

# Besl. O. nr. 64.

Jf. Innst. O. nr. 58 (1998-99) og Ot.prp. nr. 13 (1998-99).

År 1999 den 22. april holdtes Odelsting, hvor da ble gjort slikt

vedtak til lov

om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven).

## Kapittel 1 Lovens formål, virkeområde og definisjoner

### § 1 Lovens formål

Lovens formål er å bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helsetjenesten samt tillit til helsepersonell og helsetjeneste.

### § 2 Lovens virkeområde

Loven gjelder helsepersonell og virksomheter som yter helsehjelp i riket.

Kongen gir forskrifter om lovens anvendelse på Svalbard og Jan Mayen, og kan fastsette særlige regler under hensyn til de stedlige forhold.

I den utstrekning Kongen bestemmer i forskrift, gjelder loven for personer på norske skip i utenriksfart, i norske sivile luftfartøyer i internasjonal trafikk, på installasjoner og fartøy i arbeid på norsk kontinentalsokkel og på norsk redningsansvarsområde.

### § 3 Definisjoner

Med helsepersonell menes i denne lov:

1. personell med autorisasjon etter § 48 eller lisens etter § 49,
2. personell i helsetjenesten eller i apotek som yter helsehjelp,
3. elever og studenter som yter helsehjelp.

Departementet kan i forskrift bestemme at loven eller enkelte bestemmelser i loven skal gjelde for nærmere angitt personell som ikke omfattes av første ledd.

Med helsehjelp menes enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende eller rehabiliterende mål og som utføres av helsepersonell.

Med helseinstitusjon menes institusjon som hører under lov om spesialisthelsetjenesten og lov om kommunehelsetjenesten.

## Kapittel 2 Krav til helsepersonells yrkesutøvelse

### § 4 Forsvarlighet

Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellets kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig.

Helsepersonell skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner, og skal innhente bistand eller henvise pasienter videre der dette er nødvendig og mulig. Der som pasientens behov tilsier det, skal yrkesutøvelsen skje ved samarbeid og samhandling med annet kvalifisert personell.

Ved samarbeid med annet helsepersonell, skal legen og tannlegen ta beslutninger i henholdsvis medisinske og odontologiske spørsmål som gjelder undersøkelse og behandling av den enkelte pasient.

Departementet kan i forskrift bestemme at visse typer helsehjelp bare kan gis av personell med særskilte kvalifikasjoner.

### § 5 Bruk av medhjelpere

Helsepersonell kan i sin virksomhet overlate bestemte oppgaver til annet personell hvis det er forsvarlig ut fra oppgavens art, personellets kvalifikasjoner og den oppfølging som gis. Medhjelpere er underlagt helsepersonells kontroll og tilsyn.

Elever og studenter skal som regel bare gis oppgaver ut fra hensynet til opplæring.

### § 6 Ressursbruk

Helsepersonell skal sørge for at helsehjelpen ikke påfører pasienter, helseinstitusjon, trygden eller andre unødvendig tidstap eller utgift.

### § 7 Øyeblikkelig hjelp

Helsepersonell skal straks gi den helsehjelp de evner når det må antas at hjelpen er påtrengende nødven-

dig. Med de begrensninger som følger av pasientrettighetsloven § 4-9, skal nødvendig helsehjelp gis selv om pasienten ikke er i stand til å samtykke, og selv om pasienten motsetter seg helsehjelpen.

Ved tvil om helsehjelpen er påtrengende nødvendig, skal helsepersonell foreta nødvendige undersøkelser.

Plikten gjelder ikke i den grad annet kvalifisert helsepersonell påtar seg ansvaret for å gi helsehjelpen.

#### § 8 *Pliktmessig avhold*

Helsepersonell skal ikke innta alkohol eller andre rusmidler i arbeidstiden.

Legemidler som er nødvendige på grunn av sykdom, regnes ikke som rusmidler etter første ledd. Helsepersonell som inntar slike legemidler, skal snarest orientere sin arbeidsgiver om dette.

Departementet kan i forskrift bestemme at helsepersonell skal kunne pålegges å avgi utåndingsprøve, blodprøve eller lignende prøve ved mistanke om overtreddelse av første ledd, og kan gi bestemmelser om forbud mot inntak av rusmidler i et nærmere bestemt tidsrom før tjenestetiden begynner.

#### § 9 *Forbud mot gaver m.v. i tjenesten*

Helsepersonell må verken på egne eller andres vegne motta gave, provisjon, tjeneste eller annen ytelse som er egnet til å påvirke helsepersonells tjenestlige handlinger på en utilbørlig måte.

Helsepersonell må heller ikke motta fra pasient gave, provisjon, tjeneste eller annen ytelse som har mer enn en ubetydelig verdi.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hvilke ytelser som er omfattet av første og annet ledd.

#### § 10 *Informasjon til pasienter m.v.*

Den som yter helsehjelp, skal gi informasjon til den som har krav på det etter reglene i pasientrettighetsloven § 3-2 til § 3-4. I helseinstitusjoner skal informasjon etter første punktum gis av den som helseinstitusjonen utpeker.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om plikten til informasjon.

#### § 11 *Rekvirering av reseptbelagte legemidler*

Bare leger og tannleger kan rekvirere reseptbelagte legemidler. Departementet kan i forskrift bestemme at annet helsepersonell med autorisasjon eller lisens kan få begrenset rekvireringsrett.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om rekvirering av legemidler, herunder om utforming og utfylling av resept og rekvisisjonsblankett. Det kan også bestemmes at bestemte legemidler helt eller delvis kan unntas fra denne retten.

#### § 12 *Undersøkelser i forbindelse med straffbare forhold*

Lege, sykepleier eller bioingeniør skal etter anmodning fra politiet ta blodprøve eller foreta lignende undersøkelse av personer som er mistenkt for straffbart forhold under påvirkning av alkohol eller annet berusende eller bedøvende middel når dette er hjemlet i lov og kan skje uten fare.

Lege skal etter anmodning fra påtalemyndigheten foreta kroppslig undersøkelse av mistenkte i straffesak når slik undersøkelse er besluttet etter straffeprosessloven § 157. Videre skal lege etter anmodning fra vedkommende fengselsdirektør foreta kroppslig undersøkelse av en innsatt i fengselsanstalt når slik undersøkelse er besluttet etter reglene i fengselsloven § 30 a.

Lege, sykepleier eller bioingeniør har ingen plikt til å foreta undersøkelser etter første og annet ledd av:

1. ektefelle, samboer, registrert partner, forlovede eller av slektninger i rett opp- eller nedstigende linje, søsken eller like nær besvogrede. Likt med slektskap regnes adoptiv- og fosterforhold.
2. person som helsepersonellet har til behandling.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om plikten til å foreta undersøkelser etter denne paragrafen, og herunder fastsette bestemmelser om begrensninger i plikten og om fritak.

#### § 13 *Markedsføring*

Markedsføring av helsetjenester skal være forsvarlig, nøktern og saklig.

Ved markedsføring av virksomhet som yter helsehjelp, gjelder første ledd tilsvarende.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om markedsføring av helsehjelp, og kan herunder fastsette forbud mot visse former for markedsføring.

#### § 14 *Beordring av helsepersonell til vaktordninger*

Departementet kan bestemme at helsepersonell skal delta i vaktordning på det sted der de bor eller arbeider.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om gjennomføring m.v. av vaktordninger.

#### § 15 *Krav til attester, legeerklæringer o.l.*

Den som utsteder attest, legeerklæring o.l. skal være varsom, nøyaktig og objektiv. Attest, legeerklæring o.l. skal være korrekte og bare inneholde opplysninger som er nødvendige for formålet. Helsepersonell som er inhabil etter forvaltningsloven § 6, skal ikke utstede attest, legeerklæring o.l.

### Kapittel 3 Krav til organisering av virksomhet

#### § 16. Organisering av virksomhet som yter helsehjelp og internkontroll

Virksomhet som yter helsehjelp, skal organiseres slik at helsepersonellet blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter.

Departementet kan i forskrift fastsette nærmere bestemmelser om organisering av virksomhet som yter helsehjelp og om internkontroll.

#### § 17 Opplysninger om forhold som kan medføre fare for pasienter

Helsepersonell skal av eget tiltak gi tilsynsmyndighetene informasjon om forhold som kan medføre fare for pasienters sikkerhet.

### Kapittel 4 Særskilte regler i tilknytning til autorisasjon

#### § 18 Melding om helsepersonells virksomhet

Helsepersonell med autorisasjon eller lisens i privat virksomhet skal gi melding til kommune eller fylkeskommune når de åpner, overtar eller trer inn i virksomhet som er omfattet av loven. Melding skal også gis ved virksomhetens opphør.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hvilke opplysninger som skal gis, når disse skal gis, hvordan de skal registreres og formidles videre til et sentralt register.

#### § 19 Melding til arbeidsgiver om bierverv og andre engasjement i annen virksomhet

Helsepersonell med autorisasjon eller lisens skal av eget tiltak gi arbeidsgiveren opplysninger om bierverv og engasjement, eierinteresser o.l. i annen virksomhet som vil kunne komme i konflikt med hovedarbeidsgivers interesser.

Arbeidsgiveren kan i tillegg kreve at helsepersonell med autorisasjon eller lisens gir opplysninger om all helsefaglig virksomhet som helsepersonellet utfører som selvstendig næringsdrivende, for andre arbeids- eller oppdragsgivere i Norge eller i utlandet, og om eierinteresser, samarbeidsforhold o.l.

Det skal gis opplysning om virksomhetens navn og arten og omfanget av helsepersonells bierverv eller engasjement.

Denne bestemmelsen begrenser ikke plikten til å opplyse om bierverv som følger av avtale eller andre rettsregler.

#### § 20 Forsikring

Helsepersonell med autorisasjon eller lisens som driver privat virksomhet, skal ved forsikring stille sikkerhet for det økonomiske ansvar som kan oppstå overfor pasienter i forbindelse med yrkesutøvelsen.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om plikten til forsikring.

### Kapittel 5 Taushetsplikt og opplysningsrett

#### § 21. Hovedregel om taushetsplikt

Helsepersonell skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell.

#### § 22 Samtykke til å gi informasjon

Taushetsplikt etter § 21 er ikke til hinder for at opplysninger gjøres kjent for den opplysningene direkte gjelder, eller for andre i den utstrekning den som har krav på taushet samtykker.

For personer under 16 år gjelder reglene i pasientrettighetsloven §§ 4-4 og 3-4 annet ledd tilsvarende for samtykke etter første ledd.

For personer over 16 år som ikke er i stand til å vurdere spørsmålet om samtykke av grunner som nevnt i pasientrettighetsloven § 3-3 annet ledd, kan nærmeste pårørende gi samtykke etter første ledd.

#### § 23 Begrensninger i taushetsplikten

Taushetsplikt etter § 21 er ikke til hinder for:

1. at opplysninger gis den som fra før er kjent med opplysningene,
2. at opplysninger gis når ingen berettiget interesse tilsier hemmelighold,
3. at opplysninger gis videre når behovet for beskyttelse må anses ivaretatt ved at individualiserende kjennetegn er utelatt,
4. at opplysninger gis videre når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene videre eller
5. at opplysningene gis videre etter regler fastsatt i lov eller i medhold av lov når det er uttrykkelig fastsatt eller klart forutsatt at taushetsplikt ikke skal gjelde.

#### § 24 Opplysninger etter en persons død

Taushetsplikt etter § 21 er ikke til hinder for at opplysninger om en avdød person gis videre dersom vektige grunner taler for dette. I vurderingen av om opplysninger skal gis, skal det tas hensyn til avdødes antatte vilje, opplysningenes art og de pårørende og samfunnets interesser.

Nærmeste pårørende har rett til innsyn i journal etter en persons død hvis ikke særlige grunner taler mot det.

#### § 25 Opplysninger til samarbeidende personell

Med mindre pasienten motsetter seg det, kan taushetsbelagte opplysninger gis til samarbeidende personell når dette er nødvendig for å kunne gi forsvarlig helsehjelp.

Taushetsplikt etter § 21 er heller ikke til hinder for at personell som bistår med elektronisk bearbeiding

av opplysningene, eller som bistår med service og vedlikehold av utstyr, får tilgang til opplysninger når slik bistand er nødvendig for å oppfylle lovbestemte krav til dokumentasjon.

Personell som nevnt i første og andre ledd har samme taushetsplikt som helsepersonell.

#### *§ 26 Opplysninger til virksomhetens ledelse og til administrative systemer*

Den som yter helsehjelp, kan gi opplysninger til virksomhetens ledelse når dette er nødvendig for å kunne gi helsehjelp, eller for internkontroll og kvalitetssikring av tjenesten. Opplysningene skal så langt det er mulig, gis uten individualiserende kjennetegn.

Den som yter helsehjelp, skal uten hinder av taushetsplikten i § 21 gi vedkommende virksomhets pasientadministrasjon pasientens personnummer og opplysninger om diagnose, eventuelle hjelpebehov, tjenestetilbud, innskrivnings- og utskrivningsdato samt relevante administrative data.

Reglene om taushetsplikt gjelder tilsvarende for personell i pasientadministrasjonen.

#### *§ 27 Opplysninger som sakkyndig*

Taushetsplikt etter § 21 er ikke til hinder for at helsepersonell som opptrer som sakkyndig gir opplysninger til oppdragsgiver, dersom opplysningene er mottatt under utførelse av oppdraget og har betydning for dette.

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

#### *§ 28 Opplysninger til arbeidsgiver*

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

#### *§ 29 Opplysninger til andre formål*

Departementet kan bestemme at opplysninger kan eller skal gis til bruk i forskning, og at det kan skje uten hinder av taushetsplikt etter § 21. Til slikt vedtak kan knyttes vilkår. Reglene om taushetsplikt etter denne lov gjelder tilsvarende for den som mottar opplysningene.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om bruk av taushetsbelagte opplysninger i forskning.

Departementet kan i forskrift regulere helsepersonells rett til utlevering og bruk av taushetsbelagte opplysninger til andre formål enn helsehjelp, når pasien-

ten har gitt samtykke. Det gjelder formål som forsikring, kredittinstitusjoner o.l.

### **Kapittel 6 Opplysningsplikt m.v.**

#### *§ 30 Opplysninger til tilsynsmyndigheten*

Helsepersonell skal gi tilsynsmyndigheten adgang til virksomhetens lokaler, og gi alle de opplysninger som ansees påkrevd for utøvelsen av tilsyn med helsepersonells virksomhet. Helsepersonell skal uten hinder av taushetsplikten utlevere de dokumenter, lyd- og bildeopptak o.l. som kreves av tilsynsmyndigheten.

#### *§ 31 Opplysninger til nødetater*

Helsepersonell skal varsle politi og brannvesen dersom dette er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom.

#### *§ 32 Opplysninger til sosialtjenesten*

Den som yter helsehjelp, skal i sitt arbeid være oppmerksom på forhold som bør føre til tiltak fra sosialtjenestens side, og skal av eget tiltak gi sosialtjenesten opplysninger om slike forhold etter å ha innhentet samtykke fra pasienten, eller så langt opplysningene ellers kan gis uten hinder av taushetsplikt etter § 21.

Uten hinder av taushetsplikt etter § 21 skal helsepersonell av eget tiltak gi opplysninger til sosialtjenesten, når det er grunn til å tro at en gravid kvinne misbruker rusmidler på en slik måte at det er overveiende sannsynlig at barnet vil bli født med skade, jf. lov om sosiale tjenester § 6-2a. Også etter pålegg fra de organer som er ansvarlige for gjennomføringen av lov om sosiale tjenester, skal helsepersonell gi slike opplysninger.

I helseinstitusjoner skal det utpekes en person som skal ha ansvaret for utleveringen av slike opplysninger.

#### *§ 33 Opplysninger til barneverntjenesten*

Den som yter helsehjelp, skal i sitt arbeid være oppmerksom på forhold som kan føre til tiltak fra barneverntjenestens side.

Uten hinder av taushetsplikt etter § 21 skal helsepersonell av eget tiltak gi opplysninger til barneverntjenesten når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, jf. lov om barneverntjenester § 4-10, § 4-11 og § 4-12. Det samme gjelder når et barn har vist vedvarende og alvorlige atferdsvansker, jf. nevnte lov § 4-24.

Også etter pålegg fra de organer som er ansvarlige for gjennomføringen av lov om barneverntjenester, skal helsepersonell gi slike opplysninger.

I helseinstitusjoner skal det utpekes en person som skal ha ansvaret for utleveringen av slike opplysninger.

#### § 34 *Opplysninger i forbindelse med førerkort og sertifikat*

Lege, psykolog eller optiker som finner at en pasient med førerkort for motorvogn eller sertifikat for luftfartøy, ikke oppfyller de helsemessige kravene som stilles, skal oppfordre pasienten til å innlevere førerkortet eller sertifikatet. Dersom pasientens helsetilstand antas ikke å være kortvarig, skal helsepersonell som nevnt gi melding til offentlige myndigheter etter nærmere regler fastsatt av departementet i forskrift.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser til gjennomføring og utfylling av første ledd, og kan gi reglene i første ledd tilsvarende anvendelse i forhold til pasienter som har tjeneste utenfor luftfartøy, dersom tjenesten har betydning for luftfartens sikkerhet.

### **Kapittel 7 Meldeplikt**

#### § 35 *Melding om fødsler*

Lege eller jordmor skal gi melding om fødsel til folkeregisteret. I meldingen skal det opplyses hvem som er far til barnet etter reglene i barneloven §§ 3 og 4, eller hvem moren har oppgitt som far til barnet i tilfeller der farskapet ikke er klarlagt. Departementet kan i forskrift bestemme at slike meldinger også skal inneholde andre opplysninger.

Dersom farskapet ikke er klarlagt eller foreldrene ikke lever sammen, skal fødselsmeldingen sendes til både folkeregisteret og bidragsfogden.

Det skal gis fødselsmelding selv om barnet er dødfødt.

Lege eller jordmor skal gi melding om fødsel eller svangerskapsavbrudd etter tolvte uke til Medisinsk fødselsregister i samsvar med forskrift gitt av Kongen.

#### § 36 *Melding om dødsfall*

Leger skal gi erklæring om dødsfall som de blir kjent med i sin virksomhet. Departementet gir forskrifter om erklæringene.

Leger som har gitt legeerklæring om dødsfall, eller som har gitt helsehjelp til en person før vedkommende døde, skal gi kommunelegen nødvendige opplysninger om dødsårsaken. Kommunelegen skal gi opplysningene videre til dødsårsaksregisteret.

Er det grunn til å tro at dødsfallet er unaturlig, skal legen underrette politiet i samsvar med forskrift fastsatt av departementet.

Er etterforskning iverksatt for å avklare om døden er voldt ved straffbar handling, skal legen gi retten opplysninger av betydning for saken, dersom retten ber om dette.

#### § 37 *Melding til helseregistre m.v.*

Kongen kan opprette og godkjenne helseregistre i den grad dette er nødvendig for en forsvarlig styring og utvikling av helsetjenesten. Kongen kan i forskrift pålegge helsepersonell med autorisasjon eller lisens å gi opplysninger til slike registre, og ellers gi nærmere bestemmelser om gjennomføringen av meldeplikten. Helsepersonell kan ikke pålegges å gi individualiserte opplysninger, med mindre dette er nødvendig for formålet med registeret. Opplysningene skal så langt det er mulig gis uten individualiserende kjennetegn.

#### § 38 *Melding om betydelig personskade*

Helsepersonell med autorisasjon eller lisens skal snarest mulig gi skriftlig melding til fylkeslegen om betydelig personskade som voldes på pasient som følge av ytelse av helsehjelp eller ved at en pasient skader en annen. Det skal også meldes fra om hendelser som kunne ha ført til betydelig personskade.

Meldeplikten for helsepersonell etter første ledd gjelder ikke dersom helseinstitusjonen har meldeplikt etter lov om spesialisthelsetjenesten § 3-3.

### **Kapittel 8 Dokumentasjonsplikt**

#### § 39 *Plikt til å føre journal*

Den som yter helsehjelp, skal nedtegne eller registrere opplysninger som nevnt i § 40 i en journal for den enkelte pasient. Plikten til å føre journal gjelder ikke for samarbeidende helsepersonell som gir hjelp etter instruksjon eller rettleiding fra annet helsepersonell.

I helseinstitusjoner skal det utpekes en person som skal ha det overordnede ansvaret for den enkelte journal, og herunder ta stilling til hvilke opplysninger som skal stå i pasientjournalen.

Departementet kan i forskrift pålegge helsepersonell som nevnt i første ledd å føre egen journal som pasienten oppbevarer selv (egenjournal).

#### § 40 *Krav til journalens innhold m.m.*

Journalen skal føres i samsvar med god yrkesskikk og skal inneholde korrekte og fullstendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen, samt de opplysninger som er nødvendige for å oppfylle meldeplikt eller opplysningsplikt fastsatt i lov eller i medhold av lov. Journalen skal være lett å forstå for annet kvalifisert helsepersonell.

Det skal fremgå hvem som har ført opplysningene i journalen.

Departementet kan i forskrift gi nærmere regler om pasientjournalens innhold og ansvar for journalen etter denne bestemmelse.

#### § 41 *Plikt til å gi pasienter innsyn i journal*

Den som yter helsehjelp, skal gi innsyn i journalen til den som har krav på det etter reglene i pasientrettighetsloven § 5-1.

I helseinstitusjoner skal den som har det overordnede ansvaret for journalen etter § 39, sørge for at det gis innsyn etter første ledd.

#### § 42 *Retting av journal*

Helsepersonell som nevnt i § 39 skal etter krav fra den opplysningen gjelder, eller av eget tiltak, rette feilaktige, mangelfulle eller utilbørlige opplysninger eller utsagn i en journal. Retting skal skje ved at journalen føres på nytt, eller ved at en datert rettelse tilføyes i journalen. Retting skal ikke skje ved at opplysninger eller utsagn slettes.

Dersom krav om retting avslås, skal kravet om retting og begrunnelse for avslaget nedtegnes i journalen.

Avslag på krav om retting kan påklages til fylkeslegen, som etter å ha innhentet uttalelse fra Datatilsynet, avgjør om retting kan foretas.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om retting etter denne bestemmelse.

#### § 43 *Sletting av journalopplysninger*

Etter krav fra den journalopplysningene gjelder, eller av eget tiltak, skal helsepersonell som nevnt i § 39 slette opplysninger eller utsagn i journalen, dersom dette er ubetenkelig ut fra allmenne hensyn, og:

1. opplysningene er feilaktige eller misvisende og føles belastende for den de gjelder eller
2. opplysningene åpenbart ikke er nødvendige for å gi pasienten helsehjelp.

Dersom krav om sletting avslås, skal kravet om sletting og begrunnelse for avslaget nedtegnes i journalen.

Avslag på krav om sletting kan påklages til fylkeslegen, som etter å ha innhentet uttalelse fra Datatilsynet, avgjør om sletting kan foretas.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om sletting etter denne bestemmelse.

#### § 44 *Journal på feil person*

Etter krav fra den opplysningene gjelder, eller av eget tiltak, skal helsepersonell som nevnt i § 39 slette journal, eller opplysninger eller utsagn i en journal, som er ført på feil person, med mindre allmenne hensyn tilsier at sletting ikke bør foretas. Reglene i § 43 annet til fjerde ledd gjelder tilsvarende.

#### § 45 *Overføring, utlevering av og tilgang til journal og journalopplysninger*

Med mindre pasienten motsetter seg det, skal helsepersonell som nevnt i § 39 gi journalen eller opplysninger i journalen til andre som yter helsehjelp etter

denne lov, når dette er nødvendig for å kunne gi helsehjelp på forsvarlig måte. Det skal fremgå av journalen at annet helsepersonell er gitt tilgang til journalen etter første punktum.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser til utfylling av første ledd, og kan herunder bestemme at annet helsepersonell kan gis tilgang til journalen også i de tilfeller som faller utenfor første ledd.

#### § 46 *Krav til elektronisk pasientjournal*

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.

#### § 47 *Opptegetninger og journal som bevis*

I rettssak eller forvaltningssak om helsepersonells yrkesutøvelse, kan opptegetninger, journal og journalmateriale kreves lagt fram som bevis i original eller bekreftet fotokopi eller utskrift.

### **Kapittel 9 Vilkår for autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning**

#### § 48 *Autorisasjon*

Autorisasjonsordningen etter denne lov omfatter følgende grupper helsepersonell:

- a) ambulansarbeider
- b) apotektekniker
- c) audiograf
- d) bioingeniør
- e) ergoterapeut
- f) farmasøyt
- g) fotterapeut
- h) fysioterapeut
- i) helsesekretær
- j) hjelpepleier
- k) jordmor
- l) kiropraktor
- m) klinisk ernæringsfysiolog
- n) lege
- o) omsorgsarbeider
- p) optiker
- q) ortopediingeniør
- r) ortoptist
- s) perfusjonist
- t) psykolog
- u) radiograf
- v) sykepleier
- w) tannhelsesekretær
- x) tannlege
- y) tannpleier
- z) tanntekniker
- æ) vernepleier

Retten til autorisasjon etter søknad har den som:

- a) har avlagt eksamen i vedkommende fag ved norsk universitet, høyskole eller videregående opplæring,
- b) har gjennomført praktisk tjeneste fastsatt i forskrift gitt av departementet,
- c) har avlagt skriftlig løfte fastsatt i forskrift av departementet,
- d) er under 75 år og
- e) ikke er uegnet for yrket.

Retten til autorisasjon etter søknad har også den som:

- a) har utenlandsk eksamen som anerkjennes som jevn god med tilsvarende norsk eksamen,
- b) har utenlandsk eksamen som er anerkjent etter avtale om gjensidig godkjenning etter § 52, eller
- c) på annen måte har godtgjort å ha den nødvendige kyndighet.

Departementet kan i forskrift bestemme at helsepersonellgrupper som ikke omfattes av første ledd, kan gis autorisasjon etter søknad. Ved avgjørelsen skal det legges vekt på hensynet til pasientsikkerhet, innhold og formålet med utdanningen, i hvilken utstrekning yrket utøves selvstendig og hensynet til harmonisering med andre land.

Departementet kan i forskrift fastsette tilleggskrav for autorisasjon for den enkelte helsepersonellgruppe, herunder at kravene skal gjelde for de som allerede har autorisasjon eller offentlig godkjenning ved forskriftens ikrafttredelse.

#### § 49 Lisens

Helsepersonell som ikke har rett til autorisasjon etter § 48, kan gis lisens etter søknad. Lisens kan bare gis til helsepersonell som er skikket ut fra lisensens art og omfang.

Lisens kan også gis til helsepersonell med utenlandsk eksamen som er anerkjent etter avtale om gjensidig godkjenning etter § 52.

Lisensen kan begrenses i tid, til en bestemt stilling, til visse typer helsehjelp eller på annen måte.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om betingelsene for å få lisens og de vilkår som kan knyttes til den, herunder at kravene skal gjelde for dem som allerede har lisens ved forskriftens ikrafttredelse.

#### § 50 Grenselisens

Offentlig ansatt og autorisert helsepersonell i Sverige og Finland i arbeid langs grensen til Norge, kan utøve virksomhet i tilgrensende norske kommuner uten norsk autorisasjon eller lisens etter §§ 48 og 49.

#### § 51 Vilkår for spesialistgodkjenning

Departementet kan gi forskrifter om vilkår for godkjenning av autorisert helsepersonell som spesia-

lister innen en avgrenset del av det helsefaglige området, herunder at vilkårene skal gjelde for dem som allerede har spesialistgodkjenning ved forskriftens ikrafttredelse.

#### § 52 Internasjonale avtaler

På grunnlag av avtale med annet land om gjensidig godkjenning kan autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning gis til utenlandsk statsborger.

Departementet kan i forskrifter gi nærmere bestemmelser til utfylling av første ledd, og kan herunder fastsette særlige vilkår for godkjenning som er nødvendige for å oppfylle internasjonale avtaler.

### Kapittel 10 Tildeling og bortfall av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning

#### § 53 Tildeling av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning

Statens helsetilsyn gir autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning mot nærmere fastsatt godtgjørelse. Helsetilsynet kan delegere myndighet til å gi spesialistgodkjenning til private yrkesorganisasjoner.

En søker kan nektes autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning hvis det foreligger grunnlag for tilbakekall etter § 57.

Vedtaket etter bestemmelsens foregående ledd er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

Hvis det er grunn til å tro at tilbakekallsgrunn foreligger, kan Statens helsetilsyn pålegge helsepersonell å underkaste seg undersøkelser som omtalt i § 60.

#### § 54 Bortfall av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning

Autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning bortfaller når vedkommende fyller 75 år. Yrkestittelen kan likevel benyttes.

### Kapittel 11 Reaksjoner ved brudd på lovens bestemmelser

#### § 55 Tilrettevisning

Fylkeslegen kan gi tilrettevisning til helsepersonell som overtrer plikter etter denne lov eller bestemmelser gitt i medhold av den, eller på annen måte handler ukorrekt eller i strid med god yrkesskikk, selv om helsepersonellet ikke kan bebreides.

I tilrettevisningen kan det gis veiledning om hvordan pliktbruddet kan rettes, tidsfrist for retting samt varsel om at strengere reaksjoner kan bli ilagt dersom pliktbruddet ikke rettes.

Før tilrettevisning blir gitt, skal helsepersonellet gis anledning til å uttale seg.

Tilrettevisning skal gis skriftlig og er unntatt fra offentlighet. Tilrettevisning er ikke enkeltvedtak etter forvaltningsloven. Fylkeslegen kan underrette ar-

beidsgiveren og den som har påpekt pliktbruddet, om tilrettevisningen.

#### § 56 Advarsel

Statens helsetilsyn kan gi advarsel til helsepersonell som forsettlig eller uaktsomt overtrer plikter etter denne lov eller bestemmelser gitt i medhold av den, hvis pliktbruddet er egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten eller til å påføre pasienter en betydelig belastning. Det kan også gis advarsel dersom helsepersonell ikke innretter seg etter en tilrettevisning. Tilsvarende gjelder dersom helsepersonell har utvist atferd som er egnet til å svekke tilliten til vedkommende yrkesgruppe.

Advarsel er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

#### § 57 Tilbakekall av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning

Statens helsetilsyn kan kalle tilbake autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning dersom innehaveren er uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig på grunn av alvorlig sinnslidelse, psykisk eller fysisk svekkelse, langt fravær fra yrket, bruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning, grov mangel på faglig innsikt, uforsvarlig virksomhet, grove pliktbrudd etter denne lov eller bestemmelser gitt i medhold av den, eller på grunn av atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen.

Autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning kan kalles tilbake dersom innehaveren til tross for advarsel unnlater å innrette seg etter lovbestemte krav.

Autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning kan kalles tilbake også dersom vilkår fastsatt i forskrift etter §§ 48, 49 eller 51 ikke er oppfylt.

Autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning gitt på grunnlag av tilsvarende godkjenning i et annet land, kan kalles tilbake dersom godkjenningen i dette landet mister sin gyldighet.

Tilbakekall er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

#### § 58 Suspensjon av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning

Hvis det er grunn til å tro at vilkårene for tilbakekall er tilstede og helsepersonellet anses å være til fare for sikkerheten i helsetjenesten, kan Statens helsetilsyn suspendere autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning inntil det er tatt endelig beslutning i saken. Suspensjonen kan gjøres gjeldende i seks måneder, og kan forlenges en gang med ytterligere seks måneder.

Suspensjon er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

#### § 59 Begrensning av autorisasjon

Statens helsetilsyn kan begrense autorisasjonen til å gjelde utøvelse av bestemt virksomhet under bestemte vilkår.

Slik begrensning kan fastsettes i tilfeller der helsepersonell, til tross for at vilkårene for tilbakekall er oppfylt, anses skikket til å utøve virksomhet på et begrenset felt under tilsyn og veiledning.

Vedtak om begrensning av autorisasjon er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

#### § 60 Pålegg om sakkyndig undersøkelse

I saker der tilbakekall av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning skal vurderes, kan Statens helsetilsyn pålegge helsepersonell å underkaste seg medisinsk eller psykologisk undersøkelse av sakkyndige.

Statens helsetilsyn kan suspendere autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning så lenge pålegg etter første ledd ikke etterkommes.

#### § 61 Frivillig avkall på autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning

Helsepersonell kan selv gi avkall på autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning ved skriftlig erklæring til fylkeslegen. Autorisasjons-, lisens- eller spesialistgodkjenningsdokumentet skal så vidt mulig innleveres samtidig.

#### § 62 Ny autorisasjon eller lisens

Statens helsetilsyn kan gi helsepersonell som har mistet autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning ved tilbakekall eller frivillig avkall, ny autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning hvis vedkommende godtgjør at han/hun er skikket. Ny autorisasjon kan begrenses etter § 59.

Avslag på søknad om ny autorisasjon eller lisens er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

#### § 63 Tap av retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B

Hvis legers eller tannlegers rekvirering av legemidler i gruppe A og B anses uforsvarlig, kan Statens helsetilsyn helt eller delvis kalle tilbake retten til å rekvirere slike legemidler for en bestemt tid eller for alltid. Det samme gjelder for annet helsepersonell som i forskrift fastsatt i medhold av § 11 er gitt begrenset rett til å rekvirere legemidler.

Helsepersonell kan selv gi avkall på retten til å rekvirere legemidler som nevnt i første ledd ved skriftlig erklæring til fylkeslegen. Et avkall er bindende i den perioden det er gitt for.

Hvis vilkårene for tilbakekallet fortsatt er oppfylt ved utløpet av fristen etter første ledd, kan Statens helsetilsyn treffe nytt vedtak etter første ledd.



Når leger eller tannleger ikke selv har rett til å rekvirere legemidler i gruppe A og B, skal kommunelegen, avdelingsoverlegen eller fylkestannlegen rekvirere legemidler som er nødvendige i vedkommendes virksomhet. Disse kan også godta at et annet helsepersonell foretar rekvireringen.

Vedtak om tilbakekall av rett til rekvirering er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

#### § 64 Suspensjon av rekvireringsrett

Hvis det er grunn til å tro at vilkårene for å kalle tilbake rekvireringsretten er oppfylt og helsepersonell ansees å være til fare for sikkerheten i helsetjenesten, kan Statens helsetilsyn suspendere retten til å rekvirere legemidler som nevnt i § 63 inntil saken er avgjort, men ikke utover seks måneder. Hvis helsepersonellet forhåler saken, kan suspensjonen forlenges en gang med ytterligere seks måneder.

Vedtak om suspensjon av rekvireringsrett er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

#### § 65 Forkortelse av frist for tap av rekvireringsretten

Hvis det finnes forsvarlig, kan Statens helsetilsyn etter søknad gi helsepersonellet tilbake retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B før utløpet av den frist som er fastsatt.

Avslag på slik søknad er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

#### § 66 Informasjon til arbeidsgiver og til andre land

Statens helsetilsyn skal varsle arbeidsgiver ved advarsel, tilbakekall, frivillig avkall eller suspensjon av autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning eller rekvireringsrett eller begrensning av autorisasjon. Med arbeidsgiver menes også offentlig myndighet som har driftsavtale med helsepersonellet.

Hvis helsepersonellet driver selvstendig praksis med driftsavtale, skal Statens helsetilsyn gi offentlig myndighet et forhåndsvarsel når det foreligger berettiget mistanke om at vilkårene for nevnte vedtak foreligger, og vedtaket vil få betydning for muligheten til å oppfylle driftsavtalen.

Ved tilbakekall, frivillig avkall eller suspensjon av autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning eller rekvireringsrett eller ved begrensning av autorisasjon, skal Statens helsetilsyn underrette de landene Norge er folkerettslig forpliktet til å informere.

#### § 67 Straff

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

Offentlig påtale finner sted hvis allmenne hensyn krever det eller etter begjæring fra Statens helsetilsyn.

## Kapittel 12 Statens helsepersonellnemnd og klageregler

### § 68 Statens helsepersonellnemnd

Det opprettes en Statens helsepersonellnemnd (HPN).

Statens helsepersonellnemnd er klageorgan for vedtak etter §§ 53, 56-59 og 62-65.

### § 69 Organisering av Statens helsepersonellnemnd

Statens helsepersonellnemnd skal være et uavhengig organ med høy helsefaglig og juridisk ekspertise som oppnevnes av departementet for tre år av gangen.

Statens helsepersonellnemnd skal bestå av tre jurister, hvorav en er leder av nemnda, samt tre personer med helsefaglig bakgrunn og en legrepresentant.

Statens helsepersonellnemnd kan oppnevne to sakkyndige for bistand i den enkelte sak.

Departementet kan i forskrift gi nærmere regler om organiseringen av Statens helsepersonellnemnd.

### § 70 Statens helsepersonellnemnds virksomhet

Departementet kan i forskrift gi nærmere regler om saksbehandlingen i Statens helsepersonellnemnd.

### § 71 Domstolsprøving av suspensjon, tilbakekall og begrensning

Vedtak i Statens helsepersonellnemnd om suspensjon, tilbakekall og begrensning kan bringes inn for retten, som kan prøve alle sider av saken.

Saken behandles etter reglene i tvistemålsloven kapittel 30. Retten kan ved kjennelse beslutte at vedtaket om suspensjon, tilbakekall eller begrensning ikke skal ha virkning før det er truffet endelig vedtak i saken eller før endelig dom foreligger.

Bestemmelsen er ikke til hinder for at vedtak kan bringes inn for Stortingets ombudsmann for forvaltningen.

### § 72 Anmodning om administrativ reaksjon

Den som mener at bestemmelser om plikter fastsatt i eller i medhold av denne lov er brutt til skade for seg, kan be tilsynsmyndighetene ilegge helsepersonellet en administrativ reaksjon etter reglene i kapittel 11. Pasienten kan opptre ved representant. Kravet sendes fylkeslegen.

Representant etter første ledd er den som har fullmakt til å fremsette en anmodning på andres vegne, eller som har samtykkekompetanse etter reglene i pasientrettighetsloven kapittel 4. Fullmektig som ikke er advokat, skal legge fram skriftlig fullmakt.

Fylkeslegen skal vurdere de synspunkter som er fremsatt i anmodningen, og kan også ta opp forhold som ikke er berørt i anmodningen.

Hvis fylkeslegen mener at det bør ilegges strenge reaksjoner enn tilrettevisning, skal saken oversendes

Statens helsetilsyn. Tredje ledd gjelder tilsvarende for behandlingen av saken hos Statens helsetilsyn.

Tilsynsmyndighetene skal gi den som har fremsatt en anmodning, underretning om resultatet av sin behandling av saken og en kort begrunnelse for resultatet.

Departementet kan i forskrift fastsette nærmere bestemmelser om tilsynsmyndighetenes saksbehandling, og kan herunder fastsette regler om frist for fremsettelse av anmodning etter denne paragraf.

### Kapittel 13 Forskjellige bestemmelser

#### § 73 Erstatning for tap ved suspensjon og tilbakekall

Dersom vedtak om suspensjon eller tilbakekall viser seg å være ugyldig eller blir omgjort av annen grunn, kan det kreves erstatning for lidet tap etter vanlige erstatningsrettslige regler.

#### § 74 Bruk av beskyttet tittel

Bare den som har autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning har rett til å benytte slik yrkesbetegnelse som kjenner seg vedkommende gruppe helsepersonell.

Ingen må uriktig benytte titler eller annonsere virksomhet på en slik måte at det kan gis inntrykk av at vedkommende har autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hvilke titler som er beskyttet etter denne paragraf.

#### § 75 Ikrafttredelse

Loven trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer. Kongen kan bestemme at de enkelte bestemmelsene i loven skal tre i kraft til forskjellig tid.

#### § 76 Forskrifter

Forskrifter o.l. gitt med hjemmel i lover som oppheves eller endres når loven her trer i kraft, gjelder i den utstrekning de ikke strider mot loven her eller forskrifter fastsatt med hjemmel i loven.

Den som ved lovens ikrafttredelse har autorisasjon, offentlig godkjenning som helsepersonell eller lisens, beholder sin autorisasjon, godkjenning eller lisens etter denne lov.

Departementet kan fastsette forskrifter til gjennomføring av loven, herunder overgangsbestemmelser.

#### § 77 Opphevelse av og endringer i andre lover

Fra den tid loven trer i kraft oppheves følgende lover:

- 1) Lov av 13. juli 1956 om fysioterapeuter og menndiecksykegymnaster.
- 2) Lov av 8. januar 1960 nr. 1 om godkjenning av sykepleiere.

- 3) Lov av 11. juni 1971 nr. 54 om ortopediingeniører og om omsetning av ortopediske hjelpemidler.
- 4) Lov av 23. juni 1972 nr. 69 om offentlig godkjenning av pleiarar i psykiatriske sjukehus.
- 5) Lov av 9. mars 1973 nr. 13 om godkjenning m.v. av psykologer.
- 6) Lov av 14. juni 1974 nr. 47 om godkjenning m.v. av helsepersonell.
- 7) Lov av 13. juni 1980 nr. 42 om leger.
- 8) Lov av 13. juni 1980 nr. 43 om tannleger.
- 9) Lov av 26. april 1985 nr. 23 om jordmødre.

Fra samme tid gjøres følgende endringer i andre lover:

1. I lov av 19. juni 1936 nr. 9 om innskrenkning i adgangen for den som ikke er norsk læge eller tannlæge til å ta syke i kur gjøres følgende endringer:

Ny lovtittel skal lyde:

*Lov om innskrenkning i adgangen for den som ikke er helsepersonell til å ta syke i kur.*

Ny § 1 skal lyde:

*Denne loven gjelder personer som ikke faller inn under § 3 i lov om helsepersonell.*

§ 2 første ledd skal lyde:

Den som tar syke i kur uten å være *helsepersonell etter lov om helsepersonell § 3*, må ikke uten samtykke av det departement som medisinalvesenet hører under, avertere eller ved tekst eller bilder gjøre reklame for sin virksomhet, frasett opplysning om navn, adresse og kontortid og en almindelig meddelelse om virksomhetens art.

§ 3 første ledd skal lyde:

Den som tar syke i kur uten å være *helsepersonell etter lov om helsepersonell § 3*, må ikke anvende lægemidler som det er apotekerne forbudt å utlevere til alle og enhver, foreta operative inngrep, gi innsprøytninger, iverksette fullstendig eller lokal bedøvelse, eller anvende noen annen undersøkelses- eller behandlingsmåte som etter nærmere bestemmelse av Kongen bare må anvendes av *helsepersonell som nevnt*.

§ 4 første ledd skal lyde:

Den som ikke er *helsepersonell etter lov om helsepersonell § 3*, må ikke ta syke i kur og derunder behandle allmennfarlige smittsomme sykdommer etter lov om vern mot smittsomme sykdommer.

§ 5 oppheves.

§ 6 første ledd skal lyde:

Overtredelse av §§ 1-4 eller av bestemmelser som gis etter denne lov, straffes med bøter eller fengsel i

inntil tre måneder. I gjentagelsestilfelle og under særdeles skjerpene omstendigheter kan straffen forhøy-  
es til inntil seks måneders fengsel.

Tredje ledd skal lyde:

Det fritar ikke vedkommende for straff at han i de tilfeller som er nevnt i § 4, på grunn av manglende *kyndighet* ikke har forstått sykdommens art.

Fjerde ledd skal lyde:

Overtredelse av §§ 1-4 anses som forseelse.

§ 7 første ledd skal lyde:

På samme måte som nevnt i § 6 straffes den som tar syke i kur uten å være *helsepersonell etter lov om helsepersonell* § 3, og som derved utsetter noens liv eller helbred for alvorlig fare, enten ved selve handlingen eller ved at den syke undlater å søke kyndig hjelp. Har kuren medført døden eller betydelig skade på legeme eller helbred, jfr. straffelovens § 9, kan anvendes fengsel i inntil to år.

Tredje ledd skal lyde:

Det fritar ikke vedkommende for straff at han på grunn av manglende *kyndighet* ikke har forstått faren eller sykdommens art.

§ 8 skal lyde:

Har noen krav på *helsehjelp* for annens regning, straffes den som for å opfylle den plikt som således påhviler ham, har bevirket den syke tatt under kur av person som ikke er *helsepersonell etter lov om helsepersonell* § 3, med bøter hvis kuren har medført døden eller betydelig skade på legeme eller helbred, jfr. straffelovens § 9.

2. I lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene gjøres følgende endringer:

Ny § 1-3a skal lyde:

§ 1-3a. (*Tilrettelegging m.v.*)

*Kommunen skal planlegge, organisere og legge til rette for at kommunen, helsetjenesten og helsepersonell kan oppfylle krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift. Departementet kan i forskrift gi nærmere regler om pliktens innhold.*

Ny § 1-3b skal lyde:

§ 1-3b. (*Registrering m.v.*)

*Kommunen skal motta og registrere meldinger om helsepersonell i kommunen og i kommunehelsetjenesten.*

*Departementet kan i forskrift gi regler om hvilke opplysninger som skal gis, når disse skal gis og hvordan de skal registreres og formidles videre til sentralt register.*

Ny § 3-4 skal lyde:

§ 3-4. (*Taushetsplikt i forhold til kommunadministrasjonen*)

*Kommunen kan pålegge helsepersonell som arbeider innenfor rammen av denne lov å gi opplysninger til bruk for planlegging, styring og utvikling av kommunehelsetjenesten.*

*Pålegg etter denne bestemmelsen skal være saklig begrunnet og ikke omfatte flere opplysninger enn det som er nødvendig av hensyn til formålet.*

Nåværende § 3-4 blir ny § 3-5.

§ 3-5 nytt fjerde ledd skal lyde:

*Kommunelegen skal videresende dødsmeldinger mottatt fra leger i kommunen etter lov om helsepersonell § 36 til Dødsårsaksregisteret.*

§ 6-6b oppheves.

3. I lov av 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten gjøres følgende endringer:

Ny § 1-3a skal lyde:

§ 1-3a. (*Tilrettelegging m.v.*)

*Fylkeskommunen skal planlegge, organisere og legge til rette for at fylkeskommunen, tannhelsetjenesten og helsepersonell kan oppfylle krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift. Departementet kan i forskrift gi nærmere regler om pliktens innhold.*

Ny § 1-3b skal lyde:

§ 1-3b. (*Registrering m.v.*)

*Fylkeskommunen skal motta og registrere meldinger om helsepersonell i fylkeskommunen og i tannhelsetjenesten.*

*Departementet kan i forskrift gi regler om hvilke opplysninger som skal gis, når disse skal gis og hvordan de skal registreres og formidles videre til sentralt register.*

Ny § 3-4 skal lyde:

§ 3-4. (*Taushetsplikt i forhold til administrasjonen i fylket*)

*Fylkeskommunen kan pålegge helsepersonell som arbeider innenfor rammen av denne lov å gi opplysninger til bruk for planlegging, styring og utvikling av tannhelsetjenesten i fylkeskommunen.*

*Pålegg etter denne bestemmelsen skal være saklig begrunnet og ikke omfatte flere opplysninger enn det som er nødvendig av hensyn til formålet.*

Gjeldende §§ 3-4 og 3-5 blir nye §§ 3-5 og 3-6.

4. I lov av 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helsetjenesten gjøres følgende endringer:

§ 2 ny overskrift skal lyde:

§ 2. *Tilsynsmyndighetenes oppgaver*

§ 2 nye femte, sjette, sjuende og åttende ledd skal lyde:

*Fylkeslegen skal informere Statens helsetilsyn om forhold som tilsier advarsel eller tilbakekall, frivillig avkall, eller suspensjon av autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning eller rekvireringsrett eller begrensning av autorisasjon etter lov om helsepersonell kapittel 11.*

*Fylkeslegen og Statens helsetilsyn gir administrative reaksjoner til helsepersonell etter reglene i lov om helsepersonell kapittel 11.*

*Fylkeslegen og Statens helsetilsyn skal registrere advarsel og tilbakekall, frivillig avkall, eller suspensjon av autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning eller rekvireringsrett eller begrensning av autorisasjon etter lov om helsepersonell kapittel 11.*

*Fylkeslegen og Statens helsetilsyn skal informere helsepersonellens arbeidsgiver om advarsel, tilbakekall, frivillig avkall, eller suspensjon av autorisasjon,*

*lisens, spesialistgodkjenning eller rekvireringsrett og begrensning av autorisasjon etter lov om helsepersonell kapittel 11.*

5. I lov av 4. desember 1992 nr. 132 om legemidler m.v. gjøres følgende endringer:

§ 9 annet ledd skal lyde:

Når særlige grunner foreligger, kan markedsføringstillatelsen gjøres betinget av at preparatet bare skal være til bruk for visse sykehus eller rekvireres av visse spesialister.

§ 26 annet ledd skal lyde:

I forskriftene kan fastsettes alminnelige innskrenkninger i helsepersonells adgang til å rekvirere sprit, brennevin og vin til medisinsk bruk.

6. I lov av 12. mai 1995 nr. 22 om universiteter og høyskoler gjøres følgende endring:

§ 42 nr. 2 nytt annet og tredje punktum skal lyde:

*Institusjonen skal informere Statens helsetilsyn om utestenging etter dette alternativ. Departementet gir forskrift om informasjonsrutiner.*

**Gunnar Skaug,**  
president.

**Anita Apelthun Sæle,**  
sekretær.