



Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven)

Dato	LOV-1999-07-02-61
Departement	Helse- og omsorgsdepartementet
Sist endret	LOV-2016-05-20-10 fra 01.11.2016, LOV-2016-06-17-48
Publisert	
Ikrafttredelse	01.01.2001, 01.07.2001
Endrer	
Kunngjort	
Korttittel	Spesialisthelsetjenesteloven - sphl

Kapitteloversikt:

Kapittel 1. Formål og virkeområde (§§ 1-1 - 1-2)

Kapittel 2. Ansvarsfordeling og generelle oppgaver (§§ 2-1 - 2-6)

Kapittel 3. Særlige plikter og oppgaver (§§ 3-1 - 3-17)

Kapittel 4. Godkjenning av helseinstitusjoner og helsetjenester. Legefordeling (§§ 4-1 - 4-3)

Kapittel 5. Finansiering (§§ 5-1 - 5-6)

Kapittel 6. Taushetsplikt, opplysningsplikt og veiledningsplikt (§§ 6-1 - 6-4)

Kapittel 7. Forskjellige bestemmelser (§§ 7-1 - 7-3)

Kapittel 8. Ikrafttredelse, overgangsbestemmelser, endringer i andre lover m.m. (§§ 8-1 - 8-4)

Lovens tittel endret ved lov 18 des 2009 nr. 137 (ikr. 1 jan 2010 iflg. res. 18 des 2009 nr. 1583). - Se lov 15 juni 2001 nr. 93 (helseforetak). - Se *tidligere* lover 19 juni 1969 nr. 57 og 28 apr 1961 nr. 2 kap. I og V.

Kapittel 1. Formål og virkeområde

§ 1-1. Lovens formål

Lovens formål er særlig å:

1. fremme folkehelsen og å motvirke sykdom, skade, lidelse og funksjonshemning,
2. bidra til å sikre tjenestetilbudets kvalitet,

3. bidra til et likeverdig tjenestetilbud,
4. bidra til at ressursene utnyttes best mulig,
5. bidra til at tjenestetilbudet blir tilpasset pasientenes behov, og
6. bidra til at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasientene.

§ 1-2. Lovens virkeområde

Loven gjelder for spesialisthelsetjenester som tilbys eller ytes i riket av staten og private, når ikke annet følger av de enkelte bestemmelser i loven.

Departementet kan ved forskrift eller i det enkelte tilfelle bestemme hva som er spesialisthelsetjeneste.

Kongen gir forskrifter om lovens anvendelse på Svalbard og Jan Mayen, og kan fastsette særlige regler under hensyn til de stedlige forhold. Kongen kan bestemme om og i hvilken utstrekning bestemmelser som er gitt i denne lov skal gjelde på norske skip i utenriksfart, i norske sivile luftfartøyer i internasjonal trafikk, og på installasjoner og fartøy i arbeid på norsk kontinentalsokkel.

0 Endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417).

Kapittel 2. Ansvarsfordeling og generelle oppgaver

§ 2-1. Statens ansvar for spesialisthelsetjenester

Staten har det overordnede ansvar for at befolkningen gis nødvendig spesialisthelsetjeneste.

0 Tilføyd ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417).

§ 2-1 a. De regionale helseforetakenes ansvar for spesialisthelsetjenester

Det regionale helseforetaket skal sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseregionen tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon, herunder

1. sykehus tjenester,
2. medisinske laboratorietjenester og radiologiske tjenester,
3. akuttmedisinsk beredskap,
4. medisinsk nødmeldetjeneste, luftambulansetjeneste og ambulansetjeneste med bil og eventuelt med båt,
5. tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet, herunder institusjonsplasser som kan ta imot rusmiddelavhengige med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven §§ 10-2 til 10-4,
6. transport til undersøkelse eller behandling i helse- og omsorgstjenesten og
7. transport av behandlingspersonell.

Det regionale helseforetaket skal sørge for at helseinstitusjoner som de eier, eller som mottar tilskudd fra de regionale helseforetakene til sin virksomhet, bidrar til å fremme folkehelsen og forebygge sykdom og skade.

De regionale helseforetakenes ansvar etter første ledd innebærer en plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift. Kongen kan gi forskrifter med nærmere bestemmelser om pliktens innhold.

De regionale helseforetakene skal peke ut institusjoner i det enkelte helseforetak som kan ta imot rusmiddelavhengige med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven §§ 10-2 til 10-4.

Det regionale helseforetaket plikter å yte hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner i helseregionen.

Tjenester som nevnt i første ledd kan ytes av de regionale helseforetakene selv, eller ved at de inngår avtale med andre tjenesteytere.

Departementet kan ved forskrift gi nærmere bestemmelser om krav til tjenester som omfattes av denne loven.

- 0 Endret ved lover 23 juni 2000 nr. 56 (ikr. 1 juli 2001 iflg. res. 22 juni 2001 nr. 698), 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 2-1, 28 nov 2003 nr. 96 (ikr. 1 jan 2004), 28 nov 2003 nr. 99 (ikr. 1 jan 2004 iflg. res. 28 nov 2003 nr. 1403), 25 juni 2004 nr. 46, 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 2-1b. Beredskapsplan

Det regionale helseforetaket skal utarbeide beredskapsplan etter lov 23. juni 2000 nr. 56 om helsemessig og sosial beredskap for institusjoner og tjenester som det regionale helseforetaket skal sørge for, jf. § 2-1a i denne lov. Beredskapsplanen skal samordnes med kommunenes, fylkeskommunenes og de andre regionale helseforetakenes beredskapsplaner.

- 0 Tilføyd ved lov 23 juni 2000 nr. 56 (ikr. 1 juli 2001 iflg. res. 22 juni 2001 nr. 698), endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 2-1 a.

§ 2-1c. Bistand ved ulykker og andre akutte situasjoner

Dersom forholdene tilsier det, skal helsetjenesten til det regionale helseforetaket yte bistand til andre regionale helseforetak ved ulykker og andre akutte situasjoner. Anmodning om bistand fremmes av det regionale helseforetaket som har bistandsbehovet.

Det regionale helseforetaket som mottar bistand etter første ledd, skal yte kompensasjon for utgifter som pådras til det regionale helseforetaket som bidrar med hjelp, med mindre noe annet er avtalt.

- 0 Tilføyd ved lov 23 juni 2000 nr. 56 (ikr. 1 juli 2001 iflg. res. 22 juni 2001 nr. 698), endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 2-1 b.

§ 2-1d. *Det regionale helseforetakets adgang til å disponere helsepersonell i enkelte akutte situasjoner*

Ved ulykker og andre akutte situasjoner som forårsaker ekstraordinær pågang av pasienter, kan det regionale helseforetaket pålegge helsepersonell som tjenestegjør i det regionale helseforetaket og institusjoner som det regionale helseforetaket eier, å utføre nærmere tilvist arbeid.

Departementet kan pålegge lege å delta i lokal redningssentral.

- 0 Tilføyd ved lov 23 juni 2000 nr. 56 (ikr. 1 juli 2001 iflg. res. 22 juni 2001 nr. 698), endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 2-1c.

§ 2-1 e. *Samhandling og samarbeid*

Det regionale helseforetakets ansvar etter § 2-1 a første ledd innebærer også en plikt til å legge til rette for nødvendig samarbeid mellom ulike helseforetak innad i det regionale helseforetaket, med andre regionale helseforetak, fylkeskommuner, kommuner eller andre tjenesteytere om å tilby tjenester omfattet av loven.

De regionale helseforetakene skal sørge for at det inngås samarbeidsavtaler som nevnt i helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1. Det regionale helseforetaket kan beslutte at ett eller flere av helseforetakene det eier, skal inngå og være part i slike avtaler.

- 0 Tilføyd ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 2-2. *Plikt til forsvarlighet*

Helsetjenester som tilbys eller ytes i henhold til denne loven skal være forsvarlige. Spesialisthelsetjenesten skal tilrettelegge sine tjenester slik at personell som utfører tjenestene, blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter, og slik at den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert tjenestetilbud.

- 0 Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 2-3, 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 2-3. Departementets bestemmelser om nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten og markedsføring av spesialisthelsetjenester

Departementet kan ved forskrift eller i det enkelte tilfelle gi bestemmelser om:

1. nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten og
2. markedsføring av tjenester som omfattes av denne loven, herunder forbud mot visse former for markedsføring.

0 Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 2-4, 4 mai 2012 nr. 23.

§ 2-4. Ventelisteregistrering

Departementet kan gi forskrifter om

1. føring av ventelister over pasienter som søker og har behov for helsehjelp som omfattes av denne loven,
2. ansvar for å skaffe registrerte pasienter innenfor visse prioriterte pasientgrupper helsehjelp på offentlig institusjon, samt pasienters rett til selv å skaffe slik helsehjelp, og
3. plikt for regionale helseforetak til å rapportere aktivitetstall for de virksomhetene de eier og de private helsetjenestene de har avtaler med.

0 Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 2-5, 12 des 2003 nr. 110 (ikr. 1 sep 2004 iflg. res. 19 mars 2004 nr. 540).

§ 2-5. Individuell plan

Helseforetaket skal utarbeide en individuell plan for pasienter med behov for langvarige og koordinerte tilbud. Helseforetaket skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for pasientene.

Dersom en pasient har behov for tjenester både etter loven her og etter helse- og omsorgstjenesteloven, skal kommunen sørge for at arbeidet med planen settes i gang og koordineres. Helseforetaket skal så snart som mulig varsle kommunen når det ser at det er behov for en individuell plan som omfatter tjenester både fra spesialisthelsetjenesten og kommunen, og skal i slike tilfeller medvirke i kommunens arbeid med individuell plan.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hvilke pasientgrupper plikten omfatter, og om planens innhold.

0 Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 2-6, 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 2-5 a. Koordinator

For pasienter med behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester etter loven her, skal det oppnevnes koordinator. Koordinator skal sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasient, sikre samordning av tjenestetilbudet i forbindelse med institusjonsopphold og overfor andre tjenesteytere samt sikre fremdrift i arbeidet med individuell plan.

Koordinatoren skal være helsepersonell.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hvilke oppgaver koordinatoren skal ha.

- 0 Tilføyd ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), endret ved lov 11 des 2015 nr. 97 (ikr. 15 sep 2016 iflg. res. 17 juni 2016 nr. 727).

§ 2-5 b. Koordinerende enhet

Helseforetaket skal ha en koordinerende enhet som skal ha en generell oversikt over habiliterings- og rehabiliteringstiltak i helseregionen. Enheten skal ha oversikt over, og nødvendig kontakt med, habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten i kommunen. I tillegg skal enheten ha overordnet ansvar for arbeidet med individuell plan og for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator, jf. §§ 2-5 og 2-5 a.

Departementet kan gi forskrift med nærmere bestemmelser om hvilket ansvar den koordinerende enheten skal ha.

- 0 Tilføyd ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 2-5 c. Kontaktlege

Helseforetaket skal oppnevne kontaktlege for pasienter som har alvorlig sykdom, skade eller lidelse, og som har behov for behandling eller oppfølging av spesialisthelsetjenesten av en viss varighet. Kontaktlegen skal være involvert i behandlingen eller oppfølgingen av pasienten.

Helseforetaket skal peke ut kontaktlege for pasienten så snart som mulig etter at det er vurdert at pasienten har rett til kontaktlege, senest første virkedag etter innleggelse eller poliklinisk undersøkelse. Pasienten skal så snart som mulig få vite hvem som er hans eller hennes kontaktlege, og skal orienteres om hvilket ansvar og hvilke oppgaver kontaktlegen har.

Kontaktlegen skal være pasientens faste medisinskfaglige kontakt. For å sikre kontinuitet i pasientforløpet skal helseforetaket vurdere om kontaktlegen også skal være informasjonsansvarlig etter helsepersonelloven § 10 og journalansvarlig etter helsepersonelloven § 39.

For tjenester i det psykiske helsevernet kan kontaktpsykolog utnevnes i stedet for kontaktlege dersom det er mest hensiktsmessig ut fra den behandling eller oppfølging som skal gis. Det samme gjelder tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet, jf. § 2-1 a første ledd nr. 5.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hvilke pasientgrupper som omfattes og hvilke oppgaver og hvilket ansvar kontaktlegen eller kontaktpsykologen skal ha.

0 Tilføyd ved lov 11 des 2015 nr. 97 (ikr. 15 sep 2016 iflg. res. 17 juni 2016 nr. 727).

§ 2-6. Utskrivningsklare pasienter

Regionalt helseforetak skal inngå samarbeidsavtale med kommunene om utskrivningsklare pasienter, jf. § 2-1 e annet ledd.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om ordningens omfang og innhold og kriterier for når en pasient er utskrivningsklar, herunder kriterier for samarbeid mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten om utskrivningsklare pasienter, og betalingssatser etter første ledd.

0 Tilføyd ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

Kapittel 3. Særlige plikter og oppgaver

§ 3-1. Øyeblikkelig hjelp

Sykehus og fødestuer skal straks motta pasienter som trenger somatisk helsehjelp, når det etter de foreliggende opplysninger må antas at den hjelp institusjonen eller avdelingen kan gi er påtrengende nødvendig. Institusjonen eller avdelingen skal motta pasientene for undersøkelse og om nødvendig behandling.

Regionale helseforetak skal utpeke det nødvendige antall helseinstitusjoner eller avdelinger i slike institusjoner innen helseregionen med tilsvarende plikt overfor pasienter som trenger psykiatrisk helsehjelp, og pasienter som trenger tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk.

Plikten til å yte øyeblikkelig hjelp etter denne bestemmelsen inntreffer ikke dersom institusjonen eller avdelingen vet at nødvendig hjelp vil bli ytet av andre som etter forholdene er nærmere til å yte den i tide.

Arbeidsgiver kan pålegge helsepersonell ansatt i institusjoner nevnt i første og annet ledd, å rykke ut til person som trenger øyeblikkelig hjelp.

Departementet kan gi forskrift om det nærmere innhold i plikten til å yte øyeblikkelig hjelp.

0 Endret ved lover 23 juni 2000 nr. 56 (ikr. 1 juli 2001 iflg. res. 22 juni 2001 nr. 698), 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), 21 des 2007 nr. 123 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 21 des 2007 nr. 1574).

§ 3-1 a. (Tilføyd ved lov 28 nov 2003 nr. 99, opphevet ved lov 21 des 2007 nr. 123.)

§ 3-2. Journal- og informasjonssystemer

Helseinstitusjon som omfattes av denne loven, skal sørge for at journal- og informasjonssystemene ved institusjonen er forsvarlige. Den skal ta hensyn til behovet for effektiv elektronisk samhandling ved anskaffelse og videreutvikling av sine journal- og informasjonssystemer.

Departementet kan gi forskrift om drift, innhold og opprettelse av journal- og informasjonssystemer.

Kongen kan i forskrift fastsette nærmere bestemmelser om bruk av elektronisk journal, og kan herunder oppstille krav om opplæring og tiltak som skal sikre at utenforstående ikke får kjennskap eller tilgang til journalen.

0 Endret ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 3-2 a. Plikt til bevaring, kassasjon og avlevering av pasientarkiv

Virksomheter i spesialisthelsetjenesten som omfattes av bevarings-, kassasjons- og avleveringsbestemmelsene i arkivlova kapittel II, skal avlevere sitt pasientjournalarkiv til Norsk helsearkiv, jf. arkivlova § 4.

Private virksomheter i spesialisthelsetjenesten plikter å bevare sitt pasientjournalarkiv og avlevere dette til Norsk helsearkiv etter at forskriftsmessig kassasjon er utført.

Taushetsplikt er ikke til hinder for avlevering etter første og andre ledd.

Bevaring, kassasjon og avlevering etter første og andre ledd skal skje i samsvar med bestemmelser gitt i forskrift med hjemmel i arkivlova § 12 og helseregisterloven¹ § 8 a.

0 Tilføyd ved lov 22 juni 2012 nr. 47 (ikr. 22 juni 2012 iflg. res. 22 juni 2012 nr. 578).

1 Lov 18 mai 2001 nr. 24 (opph.). Se nå lov 20 juni 2014 nr. 43 § 12.

§ 3-3. Meldeplikt til Helsedirektoratet

Formålet med meldeplikten er å forbedre pasientsikkerheten. Meldingene skal brukes for å avklare årsaker til hendelser og for å forebygge at tilsvarende skjer igjen.

Helseinstitusjon som omfattes av denne loven, skal uten hinder av taushetsplikt straks sende melding til Helsedirektoratet om betydelig personskade på pasient som følger av ytelse av helsetjeneste eller ved at en

pasient skader en annen. Det skal også meldes fra om hendelser som kunne ha ført til betydelig personskade. Meldingen skal ikke inneholde direkte personidentifiserende opplysninger.

Helsedirektoratet skal behandle meldingene for å bygge opp og formidle kunnskap til helsepersonell, helsetjenesten, brukere, ansvarlige myndigheter og produsenter om tiltak som kan iverksettes for å forbedre pasientsikkerheten.

Helsedirektoratet skal sikre at opplysninger om enkeltpersoner ikke kan tilbakeføres til den det gjelder.

Ved mistanke om alvorlig systemsvikt skal Helsedirektoratet varsle Statens helsetilsyn.

Melding til Helsedirektoratet kan ikke i seg selv danne grunnlag for å innlede sak eller fatte vedtak om reaksjon i medhold av helsepersonelloven kapittel 11. Det samme gjelder for begjæring om påtale etter helsepersonelloven § 67 annet ledd.

Departement kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om meldinger som nevnt i annet ledd, herunder om innholdet i meldingene. Departementet kan bestemme at meldeplikten også skal gjelde for spesialisthelsetjenester som ikke er omfattet av annet ledd.

- 0 Endret ved lover 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 juli 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252) som endret ved lov 22 juni 2012 nr. 46, 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

§ 3-3 a. Varsel til Statens helsetilsyn om alvorlige hendelser

For å sikre tilsynsmessig oppfølging skal helseforetak og virksomheter som har avtale med helseforetak eller regionale helseforetak straks varsle om alvorlige hendelser til Statens helsetilsyn. Med alvorlig hendelse menes dødsfall eller betydelig skade på pasient hvor utfallet er uventet i forhold til påregnelig risiko.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om varslingsplikten som etter første ledd, herunder om innholdet i varslene. Departementet kan i forskrift også bestemme at andre helsetjenester enn de som fremgår av første ledd, skal omfattes av varslingsplikten.

- 0 Tilføyd ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 3-4. Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg

Helseinstitusjon som omfattes av denne lov, skal opprette kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg som ledd i det systematiske arbeidet institusjonen skal utføre i henhold til § 2-1 a tredje ledd og § 3-4 a.

Utvalgene kan uten hinder av taushetsplikt kreve opplysninger som er nødvendige for utførelse av deres arbeid.

Departementet kan ved forskrift gi nærmere bestemmelser om utvalgenes arbeid, herunder om informasjon til pasienter og om habilitet for utvalgets medlemmer.

0 Endret ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 3-4 a. *Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet*

Enhver som yter helsetjenester etter denne lov, skal sørge for at virksomheten arbeider systematisk for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet.

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

0 Tilføyd ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 3-5. *Om deltakelse i undervisning og opplæring*

De regionale helseforetakene skal sørge for at behovet for undervisning og opplæring av helsefaglige elever, lærlinger, studenter, turnuskandidater og spesialister dekkes innen helseregionen.

Departementet kan gi forskrifter om plikten til å delta i undervisning og opplæring, herunder om private helseinstitusjoners plikt.

0 Endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417).

§ 3-6. *Særlige plikter i forbindelse med barns institusjonsopphold*

Departementet kan gi forskrift om helseinstitusjonenes særlige plikter i forhold til barn som oppholder seg i institusjonen, herunder bestemmelser om dekning av pårørendes utgifter til mat, reise og overnatting når de av hensyn til barnet oppholder seg i institusjonen store deler av døgnet.

§ 3-7. (Opphevet ved lov 24 juni 2011 nr. 30.)

§ 3-7 a. *Om barneansvarlig personell mv.*

Helseinstitusjoner som omfattes av denne loven, skal i nødvendig utstrekning ha barneansvarlig personell med ansvar for å fremme og koordinere helsepersonells oppfølging av mindreårige barn av psykisk syke, rusmiddelavhengige og alvorlig somatisk syke eller skadde pasienter.

Departementet kan gi nærmere bestemmelser om barneansvarlig personell

i forskrift.

0 Tilføyd ved lov 19 juni 2009 nr. 70 (ikr. 1 jan 2010 iflg. res. 11 des 2009 nr. 1501).

§ 3-8. Sykehusenes oppgaver

Sykehus skal særlig ivareta følgende oppgaver:

1. pasientbehandling,
2. utdanning av helsepersonell,
3. forskning, og
4. opplæring av pasienter og pårørende.

§ 3-9. Ledelse i sykehus

Sykehus skal organiseres slik at det er en ansvarlig leder på alle nivåer. Departementet kan i forskrift kreve at lederen skal ha bestemte kvalifikasjoner.

Dersom kravet til forsvarlighet gjør det nødvendig, skal det pekes ut medisinskfaglige rådgivere.

§ 3-10. Opplæring, etterutdanning og videreutdanning

Virksomheter som yter helsetjenester som omfattes av denne loven, skal sørge for at ansatt helsepersonell gis slik opplæring, etterutdanning og videreutdanning som er påkrevet for at den enkelte skal kunne utføre sitt arbeid forsvarlig.

0 Endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 2-7.

§ 3-11. Om informasjon

Helseinstitusjoner som omfattes av denne loven, har plikt til å gi videre den informasjon som er nødvendig for at allmennheten skal kunne ivareta sine rettigheter, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 b, § 2-2, § 2-3, § 2-4 og § 2-5.

Helseinstitusjoner som omfattes av denne loven, har plikt til å sørge for at det gis slik informasjon som pasienten har rett til å motta etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2. Tilsvarende gjelder for informasjon til pasientens nærmeste pårørende etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-3 tredje ledd.

Departementet kan gi forskrift om det nærmere innhold i informasjonsplikten etter første og annet ledd.

0 Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 2-8, 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), 7 juni 2013 nr. 29 (ikr. 1 jan 2014 iflg. res. 6 des 2013 nr. 1398).

§ 3-12. Henvisning fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten og sosialtjenesten

Helseinstitusjon som omfattes av denne loven skal vurdere henvisning fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten og sosialtjenesten om behandling som nevnt i § 2-1 a første ledd nr. 5.

Kongen kan fastsette nærmere forskrifter om den kommunale helse- og omsorgstjenestens og sosialtjenestens adgang til å henvise til behandling som nevnt i § 2-1 a første ledd nr. 5.

0 Tilføyd ved lov 28 nov 2003 nr. 99 (ikr. 1 jan 2004 iflg. res. 28 nov 2003 nr. 1403), endret ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 3-13. Varsel til tilsynsmyndigheten

Helseinstitusjon som omfattes av denne loven skal uten ugrunnet opphold varsle Fylkesmannen ved innleggelse med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven §§ 10-2 og 10-3. Varsel skal også gis ved innleggelse med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven § 10-4 dersom samtykket er gitt ved direkte overgang fra opphold med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven §§ 10-2 og 10-3.

0 Tilføyd ved lov 28 nov 2003 nr. 99 (ikr. 1 jan 2004 iflg. res. 28 nov 2003 nr. 1403), endret ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 3-14. Adgang til tilbakeføring ved rømming fra behandling for rusmiddelavhengighet m.m.

Er en person plassert i en institusjon med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven §§ 10-2, 10-3 eller 10-4, kan institusjonen begrense adgangen til å forlate institusjonen i den utstrekning det er nødvendig etter vedtakets formål.

Kongen kan gi forskrift om gjennomføringen av opphold ved institusjoner som tilbyr behandling for rusmiddelavhengighet. Det kan herunder gis regler om fastsettelse av husordensregler, rusmiddeltesting av pasientens biologiske materiale, forvaltning av pasientens midler, pasientens rettigheter og plikter, saksbehandling og klage og vern om pasientens personlige integritet. Det kan dessuten gis regler om følgende tvangstiltak:

- a) kontroll av pasientens post
- b) forbud mot rusmidler, legemidler, skadelige stoffer og farlige gjenstander i institusjonen
- c) beslaglegging og tilintetgjøring av rusmidler, legemidler, skadelige stoffer og farlige gjenstander

- d) kroppsvisitasjon, undersøkelse av munnhulen og undersøkelse av pasientens rom og eiendeler når dette er nødvendig for å oppnå formålet med oppholdet, herunder rutinekontroll ved innleggelse eller etter opphold utenfor institusjonen
- e) adgang til å nekte besøk
- f) adgang til å nekte permisjoner og annet fravær
- g) beslag av pasientens egne elektroniske kommunikasjonsmidler dersom kamera- eller lydopptaksfunksjon gjør beslag nødvendig av hensyn til andre pasienters eller ansattes personvern
- h) adgang til å kreve biologisk materiale av pasient innlagt i medhold av helse- og omsorgstjenesteloven §§ 10-2 og 10-3 når rusmiddeltesting er nødvendig for å oppnå formålet med oppholdet
- i) bruk av tvang i nødssituasjoner i tråd med alminnelige nødretts- og nødvergebetraktninger.

0 Tilføyd ved lov 28 nov 2003 nr. 99 (ikr. 1 jan 2004 iflg. res. 28 nov 2003 nr. 1403), endret ved lover 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), 20 mai 2016 nr. 10 (ikr. 1 nov 2016 iflg. res. 26 aug 2016 nr. 1002 - endring ved lov 22 juni 2012 nr. 46 opphevet fra 1 nov 2016).

§ 3-15. Varsel til kommunen ved utskrivning

Når utskrivning fra tjeneste som nevnt i § 2-1 a første ledd nr. 5 bør medføre tiltak fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og pasienten ønsker det, skal kommunen varsles om utskrivningen i god tid på forhånd. Utskrivning skal planlegges og forberedes i samarbeid mellom berørte parter. Ved utskrivning etter innleggelse med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven §§ 10-2 og 10-3 skal kommunen alltid varsles.

0 Tilføyd ved lov 28 nov 2003 nr. 99 (ikr. 1 jan 2004 iflg. res. 28 nov 2003 nr. 1403), endret ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 3-16. Kongen kan gi forskrift med nærmere regler om legemiddelassistert rehabilitering av rusmiddelmisbrukere og kan blant annet gi regler om:

- a) formål med legemiddelassistert rehabilitering
- b) kriterier for inntak og utskrivning
- c) krav om at det skal utarbeides individuell plan for alle pasienter i legemiddelassistert rehabilitering
- d) når individuell plan skal utarbeides og konsekvenser for behandlingen dersom individuell plan ikke foreligger
- e) ansvarsgrupper
- f) hvem som beslutter inntak og utskrivning fra legemiddelassistert rehabilitering
- g) adgang til å kreve urinprøver og blodprøver for kontrollformål.

Regler etter første ledd bokstav b og d kan gjøre unntak fra reglene i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 b andre og fjerde ledd.

- 0 Tilføyd ved lov 21 des 2007 nr. 123 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 21 des 2007 nr. 1574), endret ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 3-17. *Politiattest*

Helseinstitusjoner som omfattes av denne loven, skal innhente politiattest fra helsepersonell i samsvar med helsepersonelloven § 20 a.

- 0 Tilføyd ved lov 22 des 2006 nr. 100 (ikr. 1 apr 2007 iflg. res. 22 des 2006 nr. 1527), endret ved lov 21 des 2007 nr. 123 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 21 des 2007 nr. 1574), endret paragrafnummer fra § 3-16.

Kapittel 4. Godkjenning av helseinstitusjoner og helsetjenester. Legefordeling

- 0 Overskriften endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417).

§ 4-1. *Godkjenning av helseinstitusjoner og helsetjenester*

Sykehus må godkjennes av departementet før det kan yte helsetjenester.

Departementet kan gi forskrift om at det kreves godkjenning av departementet for

- a) andre typer helseinstitusjoner og helsetjenester enn nevnt i første ledd,
- b) vesentlige endringer i helseinstitusjoner eller tjenestetilbud som har godkjenning.

Ved vurderingen av om godkjenningen skal gis, kan det blant annet legges vekt på om samfunnsmessige eller faglige hensyn taler for at helseinstitusjonen eller helsetjenesten godkjennes, om helseinstitusjonen eller helsetjenesten er omfattet av planer utarbeidet av regionale helseforetak, jf. lov 15. juni 2001 nr. 93 om helseforetak m.m. § 34, og om de tjenester som skal ytes pasientene synes forsvarlige.

Departementet kan i hvert enkelt tilfelle knytte slike vilkår til godkjenningen som er påkrevet for å sikre oppfyllelse av denne loven og bestemmelser gitt i medhold av den.

- 0 Endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417).

§ 4-2. *Legefordeling*

Departementet kan hvert år fastsette:

1. antall nye spesialistlegestillinger innen hver medisinsk spesialitet som kan opprettes ved helseinstitusjoner og helsetjenester som mottar tilskudd til drift og vedlikehold fra et regionalt helseforetak eller fra staten,
2. antall nye hjemler for avtaler om drift av privat spesialistpraksis som kan opprettes av hvert enkelt regionale helseforetak og
3. antall nye spesialistlegestillinger innen hver medisinsk spesialitet som kan opprettes ved statlige helseinstitusjoner og helsetjenester.

Antall nye stillinger og avtalehjemler som nevnt i første ledd angis som en samlet ramme for hver enkelt helseregion fordelt på de ulike medisinske spesialiteter.

De regionale helseforetakene fordeler stillingene som nevnt i første ledd. Departementet kan sette vilkår for fordelingen.

Departementet kan ved forskrift gi nærmere regler til utfylling og gjennomføring av denne bestemmelsen. Departementet kan gi forskrifter med nærmere bestemmelser om tildeling av avtalehjemmel til lege- og psykologspesialister.

- 0 Endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 5-5, 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 4-3. Fritt behandlingsvalg

Private virksomheter kan yte helsehjelp til pasienter som har rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, for en pris fastsatt i forskrift etter andre ledd. Slike virksomheter må være godkjent av Helsedirektoratet eller det organ direktoratet utpeker, etter vilkår fastsatt med hjemmel i forskrift etter andre ledd.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om vilkår for tildeling og bortfall av godkjenning av virksomheter som kan yte helsehjelp etter første ledd. Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om forvaltning av ordningen, herunder prising av tjenester og innfasing og utfasing av tjenester.

- 0 Tilføyd ved lov 22 mai 2015 nr. 32 (ikr. 1 nov 2015 iflg. res. 30 okt 2015 nr. 1241).

Kapittel 5. Finansiering

- 0 Overskriften endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417).

§ 5-1. Pasientens bostedsregion

Som bostedsregion skal regnes den helseregion der pasienten har sin faste bopel. Dersom pasienten ikke har fast bopel, skal den helseregion hvor vedkommende har sitt faste oppholdssted regnes som bostedsregion.

For pasient som oppholder seg i institusjon eller privat forpleiningssted hvor oppholdsutgiftene helt eller delvis dekkes av det offentlige etter denne loven, skal forholdene på den tid da vedkommende ble mottatt i institusjon eller forpleiningssted legges til grunn.

Inntil et barn fyller 16 år har barnet samme bostedsregion som foreldrene eller som den av foreldrene barnet lever hos eller senest levde hos. For barn som fyller 16 år under opphold i institusjon eller forpleiningssted som nevnt i annet ledd, skal det ved fortsatt opphold legges til grunn samme bostedsregion som før barnet fylte 16 år.

Departementet avgjør i tvilstilfeller hvor en pasient har bostedsregion.

0 Endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 6-5.

§ 5-2. Refusjonskrav mot det regionale helseforetaket i pasientens bostedsregion

Det regionale helseforetakets behandlings- og forpleiningsutgifter og reiseutgifter til behandling skal dekkes av det regionale helseforetaket i pasientens bostedsregion, jf. § 5-1. Det samme gjelder utgifter til behandling, forpleining og reise som ytes av andre tjenesteytere etter avtale med det regionale helseforetaket i pasientens bostedsregion, jf. § 2-1a. Til gjennomføring av psykisk helsevern dekkes også andre utgifter av det regionale helseforetaket i pasientens bostedsregion.

Det regionale helseforetaket i pasientens bostedsregion skal dekke utgifter til behandling og forpleining når det i henhold til internasjonal overenskomst foreligger rett til å reise til utlandet for å få nødvendig behandling. Dette gjelder også når andre norske myndigheter har forskottet beløpet overfor utenlandsk tjenesteyter.

Det regionale helseforetaket i pasientens bostedsregion skal dekke utgifter til behandling, forpleining, reise og opphold og reise og opphold for nødvendig ledsager når en pasient har rett til nødvendig helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 b fjerde eller femte ledd og annen norsk myndighet har forskuttet beløpet overfor norske eller utenlandske tjenesteytere.

Det regionale helseforetaket i pasientens bostedsregion skal dekke utgifter til spesialisthelsetjenester mottatt i et annet EØS-land i den utstrekning helsehjelpen gir rett til stønad etter regler fastsatt i forskrift i medhold av folketrygdloven § 5-24 a. Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om utgiftsdekningen.

Departementet kan gi forskrift om beregning av utgifter som nevnt i første og annet ledd, og kan fastsette samme refusjonssatser for en eller flere grupper av institusjoner.

Utgifter til laboratorie- og røntgentjenester dekkes bare av det regionale helseforetaket i pasientens bostedsregion, jf. § 5-1, dersom dette følger av avtale mellom det regionale helseforetaket i bostedsregionen og den som yter slike tjenester. De regionale helseforetakene skal gjøre kjent hvilke medisinske laboratorier og røntgeninstitutt de har avtale med. Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om finansieringen av laboratorie- og røntgentjenester, herunder overgangsordninger.

- 0 Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 6-6, 28 nov 2003 nr. 96 (ikr. 1 jan 2004), 12 des 2003 nr. 110 (ikr. 1 sep 2004 iflg. res. 19 mars 2004 nr. 540), 19 juni 2009 nr. 72 (ikr. 1 jan 2011 iflg. res. 3 des 2010 nr. 1508), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 5-3. Dekning av utgifter for pasient som ikke har bosted i riket

Pasient som ikke har bosted i riket, skal dekke behandlings- og forpleiningsutgiftene selv. Før planlagt spesialisthelsetjeneste ytes, kan helseinstitusjonen eller tjenesteyteren kreve dokumentasjon på at pasienten kan dekke behandlings- og forpleiningsutgiftene. Helseinstitusjonen eller tjenesteyteren skal sørge for at pasienten mottar en spesifisert regning som viser hvilke ytelser pasienten har mottatt, og hvilken pris som er beregnet for ytelsene. Dersom pasienten ikke kan dekke utgiftene selv, skal de dekkes av vedkommende helseinstitusjon eller tjenesteyter.

Folketrygden skal dekke behandlings- og forpleiningsutgifter for pasient som ikke har bosted i riket dersom vedkommende er trygdet etter folketrygdloven eller er stønadsberettiget i henhold til gjensidig avtale med annen stat.

Utgifter til gjennomføring av tvungent psykisk helsevern skal dekkes av staten.

Departementet kan gi forskrift om beregning av behandlings- og forpleiningsutgifter som nevnt i første ledd.

- 0 Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 6-7, 21 juni 2013 nr. 79 (ikr. 1 mars 2015 iflg. res. 19 des 2014 nr. 1735).

§ 5-4. Dekning av utgifter til kontrollkommisjonenes virksomhet

Staten dekker utgiftene til kontrollkommisjonenes virksomhet, jf. lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern § 6-1.

Departementet kan gi forskrift om hvilke utgifter som omfattes av første

ledd.

- 0 Endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 6-8.

§ 5-5. Pasienters egenbetaling

Departementet kan gi forskrift om:

1. pasienters betaling for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetjenesten,
2. pasienters betaling for reservert time som ikke benyttes og som gjelder poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetjenesten,
3. adgang til å bestemme at pasienter som oppholder seg i langtidsinstitusjoner helt eller delvis skal dekke 25 prosent av forpleiningsutgiftene når dette finnes rimelig etter pasientens økonomiske kår. Det kan ikke tas refusjon i kontantytelser som pasienten oppebærer etter folketrygdloven og heller ikke i midler som skriver seg fra slike ytelser,
4. pasienters betaling for reise til undersøkelse og behandling, herunder fritak for betaling for enkelte pasientgrupper,
5. pasienters betaling for opphold i opptreningsinstitusjoner og andre private rehabiliteringsinstitusjoner som har driftsavtale med regionalt helseforetak, herunder om fritak for betaling for enkelte pasientgrupper.

For inngrep omfattet av lov om rituell omskjæring av gutter skal det kreves egenbetaling. Egenbetaling skal kreves uavhengig av om inngrepet skjer i forbindelse med innleggelse i sykehus eller ved poliklinisk behandling ved institusjon. Egenbetaling skal kreves uavhengig av om inngrepet foretas av helseforetaket eller av spesialist med avtale med det regionale helseforetaket om å utføre inngrepet på vegne av helseforetaket.

Departementet kan ved forskrift gi nærmere bestemmelser om innholdet etter annet ledd, herunder fastsette størrelsen på egenbetalingen.

- 0 Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 6-9, 28 nov 2003 nr. 96 (ikr. 1 jan 2004), 21 des 2005 nr. 127 (ikr. 1 jan 2006), 20 juni 2014 nr. 40 (ikr. 1 jan 2015 iflg. res. 5 des 2014 nr. 1512, 17 juni 2016 nr. 48 (ikr. 17 juni 2016 iflg. res. 17 juni 2016 nr. 706).

§ 5-6. Innhenting av driftsopplysninger

Departementet kan kreve seg forelagt budsjett, regnskap og andre opplysninger om drift av offentlig finansiert spesialisthelsetjeneste.

- 0 Endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 6-2.

Kapittel 6. Taushetsplikt, opplysningsplikt og veiledningsplikt

0 Overskriften endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417).

§ 6-1. Taushetsplikt

Enhver som utfører tjeneste eller arbeid for helseinstitusjon som omfattes av denne loven, har taushetsplikt etter forvaltningsloven §§ 13 til 13 e.

Taushetsplikten gjelder også pasientens fødested, fødselsdato, personnummer, statsborgerforhold, sivilstand, yrke, bopel og arbeidssted. Opplysning om en pasients oppholdssted kan likevel gis når det er klart at det ikke vil skade tilliten til helseinstitusjonen. Opplysning om en pasients navn, transportbehov og om pasienten skal betale egenandel og eventuelt beløpet kan gis til transportør i forbindelse med transport etter § 2-1a første ledd nr. 6.

Opplysninger til andre forvaltningsorganer etter forvaltningsloven § 13 b nr. 5 og 6 kan bare gis når dette er nødvendig for å bidra til løsning av oppgaver etter denne loven, eller for å forebygge vesentlig fare for liv eller alvorlig skade for noens helse.

0 Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 7-1, 18 des 2009 nr. 137 (ikr. 1 jan 2010 iflg. res. 18 des 2009 nr. 1583).

§ 6-2. Opplysningsplikt til Statens helsetilsyn og Fylkesmannen

Enhver som utfører tjeneste eller arbeid som angår helsetjenester som omfattes av denne loven, skal på anmodning gi Statens helsetilsyn eller Fylkesmannen opplysninger som tilsynsorganet finner nødvendige for å kunne utføre sine oppgaver i medhold av lov, forskrift eller instruks. Den som skal gi opplysning etter første punktum, skal også gi Statens helsetilsyn og Fylkesmannen adgang til virksomheten.

Den som skal gi opplysninger etter første ledd, eller som ønsker å gi opplysninger til Statens helsetilsyn eller Fylkesmannen av eget tiltak, kan gjøre det uten hinder av taushetsplikt dersom det antas å være nødvendig for å fremme tilsynsorganets oppgaver etter lov, forskrift eller instruks.

Opplysninger som er gitt Statens helsetilsyn eller Fylkesmannen i henhold til denne bestemmelsen, kan uten hinder av taushetsplikten forelegges sakkyndige til uttalelse eller departementet til orientering.

0 Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 7-2, 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 6-3. Veiledningsplikt overfor den kommunale helse- og omsorgstjenesten

Helsepersonell som er ansatt i statlige helseinstitusjoner som omfattes av denne loven, eller som mottar tilskudd fra regionale helseforetak til sin virksomhet, skal gi den kommunale helse- og omsorgstjenesten råd, veiledning og opplysninger om helsemessige forhold som er påkrevet for at den kommunale helse- og omsorgstjenesten skal kunne løse sine oppgaver etter lov og forskrift.

- 0 Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 7-4, 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 6-4. Bistand fra politiet

Helsepersonell kan uten hinder av taushetsplikt gi ut taushetsbelagte opplysninger når dette er nødvendig for å innhente bistand fra politiet til fullbyrdelse av tvangsvedtak overfor rusmiddelavhengige etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 10-2 og 10-3 eller vilkår etter helse- og omsorgstjenesteloven § 10-4. Politiet har plikt til å yte slik bistand.

- 0 Tilføyd ved lov 28 nov 2003 nr. 99 (ikr. 1 jan 2004 iflg. res. 28 nov 2003 nr. 1403), endret ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

Kapittel 7. Forskjellige bestemmelser

- 0 Overskriften endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 7-1. Pålegg

Dersom helsetjenester som omfattes av denne loven drives på en måte som er i strid med loven eller bestemmelser gitt i medhold av den, og driften antas å kunne ha skadelige følger for pasienter, kan Statens helsetilsyn gi pålegg om å rette forholdene. Dersom Statens helsetilsyn finner det nødvendig, kan det gis pålegg om stenging av helseinstitusjonen.

Pålegg som nevnt i første ledd skal inneholde en frist for når retting skal være utført.

Pålegg som nevnt i første ledd kan påklages til eller omgjøres uten klage etter reglene i forvaltningsloven kapittel VI av det departementet Kongen bestemmer. Klagen skal gis oppsettende virkning, hvis ikke Statens helsetilsyn bestemmer at vedtaket straks skal iverksettes.

- 0 Endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 8-1.

§ 7-2. Tvangsmulkt

I pålegg etter loven her kan Statens helsetilsyn fastsette en løpende tvangsmulkt for hver dag/uke/måned som går etter utløpet av den frist som er satt for oppfylling av pålegget, inntil pålegget er oppfylt. Tvangsmulkt kan også fastsettes som engangsmulkt. Statens helsetilsyn kan frafalle påløpt tvangsmulkt.

0 Tilføyd ved lov 13 des 2002 nr. 78 (ikr. 1 jan 2003 iflg. res. 13 des 2002 nr. 1600).

§ 7-3. Nasjonale faglige retningslinjer, veiledere og kvalitetsindikatorer

Helsedirektoratet skal utvikle, formidle og vedlikeholde nasjonale faglige retningslinjer og veiledere som understøtter de mål som er satt for helse- og omsorgstjenesten. Retningslinjer og veiledere skal baseres på kunnskap om god praksis og skal bidra til kontinuerlig forbedring av virksomhet og tjenester.

Helsedirektoratet skal utvikle, formidle og vedlikeholde nasjonale kvalitetsindikatorer som hjelpemiddel for ledelse og kvalitetsforbedring i spesialisthelsetjenesten, og som grunnlag for at pasienter kan ivareta sine rettigheter. Kvalitetsindikatorene skal gjøres offentlig tilgjengelige.

0 Tilføyd ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

Kapittel 8. Ikrafttredelse, overgangsbestemmelser, endringer i andre lover m.m.

0 Overskriften endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417).

§ 8-1. Oppfyllelse av internasjonal overenskomst

Kongen kan gi forskrifter i den utstrekning det er nødvendig for å oppfylle internasjonale overenskomster.

0 Endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 9-1.

§ 8-2. Ikrafttredelse

Loven trer i kraft fra det tidspunkt Kongen bestemmer.¹ Kongen kan bestemme at de enkelte bestemmelser i loven skal tre i kraft til forskjellig tid.

Fra tidspunktet for ikrafttredelse blir følgende lover opphevet: Lov av 19. juni 1969 nr. 57 om sykehus m.v., lov av 28. april 1961 nr. 2 om psykisk helsevern kapittel I, V og §§ 21 a, 21 b og 22.

0 Endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 9-2.

1 Fra 1 jan 2001 iflg. res. 1 des 2000 nr. 1196 med unntak av § 2-6 og § 9-4 nr. 3 som ble satt ikr. 1 juli 2001 iflg. res. 8 juni 2001 nr. 595.

§ 8-3. Pasienter i privat forpleining under det psykiske helsevernet

De regionale helseforetakene plikter å opprettholde ordningen med privat forpleining som omtalt i lov om psykisk helsevern av 28. april 1961 nr. 2.¹

Privat forpleining som tvungent psykisk helsevern kan bare videreføres for den enkelte pasient dersom vilkårene etter § 3-3 i lov 2. juli 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av tvungent psykisk helsevern (psykisk helsevernloven) er oppfylt.

Kongen gir nærmere forskrifter om gjennomføringen av den private forpleiningen, herunder bruken av forpleiningskontrakter og ansvaret for den medisinske oppfølgingen av pasientene.

0 Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 9-3, 30 juni 2006 nr. 45 (ikr. 1 jan 2007 iflg. res. 15 des 2006 nr. 1422).

1 Opphevet, se forskrift til lov 2 juli 1999 nr. 62.

§ 8-4. Endringer i andre lover

- - -

0 Endret ved lov 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), endret paragrafnummer fra § 9-4.