

Aktuelle lovendringer (2025-2026) for demensomsorgen

Webinar 10.06.2026 ved Ane Stavrum, jurist

1

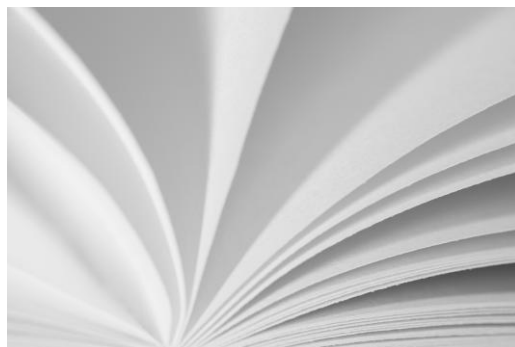
Disposisjon

- Kort om aktuelle lovendringer
- CRPD
- Beslutningskompetanse (tidligere samtykkekompetanse)
- Pbrl § 4-8
- Utvidet rett til deling
- Pårørenderettigheter
- (Demensplan)
- Forvaltningslov
- Spørsmålsrunde

2

CRPD

- CRPD – nå som en del av menneskerettsloven
- Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven i kraft fra 01.06.2026
- Ny samboerlov kommer i 2026
- Ny forvaltningslov vedtatt, men ikke trådt i kraft



Bilde: Stock

3

CRPD– hvilken betydning får det for kommunene og ansatte?

4

.»

Eleanor Roosevelt:

- «Hvor begynner de universelle menneskerettigheter, når alt kommer til alt? I det små, tett på hjemmet – så nært og smått at det ikke kan ses på noe verdenskart. Og likevel er det enkeltpersonens verden; hans nabolag; den skolen eller universitetet han går på; fabrikken, gården eller kontoret der han arbeider?
- Slik er de stedene hvor hver mann, kvinne og barn søker lik rettferdighet, like muligheter, lik verdighet uten diskriminering. Med mindre disse rettighetene har mening der, har de liten betydning noe sted. Uten bekymret borgerhandling for å opprettholde dem nær hjemmet, vil vi se forgjeves etter fremgang i den større verden.»

5

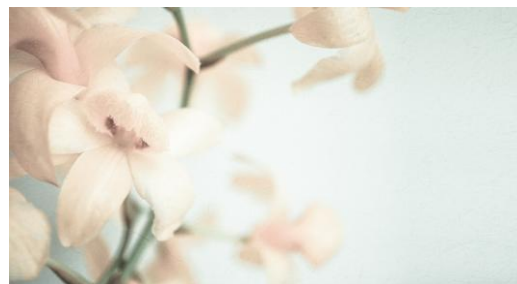
Menneskerettigheter

- Menneskerettigheter
- Verdenserklæringen om menneskerettighetene (1948)
- Ulike konvensjoner
- CRPD
- Grunnloven
- Norsk lovgivning

6

Litt mer om CRPD

- CRPD står for "Convention on the Rights of Persons with Disabilities"
- FN-konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne
- Norske myndigheter har forpliktet seg til å følge konvensjonen.
- Fra januar 2026 CRPD er blitt norsk lov – som en del av menneskerettsloven



7

CRPD - prinsipper

- a) respekt for menneskers iboende verdighet, individuelle selvstendighet med rett til å treffe egne valg, og uavhengighet,
- b) ikke-diskriminering,
- c) fullgod og effektiv deltakelse og inkludering i samfunnet,
- d) respekt for forskjeller og aksept av mennesker med nedsatt funksjonsevne som en del av det menneskelige mangfold og av menneskeheten,
- e) like muligheter,
- f) tilgjengelighet,
- g) likestilling mellom menn og kvinner,
- h) respekt for utviklingsmulighetene til barn med nedsatt funksjonsevne og respekt for deres rett til å bevare sin identitet.

8

Sak for tingretten

- [Utviklingshemmede Trond \(63\) kjemper mot tvangsflytting. Nå har han tatt Stange kommune for retten for brudd på FN-konvensjonen om funksjonshemmedes rettigheter \(CRPD\).](#)
- [Trond saksøkte kommunen: Nå er dommen klar](#)
- Vedtak om tvangsflytting kjent ugyldig
- Retten opptatt av manglende medvirkning

9

Hva skal kommunen gjøre?

- CRPD er norsk lov med forrang for annen lov ved motstrid.
- Kommunen er rettslig forpliktet til å følge
- CRPD – i saksbehandling og tjenesteyting
- Oppdatere maler, vedtak og rutiner
- Sikre universell utforming (planlegging av bygg, uteområder tjenester, og IKT)
- Individuell tilrettelegging og rimelige tilrettelegging
- Sikre selvbestemmelse
- Innarbeide CRPD i kommunens overordnede planer
- Sørge for opplæring i CRPD
- Sikre deltagelse og medvirkning (ved planlegging, evaluering, ha innflytelse i lokale råd og utvalg)
- Fjerne diskriminerende praksis

10

Hva skal ansatte gjøre?

- Bruke CRPD aktivt i saksbehandling og vurderinger
- Tjenestemottakers egne ønsker + beslutningsstøtte
- Melde i fra/avvik hvor det mangler universell utforming
- Kartlegge hvilken tilrettelegging tjenestemottaker trenger, igangsette nødvendige og rimelige tiltak + dokumentere
- Forebygge og reagere på diskriminering
- Sikre brukermedvirkning – individ og systemnivå
- Ha kunnskap om CRPD

11



12

Pasient- og brukerrettighetsloven

- Gir rettigheter til pasienter, og brukere
 - forsvarlig helsehjelp
 - informasjon
 - medvirkning
 - journalinnsyn
 - klage
 - mv.
- Har regler om samtykke, beslutningskompetanse (tidl. samtykkekompetanse)



Illustrasjon fra e-læringen «Helsejuss på 1, 2, 3...4» på aldringohelse.no

13



14

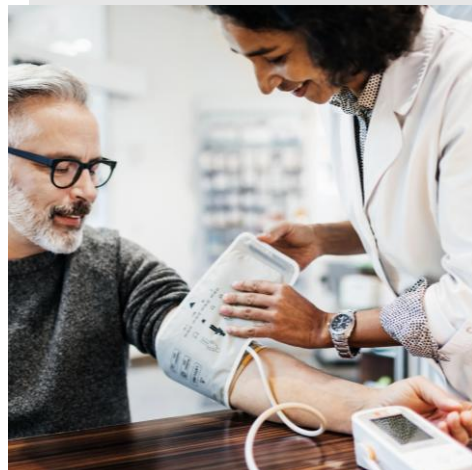
Om samtykkekompetanse

- Evne til å ta avgjørelser om egen helse og forstå konsekvensene av dem
- Ulike tilstander og sykdommer kan påvirke denne evnen
- Samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis
 - Forstår pasienten hva han eller hun sier ja eller nei til?
 - handler også om å *nekte* helsehjelp
- Endret til [beslutningskompetanse fra 01.06.26](#)

Foto: Martin Lundsvoll, Aldring og helse

Samtykke til helsehjelp

- Det klare utgangspunktet er at pasienten må samtykke til helsehjelp
 - Pasienten kan også nekte helsehjelp
- Gjelder alle former for helsehjelp
- Pasienten kan samtykke *uttrykkelig* eller *stilltiende*
- For at et samtykke skal være gyldig må pasienten
 - 1) få tilstrekkelig og tilpasset *informasjon*
 - 2) samtykke *frivillig*
 - 3) ha *beslutningskompetanse* (tidl. *samtykkekompetanse*)
- Pasienten kan trekke samtykket tilbake



Bilde: Stock

15

Om samtykkekompetanse

Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 annet ledd:

"Samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis dersom pasienten på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter."

(Regelen gjaldt frem til 010626)

16

Fra samtykkekompetanse til beslutningskompetanse

- Begrepet «samtykkekompetanse» endres til «beslutningskompetanse»
- Endres i hele helselovgivningen
- Endringene trådte i kraft **1. juni 2026**



Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 annet ledd:

"Beslutningskompetansen kan bortfalle dersom det er overveiende sannsynlig at pasienten ikke er i stand til å forstå hva den aktuelle beslutningen gjelder, og konsekvensene av beslutningen»

17

Beviskravet blir senket

Fra «åpenbart» ikke forstår hva samtykket omfatter



Til «overveiende sannsynlig» at pasienten ikke er i stand til å forstå hva den aktuelle beslutningen gjelder, og konsekvensene av beslutningen.

18

Bestemmelsen blir diagnosenøytral

Fra krav om «*fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming*»



Til diagnosenøytralt: pasienten er ikke i stand til å «forstå hva den aktuelle beslutningen gjelder, og konsekvensene av beslutningen.»

19

Når er det aktuelt å vurdere beslutningskompetanse (tidligere samtykkekompetanse)?

- det er tvil om pasienten forstår
- pasienten nekter nødvendig helsehjelp
- pasienten svarer ikke eller gir irrelevante svar
- endring i pasientens tilstand og holdning til helsehjelpen
- tillitsskapende tiltak har ikke effekt

20

Hva må du vite om vurdering av beslutningskompetanse?

- Beslutningskompetansen må vurderes konkret og ut ifra nåtidens situasjon
 - en pasient kan ha beslutningskompetanse på ett område, men ikke et annet – i én situasjon, men ikke en annen
 - kan variere uke til uke, fra dag til dag og i løpet av dagen

21

Misforståelser om beslutningskompetanse

Pasienter som ikke følger legens råd mangler beslutningskompetanse

Når beslutningskompetanse mangler, mangler den for alle beslutninger

Mangel på beslutningskompetanse er permanent

Pasienter som har demens mangler alltid beslutningskompetanse

22

Hvem skal vurdere beslutningskompetanse?

- Ofte lege, tannlege eller psykolog
- Kan også være sykepleier eller annet kvalifisert personell, avhengig av hvilken type helsehjelp som gis
 - for eksempel ang stell og pleie
- Må være *kvalifisert* til å gjøre vurderingen
 - ev. sørge for at det blir innhentet kompetent vurdering



Bilde: Stock

23

Rettigheter for nærmeste pårørende styrkes

- I dag: ingen lovfestet rett til medvirkning og begrenset rett til informasjon der pasienten har beslutningskompetanse
- Nærmeste pårørende får nå rett til å medvirke og få informasjon når
 - pasienten har en alvorlig sinnslidelse og utgjør en nærliggende og alvorlig fare for andres liv og helse eller
 - hensynet til barn pasienten har omsorgsansvar for, taler for at pårørende skal få medvirke
- Trådte i kraft **1. juni 2026**



Foto: Martin Lundsvoll, Aldring og helse

24



Tvangsbehandling av alvorlige psykiske lidelser med legemidler skal nå kunne gjennomføres i sykehjem

- I dag: Behandling av alvorlige psykiske lidelser med legemidler utenfor institusjon i psykisk helsevern kan kun skje når pasienten ønsker det
- Endring: psykisk helsevernloven ny § 4-8 a om at vedtak om tvangsbehandling av alvorlige psykiske lidelser med legemidler skal kunne gjennomføres i sykehjem, om nødvendig med fysisk makt
- Trådte i kraft **1. juni 2026**

Foto; Martin Lundsvoll. Aldring og helse

25

Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9



Illustrasjon fra e-læringen "Helsejuss på 1,2,3...4" på aldringoghelse.no

26



Ikke lenger krav om tvangsvedtak for varslings- og lokaliseringsteknologi

- Før: Krav om å fatte tvangsvedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 for varslings- og lokaliseringsteknologi til personer med utviklingshemming
 - Kravet gjaldt uavhengig av motstand og beslutningskompetanse
- Nå: Ikke lenger et krav om tvangsvedtak der tjenestemottakeren ikke motsetter seg teknologien
 - Følger nå vanlige regler etter pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6 a
- Trådte i kraft **1. september 2025**

Foto: Martin Lundsvoll, Aldring og helse

27

Helsepersonelloven



Illustrasjon fra e-læringen «Helsejuss på 1,2,3...4» på aldringoghelse.no

28

Utvidet adgang til deling av taushetsbelagte opplysninger med samarbeidende personell ved fare

- Helsepersonelloven § 25
- I dag: Helsepersonell kan dele opplysninger med samarbeidende personell når det er nødvendig for å gi forsvarlig helsehjelp. Pasienten kan motsette seg dette.
- Endring: Uavhengig av motstand kan taushetsbelagte opplysninger gis til samarbeidende personell dersom pasienten utgjør en *nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller andres liv eller helse*.
- Trådte i kraft **1. juni 2026**

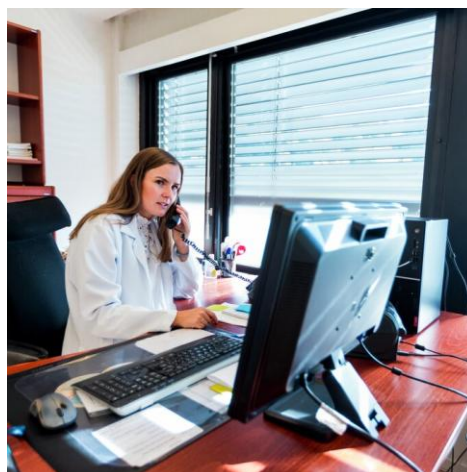


Bilde: Stock

29

Utvidet adgang til deling av taushetsbelagte opplysninger med annet helsepersonell ved fare

- Helsepersonelloven § 45
- I dag: Helsepersonell som yter eller skal yte helsehjelp til en pasient, skal få nødvendige og relevante opplysninger som er nødvendige for å yte forsvarlig helsehjelp. Pasienten kan motsette seg dette.
- Endring: Uavhengig av motstand kan taushetsbelagte opplysninger gis til annet helsepersonell dersom pasienten utgjør en *nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller andres liv eller helse*.
- Trådte i kraft **1. juni 2026**



Foto; Martin Lundsvoll, Aldring og helse

30

Ny demensplan

- Demensplan 2025
- Ny demensplan skal komme «våren 2026»

31

Oppsummering

- CRPD
- Beslutningskompetanse
- Lovendringer i pbrl, phvl, hpl og hold
- (Ny demensplan)

32

Spørsmål?



Bilde: Stock

33

Kilder

[Veiledning til FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne \(CRPD\) | Bufdir](#)

34



35

Forvaltningsloven

36

Forslag til endringer i forvaltningsloven

- NOU Norges offentlige utredninger 2019: 5 Ny forvaltningslov Lov om saksbehandlingen i offentlig forvaltning (forvaltningsloven)
- Lovvedtak 119 (2024–2025) Innst. 478 L (2024–2025), jf. Prop. 79 L (2024–2025)



Prop. 79 L

(2024–2025)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Lov om saksbehandlingen i offentlig forvaltning
(forvaltningsloven)

37

Kilder

Lovdata:

[Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker \(forvaltningsloven\) – Lovdata](#)
(gjelder inntil ny forvaltningslov har trådt i kraft).

[Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett \(menneskerettsloven\) - Lovdata](#)

Regjeringen:

- [Forskrift om automatisert saksbehandling i forvaltningen – invitasjon til å gi innspill - regjeringen.no](#)
- [NOU 2019: 5 - regjeringen.no](#)
- [Prop. 79 L \(2024–2025\)](#)

38

Bakgrunnen for lovendringene

- Behov for oppdateringer
- Nåværende forvaltningslov er gammel
- Nye oppgaver
- Teknologisk utvikling

39

De viktigste endringene – «highlights»

- Virkeområdet for fvl. tydeliggjort
- Ulovfestede regler (som myndighetsmisbruk, ugyldighetslæren og vilkårslæren) blir lovfestet
- Regler om inhabilitet og taushetsplikt er forsøkt tydeliggjort og forenklet
- Automatisering og digital saksbehandling
- Reglene skal være teknologinøytrale
- Saksbehandlingsreglene er mer detaljerte



40