt 5.1.6. I nokre tilfelle kan foreldra sitt nærvær setje barnet i ein vanskeleg situasjon. Barnet kan for eksempel ha behov for å snakke med helsepersonell aleine, eller det kan vere tilfelle der det er informasjon barnet ikkje ønskjer at foreldra skal bli kjende med. Dersom foreldre og/eller andre insisterer på å følge barnet - med grunnlag i barnet sin rett til å bli følgt - må helsepersonell i vurderinga av om deltaking er forsvarleg også ta meininga til barnet og omsynet til kva som er best for barnet med i vurderinga.

Retten må også sjåast i samanheng med pbrl. § 3-4 om rett til informasjon når pasient eller brukar er under 18 år, som heng tett saman med retten til medverknad.

2.2 Forsvarlegkravet

Slik det kjem fram av både forarbeida og rundskrivet det er vist til i punkt 2.1, skal helsepersonellet etter ei konkret vurdering avgjere om ein kan komme pasienten sitt ønske i møte. Sjølv om det blir trekt opp ytterlegare retningslinjer i forarbeida og rundskrivet, er det ut

i frå ordlyden i føresegna ikkje klart kor langt skjønnsadgangen til helsepersonellet strekker seg, og dermed kva omsyn som kan og ikkje kan grunngi unntak frå hovudregelen.

Sett i samanheng med forsvarlegkravet i helsepersonellova § 4, som inneber at helsepersonell har ei sjølvstendig plikt til å opptre forsvarleg og yte forsvarleg helsehjelp, er det likevel klart at det ikkje er høve til å tillate at andre personar får vere til stades under behandling dersom det hindrar helsepersonellet i å gi forsvarleg helsehjelp.

Helsepersonellet si plikt til forsvarleg yrkesutøving er tett knytt saman med verksemdene si plikt til å organisere seg og ha system som fører til at helsetenestene som blir tilbodne er forsvarlege, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-2, helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 samt helsepersonelloven § 16. Også verksemdene si plikt til å tilby for forsvarlege helsetenester kan dermed tenkast å setje grenser for når ein kan tillate at andre personar kan vere til stades når ein gir helse- og omsorgstenester. Dette blei illustrert under koronapandemien, då smittevernomsyn blei avgjerande for kor vidt fødande fekk lov til å ha med partnaren under fødselen.

2.3 Plikta til å oppfylle pasienten eller brukaren sin rett til å medverke

Plikta til å oppfylle pasienten eller brukar sin rett til å medverke, medrekna retten til å ha andre personar til stades når det blir gitt helse- og omsorgstenester, ligg på den som yt tenesta. Dette er ikkje direkte lovregulert i dag, men må innfortolkast i helseverksemdene si plikt til å yte lovlege og forsvarlege helse- og omsorgstenester.

For å sikre at pasienten verkeleg ønsker at ein familiemedlem eller andre deltek, jf. Ot.prp.nr. 12 (1998-99) punkt 5.1.6, er det viktig å sikre at helsepersonellet forstår ønska og behova til pasienten og at pasienten blir forstått, jf. pasient- og brukarrettslova kap. 3 og lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk mv. (tolkelova).

Tolkelova skal bidra med å sikre rettstryggleik og forsvarleg hjelp og tenester for personar som ikkje kan kommunisere forsvarleg med offentlege organ utan tolk. Lova skal også hjelpe til med å sikre at tolkar held ein fagleg forsvarleg standard.

2.4 Retten til å klage

Meiner pasient eller brukar at pbrl. § 3-1 om rett til medverknad er broten, kan vedkomande, eller ein representant, klage til statsforvaltaren, jf. pbrl. § 7-2 fyrste ledd. Klaga skal sendast til den som har treft enkeltvedtaket eller avgjerda. Gjeld klaga avgjerd treft av helsepersonell kan ein sende klaga til vedkomande helsepersonell personleg, til helsepersonellet sin overordna eller til verksemda.

3 Departementet sine vurderingar og forslag

Retten til å ha med andre personar under svangerskap, fødsel og i barsel er langt på veg varetatt gjennom den gjeldande føresegna i pbrl. § 3-1 fjerde ledd. Sjølv om føresegna er generelt utforma, og ikkje særskilt omtaler svangerskap, fødsel og barsel, er den ingen tvil om at pasientane sin rett til å fastsete at andre personar skal kunne delta, også gjeld i desse tilfella.

Både under svangerskap, fødsel og barsel, og ved andre former for undersøking og behandling, skal pasienten si meining og vurdering etter gjeldande rett vere tungtvegande. Ønskjer pasienten å ha andre personar til stades, skal ein som hovudregel, komme pasienten i møte. Som vist til under kapittel 2, går det likevel ei grense der det å tillate nærvær av andre personar hindrar helsepersonellet og/eller verksemda i å gi forsvarleg helsehjelp.

Dagens føresegn opnar med andre ord for at det kan gjerast unntak frå retten til å ha med støtteperson. Departementet meiner at dette er nødvendig. Pasientane sin rett til å medverke kan ikkje under noko omstende frita helsepersonell frå plikta til å gi forsvarleg helsehjelp.

Departementet er likevel av den oppfatninga at føresegna kan presiserast og klargjerast, slik at premissane for vurderinga kjem tydelegare fram. Ei språkleg tolking av «som hovedregel» opnar etter departementet sitt syn for at også andre grunnar enn slike som hindrar forsvarleg helsehjelp, kan medføre at pasienten blir nekta å ha med andre personar. Dette kan vere problematisk dersom det eksempelvis oppstår situasjonar der det blir sett bort frå ønsket til pasienten om å ha med ein støtteperson grunna plassmangel eller liknande forhold, og pasienten sine rettar dermed blir innskrenka.

Ei ny føresegn må gjere det klart at det er tale om ein rett, som det berre kan gjerast unntak frå der dette er tvingande nødvendig. Departementet meiner at framstillinga av denne retten i den gjeldande føresegna som eit «ønske», som kan eller ikkje kan «imøtekommes», kan vere uheldig ettersom dette også kan gi eit inntrykk av at høvet til å utøve skjønn er vidare enn den faktisk er.

For å tydeleggjere at det er tale om ei rettsføresegn foreslår departementet å lovfeste at pasient og brukar har rett til å ha med ein eller fleire andre personar når ein gir helse- og omsorgstenester. Vidare bør det komme fram av lovteksten at det berre kan gjerast unntak dersom dette er nødvendig for å kunne yte forsvarlege helse- og omsorgstenester. Terskelen for å gjere unntak frå hovudregelen ligg med andre ord der avgjerda om å tillate støttepersonar vil vere i strid med forsvarlegplikta etter helsepersonelloven §§ 4 og 16, spesialisthelsetjenesteloven § 2-2 og helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1.

Kva forhold som kan vere eit hinder for å yte forsvarleg helsehjelp må i likskap med den tidlegare føresegna vurderast konkret i kvart enkelt tilfelle, sjå punkt 2.1 Forsvarlegkravet må ein eksempelvis anta at kan leggje grenser på talet personar pasienten får å ha med.

Retten til å medverke omfattar også, som tidlegare, retten til å fastsette at andre personar ikkje skal vere til stades ved undersøking og behandling. Dette kan for eksempel gjelde studentar som skal delta for å lære, men som ikkje har særskilte oppgåver i utføringa av behandlinga. Vidare vil pasienten sin næraste pårørande framleis ha rett til å medverke saman med pasienten etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 tredje ledd, når pasienten ikkje har samtykkekompetanse.

Vurderinga til departementet er at det ikkje vil vere formålstenleg å ta inn ei særleg regulering for føde- og barselområdet i tillegg til den generelle føresegna i ny pbrl. § 3-1 fjerde ledd. Departementet antek at ei presisering og klargjering av kor terskelen ligg for å

gjere unntak frå retten til å ha med andre personar vil vere viktig ved yting av andre helse- og omsorgstenester så vel som ved svangerskap, fødsel og barsel.

Som nemnt under punkt 2.3, er ikkje plikta til å sørge for at pasienten eller brukaren sin rett til å medverke blir oppfylt direkte regulert i dag. Departementet foreslår derfor å regulere dette i ny § 3-11 a i spesialisthelsetjenesteloven, ny § 4-2 b i helse- og omsorgstjenesteloven og helsepersonelloven § 10. Endringane utgjer ingen nye plikter utover allereie etablert praksis, og er ei lovfesting av gjeldande rett. Sjølv om det normalt vil vere det enkelte helsepersonellet som tek stilling til forsvarlegkravet må setje til side retten til å ha med andre personar, blir hovudansvaret for oppfylting av retten lagt på verksemda som gir helse- og omsorgstenesta. I enkelte tilfelle er det også verksemda som må ta stilling til om meir generelle forhold knytte til forsvarlegkravet tilseier grenser i retten, for eksempel fare for smitteoverføring til andre pasientar.

4 Økonomiske og administrative konsekvensar

Forslaget inneber ei klarare lovregulering av allereie gjeldande rettar og plikter, og departementet antek derfor at det ikkje vil ha nemneverdige økonomiske eller administrative konsekvensar.

5 Forslag til lovendringar

I

I lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter skal § 3-1 fjerde ledd lyde:

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

II

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, har plikt til å sørge for at pasienten får medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1. Plikten omfatter også pasientens rett til å ha andre personer til stede når helse- og omsorgstjenester gis etter § 3-1 fjerde ledd.

III

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. Bestemmelsen omfatter også pasient eller brukers rett til å ha andre personer til stede når helse- og omsorgstjenester gis etter § 3-1 fjerde ledd.

IV

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

Den som yter helse- og omsorgstjenester, skal sørge for at pasienten eller brukeren får medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1. Bestemmelsen omfatter også pasient eller brukers rett til å ha andre personer til stede etter § 3-1 fjerde ledd.

Nåværende andre ledd blir nytt tredje ledd.