



Sendt inn via elektronisk skjema

Deres ref.:

Vår ref.: SAK2026003068

Dato: 22-06-2026

Legeforeningens innspill til Pasient- og brukerrettighetslovutvalget

Legeforeningen viser til vårt muntlige innspill i møtet 26. mai 2026 og vil med dette brevet utdype disse. Innspillene baserer seg på samtaler med ulike medisinske fagmiljøer, erfaringer fra Legeforeningens jurister og har forankring i Legeforeningens sentralstyre.

1. Rett til nødvendig helsehjelp

Bestemmelsen om rett til nødvendig helsehjelp spesialisthelsetjenesten (§ 2-2) har i dag et uklart innhold. Det er gjort flere forsøk på å avklare rettstilstanden, senest i rundskriv I-3/2025. Se vedlagte brev fra Legeforeningen og Kreftforeningen som gir uttrykk for Legeforeningens syn på dette.

Erfaringen fra tjenestene er at det er uklart hva pasientene har krav på. Særlig onkologene gir tydelig uttrykk for en frustrasjon over at regelverket er utydelig, og at de opplever det som at det tolkes for strengt av ledelsen i helseforetakene. Utydeligheten fører til usikkerhet blant legene, ulik praksis i helseforetakene og uklare rettigheter for pasientene.

Slik Legeforeningen ser det er hovedproblemet med dagens bestemmelser knyttet til at regelverket har to utgangspunkter. På den ene siden er det et utgangspunkt at pasienten har rett til en individuell vurdering av hva som er nødvendig helsehjelp for den enkelte. På den annen side er det et utgangspunkt at det som tilbys i sykehusene er behandling godkjent gjennom systemet for Nye metoder. Disse to utgangspunktene lar seg ikke forene og skaper et motsetningsforhold i selve regelverket som gjør bestemmelsen uklar og vanskelig å praktisere.

Erfaringen er at bestemmelsen praktiseres slik at det kun er behandling som er godkjent av Beslutningsforum som tilbys. Ordningene med Ekspertpanelet og Tilgangsordningen er forsøk på å gi pasientene de nødvendige sikkerhetsmekanismene for individuell vurdering. Dette er imidlertid administrative ordninger, som ikke er lovfestet og som ligger ved siden av det alminnelige klagesystemet. Dette er i seg selv uheldig, og det bør i stedet sørges for et lovfestet klagesystem som kan gi raskere avklaring og som har alminnelige rettslige virkninger.

Det er også en klar utfordring for befolkningens mulighet til å vurdere rettighetens innhold, både i kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, at det nesten ikke finnes rettspraksis og tilgjengelig informasjon om forvaltningspraksis i rettighetsklager er svært begrenset. Det er behov for å vurdere alternative løsninger for effektiv prøving, samtidig som man tar hensyn til tjenestens egen ressursbruk på klagesaker.

2. Fødsel

Erfaringen fra de relevante fagmiljøene er at det er usikkerhet rundt flere juridiske forhold i forbindelse med fødsler. I helsetjenesten står fødsler i en særstilling ved at det er ellers friske personer som blir pasienter, og at forventningene fra de involverte er at det skal være en hendelse fylt av glede. Fallhøyden er derfor høy, og det må sikres at helsepersonellet er trygge på hvilke regler de forholder seg til. Tilbakemeldingen fra fagmiljøene går imidlertid ut på at det i dag er flere rettslige forhold som er uklare ved fødsler. Blant disse er for det ene spørsmålet om på hvilket tidspunkt barnet skal regnes som et individ med egne rettigheter. Det andre handler om når det er krav om samtykke fra den fødende kvinnen i fødselen.

Begge disse rettslige uklarhetene bør utvalget ta stilling til, slik at man unngår usikkerhet knyttet til dette.

3. Politianmeldelser

Legeforeningen har også fått tilbakemeldinger om at det de senere årene har vært en økning i tilfeller der alvorlige hendelser i helsetjenesten har blitt politianmeldt. Dette er en utvikling som bekymrer medlemmer av Legeforeningen. Vi må unngå en situasjon der helsepersonell risikerer politietterforskning for å ha gjort jobben sin.

Politietterforskning er uegnet som metode for å undersøke feil og uønskede hendelser i tjenesten, og fører til frykt og usikkerhet hos helsepersonell. Det må skilles tydeligere mellom feil/avvik og straffbare handlinger. Det første må håndteres raskt og effektivt gjennom klagesystem.

4. Unntak fra innsynsrett for å verne helsepersonell

Legeforeningen har en bekymring for konsekvensene av dommen fra Høyesterett gjengitt i HR-2026-372-A og mener utvalget bør foreslå et unntak fra innsynsretten for å verne om helsepersonell.

Det forutsettes av dommens innhold er godt kjent for utvalget, og det gjengis derfor ikke her. Legeforeningen vil imidlertid benytte anledningen til å understreke bekymringen for at denne avklaringen fra Høyesterett vil kunne øke terskelen for å gi opplysninger til barnevernet og nødetater.

Det bør derfor innføres en sikkerhetsventil som sørger for vern av helsepersonells identitet i de tilfellene der dette må anses nødvendig.

5. Kapittel 4A

Legeforeningen får tilbakemeldinger om at bestemmelsene i dette kapittelet benyttes for lite i tjenestene, og at man tyr til nødrettsbetraktninger eller helsepersonelloven § 7 om øyeblikkelig hjelp i stedet for.

Fagmiljøene erfarer at det er manglende kunnskap om reglene som gjør at dette ikke benyttes. Det bør derfor vurderes om lovteksten kan forenkles, slik at den blir lettere tilgjengelig for helsepersonell

i deres hverdag. Det er også nødvendig med informasjonsmateriale og opplæring for å sikre at reglene blir gjort bedre kjent i tjenestene.

6. Barn og deres pårørende

Det er i kapittel 6 i dag gitt en del rettigheter til barn. Blant annet har de rett til å ha med seg foreldrene sine når de er innlagt på sykehus. Barnelegene gir uttrykk for viktigheten av at barn får sine rettigheter oppfylt, og en frustrasjon over at manglende ressurser og at forholdene i sykehusene ikke ligger til rette for det.

Det er viktig å ha med seg i arbeidet at når et barn blir sykt, vil dette involvere en hel familie. Det må vurderes om også søsken til alvorlig syke barn bør få noen rettigheter. Det bør ses nærmere på hvilke rettigheter det er behov for og i hvilke situasjoner.

7. Frister og fristbrudd

Legeforeningen er bekymret for en utvikling der frister blir stadig mer standardiserte. Det sikrer en form for likhet, men har uheldige konsekvenser. Legeforeningen er opptatt av at den helsehjelpen som tilbys må være basert på medisinsk faglig vurdering av hva som er nødvendig for den enkelte pasient.

8. Ungdommers rett til vern om informasjon

Ungdommer som er mellom 12 og 16 år har i en del tilfeller krav på at informasjon om dem holdes fra foreldrene. Reglene for dette oppfattes som nokså greie å forholde seg til. Legeforeningen erfarer imidlertid at det er stor bekymring knyttet til de tekniske løsningene som skal sikre slik skjerming av informasjon. Det er en frykt for at dette skal glippe, og at foreldre skal få tilgang til informasjon om deres ungdom, som ungdommen har gode grunner for ikke å dele.

9. Vern av helsepersonells arbeidsplass

I utformingen av pasientenes rettigheter, må det også tas høyde for at dette dreier seg om arbeidsplassen til helsepersonellet som jobber der. De skal kunne føle seg trygge og ikke være overvåket. Legeforeningen er kjent med at pasienter i økende grad ber om å få filme eller ta opp lyd fra ulike deler av undersøkelser og behandling.

Legeforeningen mener det må kunne settes rammer for hva som kan godtas innen den offentlige helsetjenesten. At pasienter for eksempel ønsker å filme sin egen operasjon eller ta opp lyd fra konsultasjoner bør kunne nektes under henvisning til helsepersonellens arbeidsmiljø. Legeforeningen mener dette er eksempler på ting som helsepersonell ikke behøver å finne seg i på jobb.

10. Rettigheter med utfordringer i praksis

Avslutningsvis vil vi nevne enkelte rettigheter som det er erfaring med at brukes for lite. Individuell plan, koordinator og kontaktlege er alle gode rettigheter som bør videreføres. De bidrar til å bedre samarbeid på tvers av tjenestene og til å gi pasientene trygghet. Legeforeningen får imidlertid tilbakemeldinger om at alle disse tre ordningene brukes i for liten grad.

At dette ikke følges opp slik det skal, skyldes i stor grad manglende ressurser og nødvendige systemer.

11. Oppsummering

Innspillene ovenfor er en kortfattet oppsummering av de tilbakemeldinger vi har fått i egen organisasjon og de viktigste utfordringene vi ser i daglig virke. Innretningen av rettighetslovgivningen er svært viktig for utøvelsen av legeyrket og det vil naturligvis også være andre sider av lovverket Legeforeningen har synspunkter på. Vi ønsker å bli involvert og spurt til råds etter hvert som utvalgets arbeid skrider frem og mottar gjerne konkrete forespørsler, der vi også vil kunne bidra til å konsultere relevante fagmiljøer.

Med vennlig hilsen
Den norske legeforening

Lars Duvaland
avdelingsdirektør

Ida Torgersdotter Øygaard Haavardsholm
spesialrådgiver/advokat

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)