



## Lov om vern mot smittsomme sykdommer [smittevernloven]

|                |                                |
|----------------|--------------------------------|
| Dato           | LOV-1994-08-05-55              |
| Departement    | Helse- og omsorgsdepartementet |
| Sist endret    | LOV-2017-03-03-8               |
| Publisert      | Avd I 1994 Nr. 16              |
| Ikrafttredelse | 01.01.1995                     |
| Endrer         |                                |
| Kunngjort      |                                |
| Korttittel     | Smittevernloven - smvl         |

---

### Kapitteloversikt:

Kap. 1. Innledende bestemmelser (§§ 1-1 - 1-3)

Kap. 2. Informasjon til smittede personer, unntak fra taushetsplikt, meldinger og varsler (§§ 2-1 - 2-3)

Kap. 3. Undersøkelser og vaksinasjoner (§§ 3-1 - 3-9)

Kap. 4. Andre smitteverntiltak (§§ 4-1 - 4-10)

Kap. 5. Plikter for smittede personer - tvangstiltak (§§ 5-1 - 5-9)

Kap. 6. Rett til smittevernhjelp m.m. (§§ 6-1 - 6-2)

Kap. 7. Administrative organer og deres myndighet (§§ 7-1 - 7-12)

Kap. 8. Straff, erstatning, klage, ikrafttredelse og overgangsbestemmelser (§§ 8-1 - 8-8)

---

Jf. *tidligere* lover 16 mai 1860, 8 mai 1900, 5 juli 1946 nr. 1, 12 des 1947 nr. 4, 12 des 1947 nr. 15, 12 des 1947 nr. 16, 19 des 1952 nr. 1, 26 nov 1954 nr. 2.

### Kap. 1. Innledende bestemmelser

#### § 1-1. Lovens formål

Denne loven har til formål å verne befolkningen mot smittsomme sykdommer ved å forebygge dem og motvirke at de overføres i befolkningen, samt motvirke at slike sykdommer føres inn i Norge eller føres ut av Norge til andre land.

Loven skal sikre at helsemyndighetene og andre myndigheter setter i verk

nødvendige smitteverntiltak og samordner sin virksomhet i smittevernarbeidet.

Loven skal ivareta rettssikkerheten til den enkelte som blir omfattet av smitteverntiltak etter loven.

### **§ 1-2. Lovens virkeområde**

Lovens bestemmelser om tjenester og tiltak gjelder for enhver som oppholder seg i Norge.

Departementet kan gi forskrifter som begrenser anvendelsen av loven overfor personer som ikke er norske statsborgere, eller som ikke har bosted i Norge. Departementet kan også gi forskrifter om at loven skal gjelde for personer som oppholder seg i utlandet, men som har tilknytning til Norge.

Departementet kan gi forskrifter om anvendelse av loven på Svalbard, Jan Mayen og kontinentalsokkelen, og på norske fartøy og luftfartøy hvor de enn befinner seg.

Lovens bestemmelser gjelder med de begrensninger som er anerkjent i folkeretten eller følger av overenskomst med fremmed stat.

Kongen kan gi regler til gjennomføring av avtale med fremmed stat om forhold som omfattes av denne loven.

### **§ 1-3. Definisjoner**

Med følgende uttrykk i loven her forstås:

1. smittsom sykdom: en sykdom eller smittebærertilstand som er forårsaket av en mikroorganisme (smittestoff) eller del av en slik mikroorganisme eller av en parasitt som kan overføres blant mennesker. Som smittsom sykdom regnes også sykdom som er forårsaket av gift (toksin) fra mikroorganismer.
2. en smittet person: en person som har en smittsom sykdom som nevnt i nr. 1. For kroniske infeksjonssykdommer gjelder at en person anses som en smittet person bare når vedkommende er smitteførende eller frembyr slike tegn på aktiv sykdom som medfører at personen kan være smitteførende. Som en smittet person regnes også en person som det etter en faglig vurdering er grunn til å anta er en smittet person.
3. allmennfarlig smittsom sykdom: en sykdom som er særlig smittsom, eller som kan opptre hyppig, eller har høy dødelighet eller kan gi alvorlige eller varige skader, og som
  - a) vanligvis fører til langvarig behandling, eventuelt sykehusinnleggelse, langvarig sykefravær eller rekonvalesens, eller

- b) kan få så stor utbredelse at sykdommen blir en vesentlig belastning for folkehelsen, eller
  - c) utgjør en særlig belastning fordi det ikke fins effektive forebyggende tiltak eller helbredende behandling for den.
4. alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom: et utbrudd eller fare for utbrudd som krever særlig omfattende tiltak. Helsedirektoratet kan i tvilstilfelle avgjøre når det foreligger et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom.

Departementet fastsetter i forskrift hvilke smittsomme sykdommer som skal regnes som allmennfarlige smittsomme sykdommer.

0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

## **Kap. 2. Informasjon til smittede personer, unntak fra taushetsplikt, meldinger og varsler**

### **§ 2-1. Informasjon og personlig smittevernveiledning til smittede personer.**

Den undersøkende eller behandlende legen skal snarest mulig gi en smittet person med en allmennfarlig smittsom sykdom

- a) informasjon om den sykdommen legen mener den smittede har, dens smittsomhet og smittemåter, og om hvilke lover og bestemmelser som gjelder,
- b) særskilt personlig veiledning om hva den smittede kan gjøre for å motvirke at sykdommen blir overført til andre (personlig smittevernveiledning).

Er den smittede under 12 år eller en person over 16 år som på grunn av sinnslidelse, andre psykiske forstyrrelser, senil demens, psykisk utviklingshemming eller legemlig funksjonshemming ikke kan ivareta sine anliggender når det gjelder smittefaren, har både den smittede og uten hinder av legens lovbestemte taushetsplikt også de som har omsorgen for den smittede, krav på informasjon og personlig smittevernveiledning etter første ledd.

Er den smittede mellom 12 og 16 år, har både den smittede og uten hinder av legens lovbestemte taushetsplikt også de som har omsorgen for den smittede, krav på informasjon og personlig smittevernveiledning. Opplysninger må likevel ikke gis til dem som har omsorgen, hvis den smittede eller andre som kjenner den smittedes situasjon har innvendinger mot at dette blir gjort og legen mener at innvendingene bør respekteres.

Hovedinnholdet av den informasjon og den personlige smittevernveiledning som legen gir til den smittede, skal føres inn i pasientens journal.

## **§ 2-2. Enkelte unntak fra taushetsplikt**

Når det er overveiende sannsynlig at det er eller har vært fare for overføring av en allmennfarlig smittsom sykdom fra en smittet person, og det av hensyn til smittevernet er behov for å gi opplysninger underlagt taushetsplikt, skal legen så langt råd er, søke å oppnå medvirkning eller samtykke fra den smittede slik at nødvendige opplysninger kan bli gitt.

Er det ikke mulig å oppnå tilstrekkelig medvirkning eller samtykke fra den smittede, kan det gis opplysninger om smittestatus og andre helt nødvendige opplysninger uten hinder av lovbestemt taushetsplikt. Legen kan gi opplysningene til

- a) helsepersonell som har ansvar for oppfølging av pasienten eller som har ansvar for at annet personell, andre pasienter eller besøkende ikke smittes, når det er overveiende sannsynlig at helsepersonellet, pasientene eller de besøkende er i fare for å få overført en allmennfarlig smittsom sykdom,
- b) annen lege i sammenheng med smitteoppsporing etter § 3-6,
- c) den som med overveiende sannsynlighet er i fare for å få overført en allmennfarlig smittsom sykdom,
- d) den som med overveiende sannsynlighet har vært i fare for å få overført en allmennfarlig smittsom sykdom, når opplysningene kan motvirke at sykdommen blir overført til andre, eller er avgjørende for å kunne begynne medisinsk behandling av den smitteutsatte, eller
- e) den som med overveiende sannsynlighet har vært i fare for å få overført en allmennfarlig smittsom sykdom fordi den smittede har opptrådt klanderverdig.

Dersom faren for overføring etter bokstav c er overhengende og innlysende, skal opplysningene gis, med mindre legen vet at en annen lege gir opplysningene eller at opplysningene allerede er kjent for dem som skal ha dem.

Er legen i tvil om opplysninger bør gis etter andre ledd, kan legen forelegge spørsmålet for kommunelegen til uttalelse. Nekter legen å gi opplysninger, kan den som ønsker opplysninger etter andre ledd, eller kommunelegen forelegge spørsmålet for fylkesmannen, som kan bestemme at opplysningene skal gis.

Når opplysninger gis med hjemmel i andre ledd, skal legen informere den smittede skriftlig om at opplysningene er gitt.

Når vilkårene i første og andre ledd er oppfylt, kan en tannlege, jordmor eller sykepleier gi nødvendige opplysninger til den smittede personens lege eller til kommunelegen.

Helsepersonell som mottar opplysninger etter denne paragrafen, har samme taushetsplikt som den som gir opplysningene.

Når det er nødvendig for iverksetting av tiltak eller for oversikt og kontroll i forbindelse med smittsomme sykdommer, kan kommunelegen, fylkesmannen, Helsedirektoratet, Statens helsetilsyn og Folkehelseinstituttet kreve opplysninger fra offentlige kilder eller privat helse- og omsorgstjeneste uten hinder av lovbestemt taushetsplikt. Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet kan i en smittesituasjon behandle opplysninger samlet inn etter dette ledd i samsvar med helseberedskapsloven § 2-4.

0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 24 juni 2011 nr. 29 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 24 juni 2011 nr. 637), 22 juni 2012 nr. 46, 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016), 3 mars 2017 nr. 8 (ikr. 3 mars 2017 iflg. res. 3 mars 2017 nr. 242).

### **§ 2-3. Meldingsplikt for leger. Varslingsplikt for sykepleiere og jordmødre**

En lege som oppdager en smittet person, har meldingsplikt etter forskrifter gitt i medhold av fjerde ledd uten hinder av lovbestemt taushetsplikt. En sykepleier eller jordmor som i sin virksomhet oppdager en smittet person har varslingsplikt etter forskrifter gitt i medhold av fjerde ledd uten hinder av lovbestemt taushetsplikt.

Den som etter første ledd mottar opplysninger undergitt taushetsplikt, har samme taushetsplikt som dem som gir opplysningene.

Når en lege som er meldingspliktig etter bestemmelsen i første ledd, gir en melding som identifiserer en person, skal legen informere den meldingen angår, om hvem som skal få meldingen og hva den skal brukes til.

Kongen i Statsråd kan gi forskrifter om behandling av helseopplysninger, herunder om bruk av navn, fødselsnummer eller andre personidentifiserende kjennetegn i samsvar med helseregisterloven. Forskriftene skal angi formålet med behandlingen av opplysningene, og hvilke smittsomme sykdommer som skal meldes eller varsles. Kongen i Statsråd kan også gi forskrifter om meldingsplikt for bivirkninger av forebyggende tiltak, og om undersøkelse, behandling og andre tiltak etter loven. Kongen kan gi nærmere bestemmelser om hvem som skal melde eller varsle, og om formkrav, meldingsskjemaer og frister for meldingene og varslene, herunder om hvem som kan eller skal motta meldinger og varsler.

Uten samtykke fra departementet kan verken private eller offentlige sette i verk meldingsordninger for smittsomme sykdommer hos mennesker. Dette gjelder ikke interne systemer.

Ved utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom, eller når det er fare for slikt utbrudd, og når det er nødvendig av hensyn til smittevernet, kan Helsedirektoratet med øyeblikkelig virkning pålegge personer som nevnt i første ledd midlertidige meldings- og varslingsplikter som fraviker fra forskrifter etter fjerde ledd uten hinder av lovbestemt taushetsplikt.

0 Endret ved lover 23 juni 2000 nr. 56 (ikr. 1 juli 2001 iflg. res. 22 juni 2001 nr. 698), 18 mai 2001 nr. 24 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 18 mai 2001 nr. 502), 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

## **Kap. 3. Undersøkelser og vaksinasjoner**

### **§ 3-1. Undersøkelse av befolkningen**

Når det er avgjørende for å kunne bedømme hvilke forebyggende tiltak eller undersøkelses-, behandlings- eller pleietiltak som er nødvendige for å forebygge en smittsom sykdom eller motvirke at den blir overført, kan departementet i forskrift fastsette plikt for befolkningen eller grupper av den til å gjennomgå bildeundersøkelse, tuberkulinprøving, blodprøvetaking, eller andre tilsvarende undersøkelser som kan gjøres uten fare.

En plikt som nevnt i første ledd, kan ikke omfatte endoskopi, biopsi, spinalpunksjon eller andre lignende undersøkelser/inngrep.

Er den smittede under 16 år eller en person over 16 år som på grunn av sinnslidelse, andre psykiske forstyrrelser, senil demens, psykisk utviklingshemming eller legemlig funksjonshemming ikke kan ivareta sine anliggender, skal den som har omsorgen for den smittede, medvirke til at vedkommende oppfyller pliktene etter første ledd.

### **§ 3-2. Forhåndsundersøkelse av arbeids- og utdanningssøkere, undersøkelse av arbeidstakere og personer under utdanning**

Når smittede personer kan utgjøre en alvorlig fare for overføring av smittsom sykdom i sitt arbeid eller sin virksomhet og hensynet til smittevernet krever det, kan departementet i forskrift fastsette

- a) at arbeids- eller utdanningssøkere før ansettelse eller opptak skal gjennomgå undersøkelse som nevnt i § 3-1,
- b) at arbeidstakere eller skoleelever/studenter skal gjennomgå slike undersøkelser.

### **§ 3-3. Forhåndsundersøkelse av pasienter**

En helseinstitusjon kan kreve at en pasient skal la seg forhåndsundersøke når det gjelder en smittsom sykdom, før det blir foretatt en diagnostisk utredning, og før pasienten får behandling eller pleie. En slik undersøkelse kan ikke fastsettes som rutine for alle pasienter og kan ikke omfatte endoskopi, biopsi, spinalpunksjon eller andre lignende undersøkelser/inngrep.

Forhåndsundersøkelse kan kreves bare når en slik sykdom vil forårsake ekstraordinære forebyggende tiltak av hensyn til faren for overføring til andre pasienter eller til personale, og såfremt tiltakene kan gi vesentlig større sikkerhet mot smitteoverføring eller bety en vesentlig lettelse eller besparelse for helse- og omsorgstjenesten.

Forhåndsundersøkelse etter første ledd må ikke føre til at behandlingen av pasienten blir alvorlig forsinket, eller til at han eller hun blir utsatt for fare eller urimelig ulempe.

Vedtak om forhåndsundersøkelse kan påklages til fylkesmannen.

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 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

### **§ 3-4. Undersøkelse av gravide**

Departementet kan gi forskrifter om plikt for gravide til å avgi blodprøve eller gjennomgå nødvendig undersøkelse som kan gjøres uten fare, når formålet med undersøkelsen er å fastslå om det er grunn til å sette i verk tiltak for å motvirke at en allmennfarlig smittsom sykdom blir overført til barna.

### **§ 3-5. Legens plikt til å foreta undersøkelse av smittede personer**

Legen skal være særlig oppmerksom på muligheten for at pasienten har en allmennfarlig smittsom sykdom. En lege som får mistanke om at en pasient har en allmennfarlig smittsom sykdom, skal etter samtykke fra pasienten foreta eller sette i verk de undersøkelser som er nødvendige for å bringe på det rene om det foreligger en slik sykdom. I så fall skal legen straks og i samråd med den smittede pasienten gjøre sitt for å motvirke at sykdommen blir overført til andre.

Hvis det er tvil etter første ledd, skal legen uten hinder av lovbestemt taushetsplikt ta kontakt med kommunelegen. Tar legen kontakt med kommunelegen, skal kommunelegen overta den videre oppklaring og oppfølging når det viser seg at den første legen ikke har de nødvendige forutsetninger for arbeidet.

En lege plikter å undersøke en smittet person, ta blodprøve eller foreta andre nødvendige undersøkelser, når smittevernemnda har gjort vedtak etter § 5-2 og undersøkelsen kan gjennomføres uten fare.

**§ 3-6. Legens plikt til å foreta smitteoppsporing.**

En lege som har sikker kunnskap eller har mistanke om en allmennfarlig smittsom sykdom som skyldes overføring av smitte fra en person til en annen, skal foreta smitteoppsporing dersom dette er gjennomførbart og hensynet til smittevernet krever det. Legen skal i så fall spørre den smittede om hvem smitten kan være overført fra, om når og på hvilken måte smitteoverføringen kan ha skjedd og om hvem han eller hun kan ha overført smitten til.

Er vilkårene etter første ledd oppfylt skal legen, eventuelt gjennom den smittede, ta kontakt med dem som smitten kan være overført fra eller til og undersøke disse. Plikten bortfaller dersom den smittede pasienten eller de som han eller hun oppgir som smittekilder eller mulig smittet, godtgjør at aktuelle personer allerede er undersøkt eller får nødvendig behandling eller omsorg.

Dersom legen ikke ser seg i stand til å gjennomføre smitteoppsporing og oppfølging av de mulig smittede etter første og andre ledd, skal legen uten hinder av lovbestemt taushetsplikt gi underretning om dette til kommunelegen hvis hensynet til smittevernet krever det. Legen skal da også gi opplysning om smittekontakter. Det samme gjelder dersom legen har grunn til å anta at en smittet person ikke følger den personlige smittevernveiledningen som legen har gitt etter § 2-1. Legen skal alltid ta kontakt med kommunelegen når det er mistanke om en allmennfarlig smittsom sykdom som skyldes miljøsmitte, f.eks. en sykdom som skyldes overføring av smitte fra drikkevann, matvarer eller dyr.

Hvis en lege tar kontakt med kommunelegen etter tredje ledd, skal kommunelegen overta den videre oppklaring og oppfølging når det viser seg at den første legen ikke har de nødvendige forutsetninger for arbeidet.

Dersom kommunelegen får opplysninger om en smittet person som bor eller oppholder seg utenfor kommunen, skal kommunelegen uten hinder av lovbestemt taushetsplikt gi opplysningene til kommunelegen i den kommunen der den smittede bor eller oppholder seg, hvis hensynet til smittevernet krever det.

**§ 3-7. Kartleggingsundersøkelse og metodeutprøving**

Tilgjengelig blod, serum og annet biologisk materiale fra mennesker kan ikke analyseres med henblikk på en smittsom sykdom for et ikke-diagnostisk formål uten samtykke fra de personene prøvene stammer fra.

Laboratorier/institusjoner kan likevel utføre kartleggingsundersøkelser ved bruk av tilgjengelig prøvemateriale som nevnt i første ledd uten samtykke fra de som har avgitt prøvene dersom formålet med undersøkelsen er å:



- overvåke utviklingen av en epidemi som sprer seg i befolkningen, eller
- belyse forekomsten av en smittsom sykdom i befolkningen eller en del av den, eller
- bedømme om og i tilfelle hvor godt befolkningen er beskyttet mot en smittsom sykdom som det vaksineres mot,

og undersøkelsens resultat er av betydning for smittevernarbeidet.

Laboratorier/institusjoner kan også utføre metodeutprøving ved bruk av tilgjengelig prøvemateriale som nevnt i første ledd uten samtykke fra de som har avgitt prøvene dersom formålet med utprøvingen er å utvikle ny metodikk eller forbedre eksisterende metodikk for påvisning og karakterisering av en smittsom sykdom.

Helsedirektoratet kan pålegge et laboratorium eller en institusjon å utføre kartleggingsundersøkelser som nevnt i andre ledd når dette anses påkrevd av hensyn til smittevernet.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om gjennomføringen av undersøkelser etter denne paragraf, og om bruken av resultatene, herunder plikt for laboratorier/institusjoner til å gi melding om analysefunn uten hinder av lovbestemt taushetsplikt.

0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

### **§ 3-8. Vaksinerings og immunisering av befolkningen**

Departementet skal fastlegge et nasjonalt program for vaksinerings mot smittsomme sykdommer. Kommunen skal tilby befolkningen dette programmet.

Når det er avgjørende for å motvirke et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom, kan departementet i forskrift fastsette at befolkningen eller deler av den skal ha plikt til å la seg vaksinere.

Ved et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom kan departementet i forskrift bestemme at personer som ikke er vaksinert

- a) må oppholde seg innenfor bestemte områder,
- b) skal nektes deltakelse i organisert samvær med andre, f.eks. i barnehage, skole, møter eller kommunikasjonsmidler,
- c) må ta nødvendige forholdsregler etter kommunelegens nærmere bestemmelse.

Når det ved et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom er nødvendig å vaksinere befolkningen eller deler av den med en gang for at folkehelsen ikke skal bli vesentlig skadelidende, kan Helsedirektoratet påby vaksinerings etter andre ledd og tiltak etter tredje ledd.

Kongen i Statsråd kan i forskrift fastsette at helsepersonell uten hinder av lovbestemt taushetsplikt skal gi nødvendige opplysninger for gjennomføring av et kontrollsystem basert på vaksinasjonsregistre, og gi regler for slike registre, jf. helseregisterloven.

0 Endret ved lover 18 mai 2001 nr. 24 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 18 mai 2001 nr. 502), 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

### **§ 3-9. Forskrifter om undersøkelser og vaksinasjoner**

Departementet kan gi forskrifter om den nærmere gjennomføringen av smitteverntiltak etter §§ 3-1, 3-2, 3-3, 3-4 og 3-8 andre og tredje ledd, herunder om

- a) hvilke grupper av befolkningen som tiltakene skal omfatte, og om fritak,
- b) hvem som kan gi fritak, og om tilsyn med gjennomføringen av tiltakene,
- c) at enkelte undersøkelser og vaksinasjoner bare må utføres av særskilt godkjent helsepersonell, hvem som kan gi godkjenning, og hvilken opplæring personellet må gjennomgå for å få slik godkjenning,
- d) plikt for helsepersonell til å foreta eller medvirke ved undersøkelser og vaksinasjoner,
- e) at undersøkelser eller analyser skal gjøres slik Helsedirektoratet bestemmer, og at de må foretas av noen som og Helsedirektoratet har godkjent,
- f) hvem som skal dekke utgiftene med tiltakene.

0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

## **Kap. 4. Andre smitteverntiltak**

### **§ 4-1. Møteforbud, stenging av virksomhet, begrensning i kommunikasjon, isolering og smittesanerering**

Når det er nødvendig for å forebygge en allmennfarlig smittsom sykdom eller for å motvirke at den blir overført, kan kommunestyret vedta

- a) forbud mot møter og sammenkomster eller påbud om andre begrensninger i den sosiale omgangen overalt der mennesker er samlet,
- b) stenging av virksomheter som samler flere mennesker, f.eks. barnehager, skoler, svømmehaller, flyplasser, butikker, hoteller eller andre bedrifter og arbeidsplasser - eller begrensninger i aktiviteter der,
- c) stans eller begrensninger i kommunikasjoner,
- d) isolering av personer i geografisk avgrensede områder eller andre begrensninger i deres bevegelsesfrihet i opptil sju dager om gangen,

e) pålegg til private eller offentlige om rengjøring, desinfeksjon eller destruksjon av gjenstander eller lokaler. Pålegget kan også gå ut på avliving av selskapsdyr, utrydding av rotter og andre skadedyr, avlusing eller annen smittesanerering.

Ved et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom og når det er avgjørende å få satt tiltak i verk raskt for å motvirke overføring av sykdommen, kan Helsedirektoratet treffe vedtak som nevnt i første ledd for hele landet eller for deler av landet.

Har kommunestyret eller Helsedirektoratet truffet vedtak om tiltak etter første eller andre ledd som den ansvarlige ikke retter seg etter, kan kommunestyret sørge for at tiltakene blir satt i verk. Kommunestyret kan sørge for iverksetting av tiltakene også dersom den ansvarliges holdning eller atferd kan medføre at iverksettingen blir forsinket, eller dersom det er uvisst hvem som er den ansvarlige. Tiltakene gjennomføres for den ansvarliges regning, kommunen hefter for kravet om vederlag.

Ved iverksetting av tiltak som nevnt i bokstav e, kan kommunestyret bruke og om nødvendig skade den ansvarliges eiendom. Ved iverksetting av tiltak som nevnt i første ledd bokstav d og e, kan kommunestyret mot vederlag også bruke eller skade andres eiendom. Det er et vilkår at vinningen er vesentlig større enn skaden eller ulempen ved inngrepet.

Den som har satt i verk tiltaket, skal straks oppheve vedtaket eller begrense omfanget av det når det ikke lenger er nødvendig. I hastesaker kan kommunelegen utøve den myndighet kommunestyret har etter denne paragrafen.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om de forskjellige tiltak, herunder fastsette krav til metoder og midler som skal brukes og til kvalifikasjoner hos de personer som skal sette i verk tiltak. I forskrift kan det også fastsettes bestemmelser om plikt til løpende gjennomføring av tiltak som nevnt i første ledd bokstav e.

0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

#### **§ 4-2. Forbud mot utførelse av arbeid m.m.**

En smittet person med en allmennfarlig smittsom sykdom som gjennom sitt arbeid eller ved deltagelse i undervisning er en alvorlig fare for overføring av smitte til andre, kan forbys å utføre dette arbeidet eller delta i undervisningen for opptil tre uker dersom hensynet til smittevernet krever det. Ved nytt vedtak kan forbudet forlenges med opptil tre uker.

Vedtak etter første ledd skal gjøres av kommunelegen sammen med legen som det regionale helseforetaket har utpekt etter § 7-3 tredje ledd.

Fylkesmannen avgjør klage over vedtak. Når legene som skal gjøre vedtak etter andre ledd er uenige, skal fylkesmannen delta i avgjørelsen. Helsedirektoratet avgjør klagen når fylkesmannen har vært med i første instans. En klage har ikke utsettende virkning på iverksetting av vedtak etter denne paragrafen.

Når smittede personer gjennom sitt arbeid eller ved deltagelse i undervisning kan utgjøre en alvorlig fare for overføring av smitte til andre, kan departementet i forskrift fastsette at det skal være forbudt for smittede personer å utføre et bestemt arbeid eller deler av det eller delta i undervisning.

0 Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

### **§ 4-3. Karantenebestemmelser**

Kongen kan gi forskrifter for å motvirke at smittsomme sykdommer føres inn i landet eller spres til andre land (karantenetiltak), herunder bestemmelser om tiltak som gjelder personer, dyr, transportmidler, varer og gjenstander som kan tenkes å overføre smittsomme sykdommer. I forskriftene kan Kongen også fastsette nærmere krav til undersøkelser, smittesanering og dokumentasjon i forbindelse med innreise til og utreise fra Norge og i forbindelse med inn- og utførsel av varer.

### **§ 4-4. Transport av smittefarlig materiale**

Innførsel, transport og annen håndtering av smittefarlig materiale som kan overføre smitte til mennesker skal skje på en forsvarlig måte, slik at smittefaren blir så liten som mulig.

Departementet kan i forskrift fastsette begrensninger og andre nærmere bestemmelser om innførsel, transport og annen håndtering av smittefarlig materiale som kan bety en fare for overføring av smittsom sykdom til mennesker.

0 Endret ved lov 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524).

### **§ 4-5. Obduksjon**

Kommunelegen kan vedta at en avdød med en allmennfarlig smittsom sykdom skal obduseres dersom det er nødvendig for å fastslå sykdommens art eller for å påvise andre forhold som det er viktig å kjenne til for å kunne forebygge en slik sykdom eller motvirke at den blir overført.

Ved alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom bærer staten utgiftene for rekvirerte obduksjoner.

#### **§ 4-6. Gravferd og transport av lik**

Ved et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom kan kommunestyret vedta forholdsregler i forbindelse med gravferd, herunder bestemme at avdøde personer skal kremeres, eller at det skal settes i verk andre spesielle tiltak i forbindelse med gravferder.

Departementet kan i forskrift gi bestemmelser om transport av lik innenfor landet og fra og til utlandet, og fastsette hygieniske bestemmelser i forbindelse med gravferd, herunder minimums- og maksimumskrav til emballering og hvilke opplysninger som transportør, begravelsesbyrå og andre kan kreve.

0 Endret ved lov 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524).

#### **§ 4-7. Sykehusinfeksjoner**

Departementet kan i forskrift fastsette bestemmelser om tiltak for å motvirke sykehusinfeksjoner. I forskriften kan det gis bestemmelser for helsepersonell og eiere av virksomheter som driver medisinsk undersøkelse, behandling eller pleie, for å forebygge eller motvirke at pasienter, ansatte eller andre blir påført infeksjoner. Det kan gis egne bestemmelser om smittevern for pasienter som har nedsatt immunforsvar, herunder at slike pasienter kan undersøkes, behandles eller pleies bare ved institusjoner som departementet har godkjent.

#### **§ 4-8. Massemedier - informasjonsplikt**

Ved et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom kan departementet eller Helsedirektoratet pålegge ethvert innenlandsk massemedium å ta inn meldinger til hele befolkningen eller avgrensede grupper av den.

Den som har formidlet en melding etter bestemmelsen, har krav på vederlag.

En klage har ikke utsettende virkning for iverksetting av vedtaket.

0 Endret ved lover 23 juni 2000 nr. 56 (ikr. 1 juli 2001 iflg. res. 22 juni 2001 nr. 698), 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

#### **§ 4-9. Plikt for helsepersonell til å gjennomgå opplæring, følge faglige retningslinjer og gjennomføre tiltak**

Etter pålegg fra kommunestyret har helsepersonell ansatt i kommunen eller som yter helse- og omsorgstjenester på vegne av kommunen, plikt til å gjennomgå nødvendig opplæring for å kunne delta i de særlige oppgaver som smittevernarbeidet krever.

Ved et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom har helsepersonell som har gjennomgått nødvendig opplæring, plikt til å delta og utføre nødvendige oppgaver i smittevernarbeidet etter kommunestyrets nærmere bestemmelse.

Helsepersonell har plikt til å følge Helsedirektoratets pålegg etter § 7-10 om at en allmennfarlig smittsom sykdom skal forebygges, undersøkes, behandles, eller pleies etter bestemte faglige retningslinjer, eller at undersøkelser eller analyser skal gjøres slik Helsedirektoratet bestemmer eller bare må gjøres av noen som Helsedirektoratet har godkjent.

En lege som er ansatt i kommunen eller som yter helse- og omsorgstjenester på vegne av kommunen, har plikt til å delta i forebyggelse av en allmennfarlig smittsom sykdom og i undersøkelse og behandling av en person som er smittet med en slik sykdom, når det er nødvendig og etter vedtak av kommunestyret.

0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

#### **§ 4-10. Informasjonsplikt og bistandsplikt for andre myndigheter**

Ansatte ved politiet, tollvesenet og havnevesenet, flyplasser, Mattilsynet, Forsvaret, Kystvakten, Kystverket, Fiskeridirektoratet, Sjøfartsdirektoratet og Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap plikter å ha særlig oppmerksomhet rettet mot smittsomme sykdommer. De plikter å bistå med gjennomføringen og overholdelsen av bestemmelsene som er gitt i denne loven eller helse- og omsorgstjenesteloven, eller i medhold av disse lovene.

Tjenestemenn etter første ledd skal uten hinder av lovbestemt taushetsplikt underrette kommunelegen når de har en sterk mistanke om en allmennfarlig smittsom sykdom eller oppdager et tilfelle av en slik sykdom. Det samme gjelder når de blir oppmerksom på forhold som kan medføre en nærliggende fare for overføring av en slik sykdom og det åpenbart er nødvendig med hjelp eller tiltak fra helse- og omsorgstjenesten. Hvis kommunelegen ikke er til stede, skal tjenestemennene underrette fylkesmannen.

Mattilsynet skal straks underrette kommunelegen eller fylkesmannen ved mistanke om eller tilfelle av smittsom dyresykdom som kan utgjøre en fare for mennesker eller ved mistanke om smittsom sykdom som formidles til mennesker via næringsmidler.

I tillegg til pliktene etter første og andre ledd skal politiet etter anmodning bistå med gjennomføringen av tiltak etter §§ 4-1, 4-3, 5-2, 5-3 og 5-4.

Departementet kan i forskrift fastsette nærmere plikter for andre myndigheter, herunder bestemme hvem som skal betale for utgiftene til bistand.

0 Endret ved lover 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 24 juni 2011 nr. 29 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 24 juni 2011 nr. 637), 3 mars 2017 nr. 8 (ikr. 3 mars 2017 iflg. res. 3 mars 2017 nr. 242).

## **Kap. 5. Plikter for smittede personer - tvangstiltak**

### **§ 5-1. *Plikter for en person som er smittet med en allmennfarlig smittsom sykdom***

Den som har grunn til å anta at han selv eller noen han har omsorgen for, er smittet med en allmennfarlig smittsom sykdom, skal snarest gi beskjed til lege og oppsøke legen for nødvendig undersøkelse.

En smittet person med en allmennfarlig smittsom sykdom har plikt til å gi nødvendige opplysninger om hvem smitten kan være overført fra. Dersom overføringen kan ha skjedd ved miljøsmitte, f.eks. drikkevann, matvarer eller dyr, har vedkommende også plikt til å opplyse om dette. Dessuten har vedkommende plikt til å opplyse hvem han eller hun selv kan ha overført smitten til. Opplysningene skal gis til den undersøkende legen eller til kommunelegen.

En smittet person med en allmennfarlig smittsom sykdom har plikt til å ta imot den personlige smittevernveiledning som legen gir for å motvirke at sykdommen blir overført til andre og plikt til om nødvendig å la seg isolere.

### **§ 5-2. *Tvungen legeundersøkelse - innleggelse til undersøkelse og kortvarig isolering***

Når det er nødvendig for å forebygge en allmennfarlig smittsom sykdom eller motvirke at den blir overført, skal legen eller eventuelt kommunelegen be en smittet person om å la seg undersøke av lege.

Dersom en smittet person motsetter seg undersøkelse etter første ledd, kan det gjøres vedtak om at vedkommende skal legges inn på sykehus til legeundersøkelse og eventuelt til kortvarig isolering. Slik tvungen legeundersøkelse eller kortvarig isolering kan bare gjennomføres for å klarlegge om det foreligger en allmennfarlig smittsom sykdom, og dette er nødvendig for å motvirke overføring av en slik sykdom til andre og såfremt undersøkelsen kan skje uten fare. Tvungen isolering kan vedtas for opptil sju dager.

Når det er forsvarlig å foreta legeundersøkelsen uten innleggelse i sykehus ut fra hensynet til den smittede eller dem som skal undersøke, kan undersøkelsen gjøres poliklinisk eller på et annet egnet sted.

Før det blir gjort vedtak om tvungen legeundersøkelse eller kortvarig isolering, skal den smittede personen gis varsel slik at han eller hun får uttale seg om spørsmålet. Varsel kan sløyfes når det ikke er praktisk mulig eller vil medføre fare for at undersøkelsen eller isoleringen ikke kan gjennomføres.

Vedtak etter andre og tredje ledd skal gjøres av smittevernemnda, se §§ 7-5, 7-6 og 7-8, etter reglene i §§ 5-5 til 5-7. Se likevel § 5-8 om hastevedtak. Det har ikke utsettende virkning dersom vedtaket bringes inn for tingretten.

0 Endret ved lover 14 des 2001 nr. 98 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1416), 1 des 2006 nr. 65 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 30 nov 2007 nr. 1348).

### **§ 5-3. Tvungen isolering i sykehus**

Når det er nødvendig for å forebygge en allmennfarlig smittsom sykdom eller motvirke at den blir overført, skal legen, eventuelt kommunelegen be en smittet person om å la seg isolere.

Dersom en smittet person motsetter seg isolering etter første ledd og andre tiltak som kan forebygge eller motvirke overføring av sykdommen har vært forsøkt eller det er overveiende sannsynlig at slike tiltak ikke vil føre frem, kan det gjøres vedtak om at vedkommende skal legges inn på sykehus til isolering. Slik tvungen isolering kan bare gjennomføres når dette etter en helhetsvurdering er den klart mest forsvarlige løsningen i forhold til faren for smitteoverføring og den belastningen som tvangsinngrepet må antas å medføre, og det er overveiende sannsynlig at andre ellers vil bli smittet.

Vedtak etter denne paragrafen kan gjøres for opptil tre uker. Ved nytt vedtak kan isoleringstiden forlenges med opptil seks uker om gangen inntil et år fra første vedtak.

I sammenheng med forlengelse av isoleringstiden kan det vedtas tvungen medikamentell behandling når dette kan redusere isoleringstiden vesentlig. Tvungen medikamentell behandling kan bare gjennomføres når den kan gjøre en smittet person smittefri og er uten fare eller større ubehag. Departementet kan i forskrift fastsette nærmere bestemmelser om behandlingen.

Vedtak om tvungen isolering i sykehus og medikamentell behandling gjøres av smittevernemnda, se §§ 7-5, 7-6 og 7-8, etter reglene i §§ 5-5 til 5-7. Det har ikke utsettende virkning dersom vedtaket bringes inn for tingretten. Tvangsvedtaket skal oppheves av avdelingens overlege så snart vilkårene for innleggelsen ikke lenger foreligger. Smittevernemnda skal varsles så tidlig som mulig, og senest tre døgn før den smittede blir utskrevet.

0 Endret ved lover 14 des 2001 nr. 98 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1416), 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 1 des 2006 nr. 65 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 30 nov 2007 nr. 1348).



#### **§ 5-4. Gjennomføring av isolering i sykehus**

Innleggelse til tvungen undersøkelse og kortvarig isolering etter § 5-2 eller isolering etter § 5-3 skal skje i en egnet sykehusavdeling eller sengepost. Avdelingen eller sengeposten skal være spesielt lagt til rette for å motta smittede slik at de kan få det medisinske og pleiemessige behandlingstilbud som vil føre til så kortvarig isolering som mulig.

Under isoleringen kan det iverksettes pleiemessige og sikkerhetsmessige tiltak for å gjennomføre en effektiv isolering. Tiltakene skal være begrenset til det som er helt påkrevd i forhold til faren for smitteoverføring. Oppholdet skal så langt råd er gi muligheter for normal livsutfoldelse og kontakt med nære pårørende.

Når særlige forhold krever det, kan smittede personer isoleres i andre institusjoner godkjent av Helsedirektoratet.

Departementet kan i forskrifter fastsette nærmere krav til de fysiske og faglige forholdene ved sykehus og andre institusjoner som nyttes til isolering.

0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

#### **§ 5-5. Forberedelse til tvangssak for smittevernemnda**

En sak om vedtak etter §§ 5-2 eller 5-3 innledes ved at kommunelegen utarbeider begjæring om tiltak etter den aktuelle paragrafen. I begjæringen skal det redegjøres for de omstendigheter kommunelegen legger til grunn for det tiltak som blir foreslått.

Begjæringen skal forelegges fylkesmannen, som omgående skal sende den til smittevernemnda.

Helsedirektoratet kan selv reise sak for nemnda.

0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 1 des 2006 nr. 65 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 30 nov 2007 nr. 1348), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

#### **§ 5-6. Oppnevning av fullmektig for den smittede m.m.**

Smittevernemnda skal sørge for at det blir oppnevnt advokat for de private parter. Advokaten skal omgående gjøres kjent med begjæring om tiltak med vedlagte dokumenter, og gis frist for tilsvar etter barnevernloven § 7-11.

De begrensninger i den smittedes rett til å se saksdokumentene som er fastsatt i forvaltningsloven § 19 første ledd bokstav c<sup>1</sup> og de begrensninger i den smittedes rett til innsyn i sin journal med vedlegg som er fastsatt for innsynsretten, gjelder ikke når smittevernemnda er anmodet om å gjøre vedtak etter loven.

0 Endret ved lov 1 des 2006 nr. 65 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 30 nov 2007 nr. 1348).

1 Nå bokstav d.

### **§ 5-7. Vedtak og begrunnelse**

Smittevernemnda skal komme sammen så raskt som mulig for å drøfte saken. Til møtet i nemnda kan en representant for den som har begjært tvangsvedtaket og den smittedes fullmektig møte. Dersom noen av partene ønsker det, skal de under møtet gis anledning til vitneførsel og til å legge frem annet materiale det ikke har vært mulig å presentere under saksforberedelsen.

Vedtaket skal gjøres umiddelbart etter at drøftingene i smittevernemnda er slutt. Reglene i tvisteloven om dommers innhold og begrunnelse gjelder tilsvarende.

I meldingen om vedtaket skal det særskilt gjøres oppmerksom på overprøvingsadgangen etter § 5-9.

0 Endret ved lover 17 juni 2005 nr. 90 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 26 jan 2007 nr. 88) som endret ved lov 26 jan 2007 nr. 3, 1 des 2006 nr. 65 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 30 nov 2007 nr. 1348).

### **§ 5-8. Hastevedtak**

Hastevedtak etter § 5-2 kan gjøres av kommunelegen sammen med den legen som det regionale helseforetaket har utpekt etter § 7-3 tredje ledd. Blir de ikke enige, gjelder § 4-2 tredje ledd tilsvarende.

Et hastevedtak etter § 5-2 kan gjøres bare dersom de interesser som vedtaket skal ivareta, kan bli vesentlig skadelidende om vedtaket ikke blir gjort eller gjennomført straks.

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

### **§ 5-9. Overprøving av tvangsvedtak**

Smittevernemndas vedtak kan bringes inn for tingretten etter reglene i tvisteloven kapittel 36. Dette gjelder også hastevedtak etter § 5-8.

Søksmål kan reises av den vedtaket retter seg mot eller vedkommendes nærmeste, av fylkesmannen eller Statens helsetilsyn. En mindreårig kan opptre som part og gjøre partsrettigheter gjeldende dersom vedkommende er fylt 12 år og forstår hva saken gjelder.

0 Endret ved lover 14 des 2001 nr. 98 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1416), 17 juni 2005 nr. 90 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 26 jan 2007 nr. 88) som endret ved lov 26 jan 2007 nr. 3, 22 juni 2012 nr. 46.

## **Kap. 6. Rett til smittevernhjelp m.m.**

### **§ 6-1. Rett til smittevernhelp**

Enhver har rett til nødvendig smittevernhelp. Smittevernhelp er å anse som en del av rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a første og annet ledd og § 2-1 b første og annet ledd.

Den som det etter en faglig vurdering er grunn til å anta er i fare for å bli smittet med en allmennfarlig smittsom sykdom har rett til nødvendig smittevernhelp i form av vaksinasjon, informasjon og annen nødvendig forebyggende hjelp. En smittet person med en allmennfarlig smittsom sykdom har rett til medisinsk vurdering og utredning (diagnostikk), behandling, pleie og annen nødvendig smittevernhelp. Smittevernhelp som nevnt i dette leddet kan ikke nektes med den begrunnelse at det ikke er dekning for utgiftene på vedtatte budsjetter.

Den som søker smittevernhelp kan påklage avgjørelsen til fylkesmannen i fylket hvor han/hun mener feil er begått. Slik klagerett har også pårørende.

Departementet kan gi forskrifter til utfylling av denne bestemmelsen, herunder smittevernhelp mot andre smittsomme sykdommer.

0 Endret ved lover 2 juli 1999 nr. 61 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 1 des 2000 nr. 1196), 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), 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), 22 juni 2012 nr. 46.

### **§ 6-2. Gratis tjenester og tiltak**

Departementet kan bestemme at tjenester eller tiltak etter loven skal være gratis for den som er i fare for å bli smittet med smittsomme sykdommer, eller som allerede er det.

## **Kap. 7. Administrative organer og deres myndighet**

### **§ 7-1. Kommunens oppgaver**

Kommunen skal sørge for at alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen med hensyn til smittsom sykdom er sikret nødvendige forebyggende tiltak, undersøkelsesmuligheter, behandling og pleie utenfor institusjon og pleie i sykehjem eller annen kommunal helseinstitusjon.

Kommunen skal også utføre de oppgaver innen smittevernet som pålegges i loven her eller bestemmelser i medhold av loven, herunder skaffe seg oversikt over arten og omfanget av de smittsomme sykdommer som forekommer i kommunen, drive opplysning om smittsomme sykdommer og gi

råd og veiledning om hvordan de forebygges, sørge for at individuelt forebyggende tiltak blir satt i verk, sørge for at andre tiltak etter loven her, folkehelseloven eller helse- og omsorgstjenesteloven blir satt i verk.

Tiltak og tjenester for å forebygge smittsomme sykdommer eller motvirke at de blir overført skal utgjøre et eget område i planen for kommunens helse- og omsorgstjeneste. Helse- og omsorgstjenesten i kommunen skal samarbeide med myndigheter som har oppgaver av betydning for tiltakene.

Kommunen skal føre tilsyn og sørge for at reglene i loven blir overholdt og at vedtak i medhold av loven blir gjennomført.

Ved iverksetting av tiltak etter §§ 3-1 og 3-8 kan kommunen mot vederlag bruke og om nødvendig skade andres eiendom.

Kommunens myndighet etter denne lov kan delegeres etter reglene i kommuneloven eller til et interkommunalt organ.

0 Endret ved lover 25 juni 2004 nr. 48, 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), 22 juni 2012 nr. 46.

### **§ 7-2. Kommunelegens oppgaver**

Kommunelegen skal utføre de oppgaver innen smittevernet som pålegges i loven her. I kommuner med flere kommuneleger skal kommunestyret utpeke en av dem til å utføre disse oppgavene. Det bør også utpekes en stedfortreder for denne. I store bykommuner med bydelsforvaltning skal kommunestyret utpeke en lege til å utføre de av kommunelegenes oppgaver som angår hele kommunen eller store områder.

Kommunelegen skal

- a) utarbeide forslag til plan for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vern mot smittsomme sykdommer, herunder beredskapsplaner og -tiltak, og organisere og lede dette arbeidet,
- b) ha løpende oversikt over de infeksjonsepidemiologiske forholdene i kommunen,
- c) utarbeide forslag til forebyggende tiltak for kommunen,
- d) bistå kommunen, helsepersonell og andre i kommunen som har oppgaver i arbeidet med vern mot smittsomme sykdommer,
- e) gi informasjon, opplysninger og råd til befolkningen om vern mot smittsomme sykdommer,
- f) utføre alle andre oppgaver som følger av loven eller bestemmelser i medhold av loven, og medvirke til effektive tiltak for å forebygge smittsomme sykdommer og motvirke at de blir overført.

Departementet kan i forskrift bestemme at kommunelegen også skal ha andre oppgaver, og herunder angi det nærmere innholdet i de enkelte oppgaver.

Når kommunen har lagt smittevernoppgavene til et interkommunalt organ, jf. § 7-1 sjette ledd, kan kommunestyret delegere kommunelegens myndighet etter denne lov til en eller flere leger ansatt i dette organet.

0 Endret ved lover 25 juni 2004 nr. 48, 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

### **§ 7-3. Det regionale helseforetakets ansvar**

Det regionale helseforetaket skal sørge for at befolkningen i helseregionen med hensyn til smittsom sykdom er sikret nødvendig spesialistundersøkelse, laboratorieundersøkelse, poliklinisk behandling og sykehusbehandling, forsvarlig isolering i sykehus, og annen spesialisthelsetjeneste.

Det regionale helseforetaket skal utarbeide en plan om det regionale helseforetakets tiltak og tjenester for å forebygge smittsomme sykdommer eller motvirke at de blir overført.

Det regionale helseforetaket skal utpeke en sykehuslege som kan gjøre vedtak etter §§ 4-2 og 5-8 sammen med kommunelegen.

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

### **§ 7-4. Fylkesmannens oppgaver**

Fylkesmannen skal ha særlig oppmerksomhet rettet mot allmennfarlige smittsomme sykdommer, og skal holde Statens helsetilsyn og Helsedirektoratet orientert om forholdene i fylket, jf. helsetilsynsloven.

0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 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).

### **§ 7-5. Smittevernemndas myndighetsområde**

Gjennomføring av tiltak med tvang etter denne lovs §§ 5-2 og 5-3 avgjøres av smittevernemnda. Smittevernemnda er den av fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker, jf. barnevernloven § 7-1, som departementet utpeker til denne oppgaven. Når det foreligger et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom, jf. § 1-3 nr. 4, kan flere fylkesnemnder utpekes til smittevernemnder.

Reglene i barnevernloven kapittel 7 gjelder i den utstrekning annet ikke fremgår av loven her.

Departementet kan bestemme at smittevernemnda også skal behandle

andre saker etter loven her.

0 Endret ved lov 1 des 2006 nr. 65 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 30 nov 2007 nr. 1348).

#### **§ 7-6. Smittevernnemndas sammensetning**

Smittevernnemnda settes sammen etter reglene i barnevernloven § 7-2.

Før det blir oppnevnt utvalg, jf. første ledd, skal det innhentes forslag fra fylkesmannen og de regionale helseforetakene.

Smittevernnemndas medlemmer og sekretariat har taushetsplikt i samsvar med bestemmelsene i helsepersonelloven kapittel 5.

0 Endret ved lover 20 juni 2003 nr. 45 (ikr. 1 juli 2003 iflg. res. 20 juni 2003 nr. 712), 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 17 juni 2005 nr. 65 (ikr. 1 jan 2006 iflg. res. 17 juni 2005 nr. 614), 1 des 2006 nr. 65 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 30 nov 2007 nr. 1348).

#### **§ 7-7. (Opphevet ved lov 17 juni 2005 nr. 65.)**

#### **§ 7-8. Smittevernnemndas sammensetning i den enkelte sak**

I den enkelte sak skal smittevernnemnda være sammensatt av lederen pluss to medlemmer som trekkes ut, ett fra hvert av de utvalg som er nevnt i § 7-6.

#### **§ 7-9. Folkehelseinstituttet**

Folkehelseinstituttet er statens smitteverninstitutt. Folkehelseinstituttet skal overvåke den nasjonale og delta i overvåkingen av den internasjonale epidemiologiske situasjonen, utføre helseanalyser, drive forskning på smittevernområdet og sikre nødvendig vaksineforsyning og vaksineberedskap, herunder egen vaksineproduksjon.

Folkehelseinstituttet skal gi bistand, råd, veiledning og informasjon til kommunale, fylkeskommunale og statlige institusjoner, helsepersonell og befolkningen om smittsomme sykdommer, smittevern og valg av smitteverntiltak, herunder i forbindelse med:

- oppklaring og kontroll av utbrudd av smittsom sykdom i og utenfor helseinstitusjoner,
- antimikrobiell resistensutvikling,
- laboratorieundersøkelser innenfor områdene medisinsk mikrobiologi, infeksjonsimmunologi og entomologi og
- skadedyrbekjempelse.

- 0 Endret ved lover 23 juni 2000 nr. 56 (ikr. 1 juli 2001 iflg. res. 22 juni 2001 nr. 698), 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 20 juni 2014 nr. 43 (ikr. 1 jan 2015 iflg. res. 19 des 2014 nr. 1732), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

### **§ 7-10. Helsedirektoratets oppgaver**

Gjennom råd, veiledning, opplysning og vedtak etter loven skal Helsedirektoratet medvirke til at befolkningens behov for tjenester og tiltak blir dekket i forbindelse med smittsomme sykdommer.

Når det er nødvendig for å sikre et effektivt og forsvarlig smittevern, kan Helsedirektoratet bestemme at kommuner, fylkeskommuner eller statlige institusjoner skal organisere eller utføre nærmere bestemte tjenester eller tiltak, samarbeide, eller følge nærmere bestemte retningslinjer.

På tilsvarende måte som etter foregående ledd kan Helsedirektoratet pålegge helsepersonell å følge nærmere bestemte faglige retningslinjer.

- 0 Endret ved lover 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016).

### **§ 7-10 a. Statens helsetilsyns oppgaver**

Statens helsetilsyn skal ha det overordnede tilsynet med at den kommunale, fylkeskommunale og statlige virksomheten er i samsvar med loven og med forskrift eller enkeltvedtak med hjemmel i loven.

Dersom virksomheten drives på en måte som er i strid med loven, forskriftene eller enkeltvedtak med hjemmel i loven, og dette kan ha skadelige følger for pasienter eller andre, eller på andre måter er uheldige eller uforsvarlige, kan Statens helsetilsyn gi pålegg om å rette forholdene.

- 0 Tilføyd ved lov 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524).

### **§ 7-11. Forskrifter om organisering, samarbeid, oppgaver, utgiftsfordeling og smittevernberedskap**

Departementet kan i forskrift gi bestemmelser om samarbeid, og om hvilket ansvar og hvilke oppgaver kommuner, fylkeskommuner og regionale helseforetak skal ha etter denne loven, helse- og omsorgstjenesteloven og spesialisthelsetjenesteloven i forbindelse med smittsomme sykdommer.

Departementet kan bestemme at lov 23. juni 2000 nr. 56 om helsemessig og sosial beredskap helt eller delvis skal gjelde på tilsvarende måte når det er påkrevd av hensyn til smittevernet, bl.a for å kunne pålegge kommuner, fylkeskommuner, regionale helseforetak og helsepersonell nødvendig

smittevernberedskap. Departementet kan i forskrift fastsette nærmere bestemmelser om beredskap og beredskapsplaner i forbindelse med et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom.

- 0 Endret ved lover 2 juli 1999 nr. 61 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 1 des 2000 nr. 1196), 18 mai 2001 nr. 24 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 18 mai 2001 nr. 502), 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).

### **§ 7-12. Særlig fullmakt for Kongen**

Når et utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom truer folkehelsen, eller når det er fare for et slikt utbrudd og det på grunn av disse forhold er fare ved opphold, kan Kongen gi bestemmelser av lovgivningsmessig innhold for å trygge folkehelsen, og for at det kan settes inn tiltak til vern om befolkningen. Om nødvendig kan Kongen gjøre avvik fra gjeldende lovgivning. Lov av 15. desember 1950 om særlige rådgjerd under krig, krigsfare og liknende forhold §§ 3 og 4 gjelder tilsvarende.

## **Kap. 8. Straff, erstatning, klage, ikrafttredelse og overgangsbestemmelser**

### **§ 8-1. Straff**

Med unntak av overtredelse av plikter etter § 5-1 eller plikter som omfattes av helsepersonellovgivningen, straffes forsettlig eller uaktsom overtredelse av loven her eller vedtak gitt med hjemmel i loven med bot eller fengsel inntil 2 år. Dersom overtredelsen har tap av menneskeliv eller betydelig skade på kropp eller helse som følge, er straffen bot eller fengsel inntil 4 år.

- 0 Endret ved lov 19 juni 2015 nr. 65 (ikr. 1 okt 2015).

### **§ 8-2. Erstatning for personskade**

Staten plikter å erstatte en skade som alene eller sammen med andre årsaker kan være en følge av anbefalte eller påbudte vaksinasjoner som blir satt i verk i medhold av denne loven. Denne plikten gjelder hvis staten ikke kan godtgjøre at en eller flere andre årsaker er mer sannsynlig.

Staten kan kreve å få dekket en erstatning som den har gitt etter første ledd, av noen som er ansvarlig etter de alminnelige erstatningsregler.

Erstatningen utmåles etter reglene i lov av 13. juni 1969 nr. 26 om skadeserstatning kapittel 3.

Departementet kan oppnevne en nemnd til å behandle saker om erstatning etter loven her, og kan gi forskrifter om nemndas virksomhet.



- 0 Paragrafen er *opphevet* for den *offentlige* helsetjenesten fra 1 jan 2003 ved lov 15 juni 2001 nr. 53 (iflg. res. 20 des 2002 nr. 1623). Privat helsetjeneste omfattes fra 1 jan 2009 av lov 15 juli 2001 nr. 53 (pasientskadeloven). Bestemmelsen er nå uten betydning.

### **§ 8-3. Klage over vedtak**

Fylkesmannen avgjør klage over kommunalt eller interkommunalt vedtak såfremt ikke noe annet er bestemt i loven.

- 0 Endret ved lover 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 25 juni 2004 nr. 48.

### **§ 8-4. Gjennomføring og utfylling**

Departementet kan gi forskrifter til gjennomføring og utfylling av denne loven.

### **§ 8-5. Forholdet til vedtak etter eldre lovgivning**

Forskrifter eller enkeltvedtak med hjemmel i lovbestemmelser som blir opphevet etter § 8-7, står fortsatt ved lag inntil de blir endret eller opphevet i medhold av denne loven.

### **§ 8-6. Ikrafttredelse m.m.**

Denne loven trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer. I forbindelse med lovens ikrafttredelse eller senere kan departementet sette en frist for alle eller enkelte kommuner eller fylkeskommuner til å oppfylle de forpliktelser som loven pålegger kommunene eller fylkeskommunene.

### **§ 8-7. Oppheving av andre lover.**

Når denne lov trer i kraft, oppheves følgende lover - - -

### **§ 8-8. Endringer i andre lover**

Når denne lov trer i kraft, gjøres følgende endringer i andre lover: - - -