



STORTINGET

Lovvedtak 20

(2025–2026)

(Første gangs behandling av lovvedtak)

Innst. 71 L (2025–2026), jf. Prop. 154 L (2024–2025)

I Stortingets møte 6. januar 2026 ble det gjort følgende

vedtak til lov

om endringer i helsepersonelloven og pasientjournalloven mv. (taushetsplikt og tilgjengeliggjøring av pasientopplysninger)

I

I lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. gjøres følgende endringer:

Kapittel 5 overskriften skal lyde:

Kapittel 5. Taushetsplikt og tilgjengeliggjøring av opplysninger

§ 21 skal lyde:

§ 21 Helsepersonells taushetsplikt

Opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold *helsepersonell* får vite om i egenskap av å være helsepersonell, *er underlagt taushetsplikt.*

Taushetsplikten innebærer at helsepersonell

- ikke skal tilgjengeliggjøre opplysningene for andre*
- skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysningene*
- ikke skal lese, søke etter eller på annen måte tilegne seg, bruke eller besitte taushetsbelagte opplysninger uten at det er begrunnet i helsehjelp eller administrasjon av slik hjelp eller har hjemmel i eller i medhold av lov.*

Første og andre ledd gjelder også opplysninger som kan røpe identiteten til personer som tar kontakt med medisinsk nødmeldetjeneste. Dette gjelder likevel ikke når tilgjengeliggjøring av opplysninger om identiteten er nødvendig for å unngå fare for liv eller helse.

Første til tredje ledd gjelder tilsvarende for andre som mottar opplysninger etter §§ 25, 28, 29 a, 29 e og 29 f.

§ 21 a oppheves.

§ 22 skal lyde:

§ 22 Bortfall av taushetsplikt ved samtykke m.m.

Taushetsplikt er ikke til hinder for at opplysninger gjøres tilgjengelige for den som opplysningene direkte gjelder, eller for andre i den utstrekning den som har krav på taushet samtykker.

For personer under 16 år gjelder reglene i pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4 tilsvarende for samtykke etter første ledd. For personer over 16 år som mangler beslutningskompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 *andre* ledd, kan nærmeste pårørende gi samtykke etter første ledd.

Et forsikringsselskap skal ikke få opplysninger som den opplysningene direkte gjelder, kan nektes innsyn i etter pasient- og brukerrettighetsloven § 5-1 andre ledd.

§ 23 skal lyde:

§ 23 Begrensninger i taushetsplikten

Taushetsplikt er ikke til hinder for:

- at opplysninger gis den som fra før er kjent med opplysningene
- at opplysninger gis videre når ingen berettiget interesse tilsier hemmelighold

- c. at opplysninger gis videre når behovet for beskyttelse må anses ivaretatt ved at individualiserende kjennetegn er utelatt
- d. at opplysninger gis videre når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig
- e. at opplysningene gis videre etter regler fastsatt i lov eller i forskrift når det er uttrykkelig fastsatt eller klart forutsatt at taushetsplikten ikke skal gjelde.

§ 24 første ledd første punktum skal lyde:

Taushetsplikt er ikke til hinder for at opplysninger om en avdød person gis videre dersom viktige grunner taler for dette.

§ 25 skal lyde:

§ 25 Tilgjengeliggjøring av opplysninger til helsehjelp

Taushetsplikt er ikke til hinder for at opplysninger om en pasient gjøres tilgjengelige for helsepersonell eller annet samarbeidende personell når opplysningene er relevante og nødvendige for å yte helsehjelp til pasienten.

Opplysningene kan gjøres tilgjengelige av virksomheten med ansvar for opplysningene eller av det helsepersonellet som har dokumentert opplysningene etter § 39. Dette kan blant annet skje ved direkte tilgang mellom virksomheter.

Personellet som skal bruke opplysningene, har ansvar for å vurdere om opplysningene er relevante og nødvendige.

Departementet kan gi forskrift om tilgjengeliggjøring av opplysninger til helsehjelp og adgangen til å motsette seg slik tilgjengeliggjøring.

§ 25 a og § 25 b oppheves.

§ 26 skal lyde:

§ 26 Oversendelse av epikrise

Ved utskrivning fra helseinstitusjon, etter poliklinisk behandling eller etter behandling hos spesialist skal en epikrise sendes til innleggende eller henvisende helsepersonell, til det helsepersonellet som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging, og til pasientens faste lege. Med epikrise menes et sammendrag av tilgjengelige journalopplysninger som gjelder en undersøkelse eller behandling av en pasient, og som er nødvendige for at videre behandling eller oppfølging av pasienten innenfor helse- og omsorgstjenesten kan skje på en forsvarlig måte.

Dersom det ikke er mulig å sende epikrisen samtidig med utskrivning eller avslutning av behandlingen, skal den sendes innen forsvarlig tid etter dette.

Departementet kan gi forskrift om plikten etter første og andre ledd, herunder hvem epikrisen skal sendes til, hvilke opplysninger epikrisen skal inneholde, og når epikrisen skal være sendt.

§ 27 skal lyde:

§ 27 Tilgjengeliggjøring av opplysninger til helsepersonell uten behandlerrelasjon

Taushetsplikt er ikke til hinder for at opplysninger gjøres tilgjengelige for

- a. *helsepersonell i helsefaglige arbeidsfellesskap, når formålet er å støtte helsepersonellet i å treffe beslutninger om helsehjelp, å sikre forsvarlig opplæring av helsepersonell eller å gjennomføre helsehjelp*

- b. *helsepersonell som har autorisasjon eller lisens etter §§ 48 eller 49, når formålet er ytelse av helsehjelp til en annen pasient enn den som opplysningene gjelder.*

Opplysninger som tilgjengeliggjøres etter første ledd, skal være relevante og nødvendige for formålet. Opplysningene skal så langt det er mulig, gjøres tilgjengelige uten at pasientens navn eller fødselsnummer fremgår.

Departementet kan gi forskrift om at enkelte personellgrupper med særskilte oppgaver i et behandlingsforløp kan få tilgjengeliggjort opplysninger etter første ledd bokstav b på samme vilkår som helsepersonell med autorisasjon eller lisens.

§ 28 skal lyde:

§ 28 Tilgjengeliggjøring av opplysninger til undervisning, eksternt veiledning mv.

Taushetsplikt er ikke til hinder for at opplysninger gjøres tilgjengelige for

- a. *helsepersonell som har autorisasjon eller lisens etter §§ 48 eller 49, som tidligere har ytt helsehjelp til pasienten i et konkret behandlingsforløp, og som skal bruke opplysningene til egen læring eller for kvalitetsforbedring av helsehjelpen*

- b. *helsepersonell med undervisningsansvar som arbeider i virksomheten der pasientene har mottatt helsehjelp, når formålet er å finne opplysninger om pasienter som egner seg i undervisning for å sikre forsvarlig utdanning av helsepersonell eller helsefaglige studenter*

- c. *helsepersonell som er eksterne veiledere, når opplysningene er nødvendige for gjennomføring av vedtak truffet av tilsynsmyndigheten etter §§ 56 og 59*

- d. *personell som bistår med elektronisk bearbeiding av opplysningene, eller som bistår med service og vedlikehold av utstyr, når slik bistand er nødvendig for å oppfylle lovbestemte krav til dokumentasjon*

- e. *virksomhetens pasientadministrasjon når det gjelder pasientens fødselsnummer eller annen unik identifikator og opplysninger om diagnose, eventuelle hjelpebehov, tjenestetilbud, innskrivnings- og utskrivningsdato og relevante administrative data*

- f. *samarbeidende personell når dette er nødvendig for å ivareta behovene til pasientens mindreårige barn eller mindreårige søsken, jf. § 10 a*

- g. *virksomhetens ledelse for å identifisere pasientgrunnlag eller kontaklinformasjon til pasienter for*

inkludering i konkrete forsknings- eller kvalitetsforbedringsprosjekter

- h. en klinisk etikkkomité når opplysningene er nødvendige for at komiteen skal kunne bistå helsepersonellet med råd eller drøftelse av etiske utfordringer i et konkret tilfelle, det ikke er praktisk mulig eller det er klart uhensiktsmessig å innhente samtykke fra pasienten, det er registrert i pasientjournalen hvorfor samtykke ikke er innhentet, og hensynet til pasientens integritet og velferd er ivaretatt.

Opplysninger som tilgjengeliggjøres etter første ledd, skal være relevante og nødvendige for det aktuelle formålet. Personidentifikasjon skal ikke skje i større utstrekning enn det som er nødvendig for å ivareta formålet. Opplysningene skal så langt det er mulig, tilgjengeliggjøres uten at pasientens navn eller fødselsnummer fremgår. Ved tilgjengeliggjøring etter første ledd bokstav h skal navn eller fødselsnummer ikke fremgå.

§ 29 skal lyde:

§ 29 Rett til å motsette seg tilgjengeliggjøring

Pasienten kan motsette seg at opplysninger gjøres tilgjengelige etter §§ 25 til 27 og 28 første ledd bokstavene a, b, c og h.

Opplysningene kan heller ikke tilgjengeliggjøres dersom det er grunn til å tro at pasienten ville motsette seg det ved forespørsel.

Tilgjengeliggjøring kan likevel skje dersom tungtveiende grunner taler for det.

§ 29 a skal lyde:

§ 29 a Opplysninger til virksomhetens ledelse

Taushetsplikt er ikke til hinder for at opplysninger gjøres tilgjengelige for virksomhetens ledelse når formålet er helsehjelp, internkontroll, intern kvalitetsforbedring av tjenesten eller utarbeidelse av statistikk. Ved samarbeid om behandlingsrettede helseregistre etter pasientjournalloven § 9 kan slike opplysninger også gjøres tilgjengelige for ledelsen i samarbeidende virksomhet.

Taushetsplikt er heller ikke til hinder for at ledelsen i en annen virksomhet får tilgjengeliggjort opplysninger som gjelder denne virksomhetens pasienter, når formålet er kvalitetsforbedring av behandlingsforløp.

Opplysninger som tilgjengeliggjøres etter første og andre ledd, skal være relevante og nødvendige for det aktuelle formålet. Personidentifikasjon skal ikke skje i større utstrekning enn det som er nødvendig for å ivareta formålet. Opplysningene skal så langt det er mulig, tilgjengeliggjøres uten at pasientens navn eller fødselsnummer fremgår.

Ny § 29 b skal lyde:

§ 29 b Opplysninger som sakkyndig

Taushetsplikt er ikke til hinder for at helsepersonell som opptrer som sakkyndig gir opplysninger til opp-

dragsgiveren, dersom opplysningene er mottatt under utførelse av oppdraget og har betydning for dette.

Den som opptrer som sakkyndig, skal gjøre pasienten oppmerksom på oppdraget og hva dette innebærer.

§ 29 c skal lyde:

§ 29 c Opplysninger til arbeidsgiver

Departementet kan gi forskrift om adgangen til å gi opplysninger om en arbeidstakers helseforhold videre til arbeidsgiveren, i den grad opplysningene gjelder arbeidstakerens skikkethet til et bestemt arbeid eller oppdrag.

§ 29 d skal lyde:

§ 29 d Opplysninger om særreaksjonsdømte utlendinger

Taushetsplikt er ikke til hinder for at det gis nødvendige opplysninger om særreaksjonsdømte utlendinger til utlendingsmyndighetene til bruk i en utvisningssak.

Ved utvisning av en utlending som utholder en strafferettslig særreaksjon, er taushetsplikt ikke til hinder for at det til helse- og omsorgstjenesten i mottakerstaten gis opplysninger som er nødvendige for at mottakerstaten skal kunne vurdere vedkommendes behov for helsemessig oppfølging eller behov for å underlegges en behandling som kan beskytte samfunnet der mot gjentakelsesfare som nevnt i straffeloven § 62.

§ 29 e skal lyde:

§ 29 e Dispensasjon fra taushetsplikt

Departementet kan etter søknad bestemme at opplysninger fra pasientjournaler og andre behandlingsrettede helseregistre skal tilgjengeliggjøres uten hinder av taushetsplikt, når:

- opplysningene skal brukes til et uttrykkelig angitt formål knyttet til statistikk, helseanalyser, forskning, utvikling og bruk av beslutningsstøtteverktøy, kvalitetsforbedring, planlegging, styring eller beredskap for å fremme helse, forebygge sykdom og skade eller gi bedre helse- og omsorgstjenester
- det er umulig eller vanskelig å innhente samtykke fra et tilstrekkelig utvalg av de registrerte
- mottakeren har gjort rede for hvilke egnede tekniske og organisatoriske tiltak som skal settes i verk for å ivareta informasjonssikkerheten
- behandlingen av opplysningene er av vesentlig interesse for samfunnet.

Det skal ikke tilgjengeliggjøres flere opplysninger enn det som er nødvendig for formålet. Opplysningene skal tilgjengeliggjøres uten navn, fødselsnummer eller andre direkte personentydige kjennetegn med mindre slike opplysninger av særlige grunner er nødvendige.

Departementet kan sette som vilkår for tilgjengeliggjøring at mottakeren setter i verk særlige tiltak for å verne den registrertes grunnleggende rettigheter og interesser.

Opplysningene kan bare tilgjengeliggjøres dersom det er ubetenkelig ut fra etiske, medisinske og helsefaglige hensyn. For tilgjengeliggjøring til medisinsk og helsefaglig forskning skal mottakeren ha fått forhåndsgodkjenning fra den regionale komiteen for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, jf. *helseforskningsloven* § 9. *Dersom tilgjengeliggjøring av opplysninger kan true samfunnets evne til å verne grunnleggende verdier og funksjoner og sette liv og helse i fare, skal opplysningene ikke gjøres tilgjengelige.*

Myndigheten etter første ledd kan delegeres til underordnet forvaltningsorgan eller legges til den regionale komiteen for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk.

Departementet kan gi forskrift om bruk av taushetsbelagte opplysninger i forskning og om helsepersonells adgang til tilgjengeliggjøring og bruk av taushetsbelagte opplysninger til formål som ikke gjelder helsehjelp, og som pasienten samtykker til.

Ny § 29 f skal lyde:

§ 29 f Deltakende observasjon av helsepersonells yrkesutøvelse

Departementet kan etter søknad bestemme at taushetsplikt ikke skal være til hinder for deltakende observasjon av helsepersonells yrkesutøvelse. Villkårene i § 29 e gjelder tilsvarende.

Myndigheten etter første ledd kan delegeres til underordnet forvaltningsorgan eller legges til den regionale komiteen for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk.

§ 32 første ledd og andre ledd første punktum skal lyde:

Den som yter helsehjelp, skal i sitt arbeid være oppmerksom på forhold som bør føre til tiltak fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og skal av eget tiltak gi den kommunale helse- og omsorgstjenesten opplysninger om slike forhold etter å ha innhentet samtykke fra pasienten, eller så langt opplysningene ellers kan gis uten hinder av *taushetsplikt*.

Uten hinder av *taushetsplikt* skal helsepersonell av eget tiltak gi opplysninger til den kommunale helse- og omsorgstjenesten, når det er grunn til å tro at en gravid kvinne misbruker rusmidler på en slik måte at det er overveiende sannsynlig at barnet vil bli født med skade, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 10-3.

§ 33 andre ledd skal lyde:

Helsepersonell skal uten hinder av *taushetsplikt* melde fra til barnevernstjenesten uten ugrunnet opphold

- a. når det er grunn til å tro at et barn blir eller vil bli mishandlet, utsatt for alvorlige mangler ved den daglige omsorgen eller annen alvorlig omsorgssvikt,

- b. når det er grunn til å tro at et barn har en livstruende eller annen alvorlig sykdom eller skade og ikke kommer til undersøkelse eller behandling,
- c. når det er grunn til å tro at et barn med nedsatt funksjonsevne eller et spesielt hjelpetrengende barn ikke får dekket sitt særlige behov for behandling eller opplæring,
- d. når et barn har vist alvorlige atferdsvansker ved å begå alvorlige eller gjentatte lovbrudd, ved problematisk bruk av rusmidler, eller ved å ha vist annen form for utpreget normløs atferd,
- e. når det er grunn til å tro at et barn blir eller vil bli utnyttet til menneskehandel.

Ny § 34 b skal lyde:

§ 34 b Adgang til å gi opplysninger i forbindelse med sviktholdende dyrehold

Helsepersonell kan uten hinder av taushetsplikt gi melding til Mattilsynet eller politiet når det er grunn til å tro at dyr blir utsatt for slik mishandling eller alvorlig svikt vedrørende miljø, tilsyn og stell at det anses rettmessig.

§ 45 og § 45 a oppheves.

§ 62 a første og andre ledd skal lyde:

Statens helsetilsyn kan ved tilbakekall og suspensjon av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning pålegge helsepersonell å levere inn sitt pasientjournalarkiv til *Nasjonalarkivet*.

Hvis det ved vedtak om tilbakekall av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning for alltid etter § 57 andre ledd ikke er aktuelt å overføre pasientjournalarkivet til et bestemt helsepersonell eller til en bestemt virksomhet, skal helsepersonellet straks levere inn sitt pasientjournalarkiv til *Nasjonalarkivet*.

§ 67 skal lyde:

§ 67 Straff

Den som forsettlig eller grovt uaktsomt overtrer bestemmelser i loven eller i medhold av den, straffes med bøter eller fengsel i inntil tre måneder.

Overtredelse av § 21 om taushetsplikt straffes etter straffeloven § 209, likevel slik at også medvirkning straffes.

Den som forsettlig eller grovt uaktsomt overtrer forbudet i § 21 andre ledd bokstav c mot urettmessig tilegnelse av taushetsbelagte opplysninger, straffes med bøter eller fengsel i inntil ett år.

Grov urettmessig tilegnelse av taushetsbelagte opplysninger straffes med fengsel i inntil tre år. Ved avgjørelsen av om den urettmessige tilegnelsen er grov, skal det særlig legges vekt på

- a. faren for stor skade eller ulempe for pasienten eller brukeren
- b. om det foreligger en tilsiktet vinning med overtredelsen

- c. *overtredelsens varighet og omfang*
- d. *den utviste skyld*
- e. *om handlingen er begått av noen som tidligere er ilagt en strafferettslig reaksjon for liknende handlinger.*

II

I lov 1. mars 2019 nr. 3 om tilskudd til visse private virksomheter med offentlig tjenstepensjonsordning skal § 3 andre ledd bokstav a lyde:

- a. *virksomhetens avkastning på premiereserve og bufferfond forvaltet av tjenstepensjonsleverandør for den andel som tilskuddsordningen dekker, fratrasket administrative kostnader*

III

I lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. oppheves § 3-2.

IV

I lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter gjøres følgende endringer:

§ 5-3 skal lyde:

§ 5-3 *Rett til å motsette seg tilgjengeliggjøring av opplysninger i journal*

Pasienten og brukeren kan motsette seg tilgjengeliggjøring av opplysninger i journal i samsvar med helsepersonelloven § 29 og pasientjournalloven § 17.

Opplysningene kan heller ikke tilgjengeliggjøres dersom det er grunn til å tro at pasienten eller brukeren vil le motsette seg det ved forespørsel.

Tilgjengeliggjøring kan likevel skje dersom tungtveiende grunner taler for det.

§ 6-4 skal lyde:

§ 6-4 *Barns rett til opplæring og spesialpedagogisk hjelp i helseinstitusjon*

Barn i opplæringspliktig alder har rett til grunnskoleopplæring under opphold i helseinstitusjon, i den grad dette følger av opplæringslova.

Ungdom har rett til videregående opplæring under opphold i helseinstitusjon, i den grad dette følger av opplæringslova.

Barn under opplæringspliktig alder har rett til spesialpedagogisk hjelp under opphold i helseinstitusjon, i den grad dette følger av barnehageloven.

V

I lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. oppheves § 5-10.

VI

I lov 20. juni 2014 nr. 42 om behandling av helseopplysninger ved ytelse av helsehjelp gjøres følgende endringer:

§ 7 andre ledd bokstav g skal lyde:

- g. *informasjonssikkerhet, logg og internkontroll, jf. §§ 22, 22 a og 23.*

§ 7 tredje ledd skal lyde:

Virksomheten skal ta hensyn til behovet for effektiv samhandling ved anskaffelse og videreutvikling av sine behandlingsrettede helseregistre.

Nåværende tredje ledd blir nytt fjerde ledd.

§ 13 fjerde ledd fjerde punktum skal lyde:

Ved unntak fra samtykke gjelder helsepersonelloven § 25 første ledd og § 29 tilsvarende.

§ 17 første ledd bokstav a skal lyde:

- a. *helseopplysninger i et behandlingsrettet helseregister etablert med hjemmel i §§ 8 til 10 gjøres tilgjengelige for helsepersonell etter § 19, jf. helsepersonelloven § 29 og pasient- og brukerrettighetsloven § 5-3,*

§ 18 første ledd skal lyde:

Pasienten eller brukeren har rett til informasjon og innsyn i henhold til § 22 a, pasient- og brukerrettighetsloven § 3-6 tredje ledd og § 5-1 og til personvernforordningen artikkel 13 og 15.

§ 19 første og andre ledd skal lyde:

Innenfor rammen av taushetsplikten etter helsepersonelloven skal den dataansvarlige sørge for at relevante og nødvendige helseopplysninger er tilgjengelige for helsepersonell og annet samarbeidende personell når dette er nødvendig for å yte, administrere eller kvalitetssikre helsehjelp. Personellet kan innenfor rammene av denne taushetsplikten behandle opplysningene så langt det er nødvendig for å yte, administrere eller kvalitetssikre helsehjelp.

Med mindre annet er fastsatt i lov eller i medhold av lov, skal den dataansvarlige bestemme på hvilken måte opplysningene skal gjøres tilgjengelige. Opplysningene skal gjøres tilgjengelige på en måte som ivaretar informasjonssikkerheten.

Ny § 22 a skal lyde:

§ 22 a *Dokumentasjon av tilgjengeliggjøring*

Tilgjengeliggjøring av helseopplysninger etter denne loven og helsepersonelloven skal dokumenteres i en logg eller i pasientens journal. I logg skal det minst dokumenteres informasjon om:

- a. *identiteten og den organisatoriske tilhørigheten til den som får helseopplysningene*
- b. *grunnlaget for tilgjengeliggjøringen*
- c. *tidsperioden for tilgjengeliggjøringen*
- d. *hvilke opplysninger eller dokumenter som blir tilgjengeliggjort.*

Den registrerte har rett til innsyn i dokumentasjonen.

Dersom oversikten viser at noen urettmessig har hentet frem journalopplysninger, skal virksomheten opplysningene er hentet fra og den registrerte varsles, jf. personvernforordningen artikkel 33 og 34.

Departementet kan gi forskrift om dokumentasjon av tilgjengeliggjøring av helseopplysninger.

§ 30 skal lyde:

§ 30 *Straff for brudd på taushetsplikt*

Overtredelse av § 15 om taushetsplikt straffes etter straffeloven § 209, likevel slik at også medvirkning straffes.

§ 30 a skal lyde:

§ 30 a *Straff for urettmessig tilegnelse av helseopplysninger*

Den som forsettlig eller grovt uaktsomt overtrer forbudet i § 16 mot urettmessig tilegnelse av *helseopplysninger*, straffes med bøter eller fengsel i inntil ett år.

Grov urettmessig tilegnelse av helseopplysninger straffes med fengsel i inntil tre år. Ved avgjørelsen av om den urettmessige tilegnelsen av helseopplysninger er *grov*, skal det særlig legges vekt på

- a. faren for stor skade eller ulempe for pasienten eller brukeren

- b. om det foreligger en tilsiktet vinning med overtredelsen
- c. overtredelsens varighet og omfang
- d. den utviste skyld
- e. om handlingen er begått av noen som tidligere er ilagt en strafferettslig reaksjon for liknende handlinger.

VII

I lov 20. desember 2024 nr. 96 om abort gjøres følgende endringer:

§ 9 overskriften skal lyde:

§ 9 *Gravide som mangler beslutningskompetanse*

§ 9 første ledd første punktum skal lyde:

Dersom den gravide mangler *beslutningskompetanse* etter pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre til fjerde ledd, og har en verge eller fremtidsfullmektig som har et mandat som omfatter bistand i spørsmålet om abort, kan vergen eller fremtidsfullmektigen kreve abort på den gravides vegne.

VIII

Loven gjelder fra den tiden Kongen bestemmer. Kongen kan sette i kraft de enkelte bestemmelsene til forskjellig tid.

Masud Gharahkhani

president

