

Besl. O. nr. 70.

Jf. Innst. O. nr. 65 (1998-99) og Ot.prp. nr. 10 (1998-99).

År 1999 den 27. mai holdtes Odelsting, hvor da ble gjort slikt

vedtak til lov

om spesialisthelsetjenesten m.m.

Kapittel 1 Formål og virkeområde

§ 1-1 Lovens formål

Lovens formål er særlig å:

1. fremme folkehelsen og å motvirke sykdom, skade, lidelse og funksjonshemning,
2. bidra til å sikre tjenestetilbudets kvalitet,
3. bidra til et likeverdig tjenestetilbud,
4. bidra til at ressursene utnyttes best mulig,
5. bidra til at tjenestetilbudet blir tilpasset pasientenes behov, og
6. bidra til at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasientene.

§ 1-2 Lovens virkeområde

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

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

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

Det som er fastsatt for fylkeskommuner i denne loven, gjelder også for Oslo kommune.

Kapittel 2 Ansvarsfordeling og generelle oppgaver

§ 2-1 Fylkeskommunens ansvar for visse helse-tjenester

Fylkeskommunen skal sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted i fylket tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon, herunder

1. sykehustjenester,
2. medisinske laboratorietjenester og radiologiske tjenester, og
3. akuttmedisinsk beredskap.

Fylkeskommunen skal også sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted i fylket tilbys medisinsk nødmeldetjeneste og ambulansetjeneste med bil og eventuelt med båt.

Tjenester som nevnt i første og annet ledd kan ytes av fylkeskommunen selv, eller ved at fylkeskommunen inngår avtale med andre tjenesteytere.

Departementet kan i forskrift stille krav til tjenester som omfattes av denne loven.

§ 2-2 Statens ansvar for luftambulansetjenesten

Staten skal sørge for at allmennheten tilbys luftambulansetjeneste. Staten kan inngå avtale med offentlige eller private ambulansetøvere. Luftambulansetjenesten skal drives i samarbeid med de berørte fylkeskommuner.

§ 2-3 Plikt til forsvarlighet

Helsetjenester som tilbys eller ytes i henhold til denne loven skal være forsvarlige.

§ 2-4 Departementets bestemmelser om sykehuses oppgaver, anskaffelse av utstyr m.m.

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

1. oppgaver for og oppgavefordeling mellom sykehus,
2. anskaffelse og bruk av medisinsk-teknisk utstyr ved sykehus,
3. bruk av metoder for undersøkelse og behandling ved sykehus, og
4. markedsføring av tjenester som omfattes av denne loven, herunder forbud mot visse former for markedsføring.

§ 2-5 Ventelisteregistrering

Departementet kan gi forskrifter om

1. at fylkeskommuner og helseinstitusjoner skal føre ventelister over pasienter som søker og har behov for helsehjelp som omfattes av denne loven,
2. fylkeskommunens ansvar for å skaffe registrerte pasienter innenfor visse prioriterte pasientgrupper helsehjelp i eller utenfor fylket på offentlig institusjon, samt pasienters rett til selv å skaffe slik helsehjelp, og
3. fylkeskommunens rapporteringsplikt for aktivitetstall.

§ 2-6 Individuell plan

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

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

§ 2-7 Opplæring, etterutdanning og videreutdanning

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

§ 2-8 Om informasjon

Eieren av en helseinstitusjon som omfattes av denne loven, har plikt til å gi videre den informasjon som er nødvendig for at allmennheten skal kunne ivareta sine rettigheter, jf. lov om pasientrettigheter § 2-1, § 2-2 og § 2-3.

Eieren av en helseinstitusjon som omfattes av denne loven, har plikt til å gi slik informasjon som pasienter har rett til å motta etter lov om pasientrettigheter § 3-2 siste ledd.

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

Kapittel 3 Særlige plikter og oppgaver

§ 3-1 Øyeblikkelig hjelp

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

Fylkeskommunen skal utpeke minst én helseinstitusjon eller avdeling i slik institusjon med tilsvarende

plikt overfor pasient som trenger psykiatrisk helsehjelp.

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

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

§ 3-2 Journal- og informasjonssystemer

Helseinstitusjon som omfattes av denne loven, skal sørge for at journal- og informasjonssystemene ved institusjonen er forsvarlige.

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

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

§ 3-3 Meldeplikt til fylkeslegen

Helseinstitusjon som omfattes av denne loven, skal snarest mulig gi skriftlig melding til fylkeslegen om betydelig personskaade som voldes på pasient som følge av ytelse av helsetjeneste eller ved at en pasient skader en annen. Det skal også meldes fra om hendelser som kunne ha ført til betydelig personskaade.

Departementet kan gi forskrift om innsendelse av meldinger som nevnt i første ledd, og om det nærmere innholdet i slike meldinger. Departementet kan også bestemme at helsetjenester som ikke er knyttet til helseinstitusjon, skal omfattes av meldeplikten etter første ledd.

§ 3-4 Kvalitetsutvalg

Helseinstitusjoner som omfattes av denne loven, skal opprette kvalitetsutvalg som ledd i den internkontroll institusjonen er pliktig til å føre i henhold til § 3 i lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helsetjenesten. Utvalget kan uten hinder av taushetsplikt kreve opplysninger som er nødvendige for utførelse av dets arbeid.

Departementet kan gi forskrift om kvalitetsutvalgenes arbeid, herunder om informasjon til pasienter og om habilitet for utvalgets medlemmer.

§ 3-5 Om helseinstitusjoners deltakelse i undervisning og opplæring

Helseinstitusjon som omfattes av denne loven, skal delta i undervisning og opplæring av helsefaglige elever, lærlinger, studenter, turnuskandidater og spesialister.

Departementet kan gi forskrifter om helseinstitusjonenes plikt til å delta i undervisning og opplæring.

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

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

§ 3-7 *Om pasientansvarlig lege m.m.*

Departementet kan i forskrift gi bestemmelser om pasientansvarlig lege og tilsvarende ordninger for andre grupper helsepersonell.

§ 3-8 *Sykehusenes oppgaver*

Sykehus skal særlig ivareta følgende oppgaver:

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

§ 3-9 *Ledelse i sykehus*

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

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

Kapittel 4 Godkjenning av helseinstitusjoner og helsetjenester

§ 4-1 *Godkjenning av helseinstitusjoner og helsetjenester*

Sykehus må godkjennes av departementet før det kan yte helsetjenester.

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

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

Ved vurderingen av om godkjenningen skal gis, kan det blant annet legges vekt på om samfunnsmessige eller faglige hensyn taler for at helseinstitusjonen eller helsetjenesten godkjennes, om helseinstitusjonen eller helsetjenesten er tatt inn på regional helseplan, jf. § 5-3, og om de tjenester som skal ytes pasientene synes forsvarlige.

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

Kapittel 5 Samarbeid innen den offentlige helsetjenesten og legefordeling

§ 5-1 *Samarbeid innen den offentlige helsetjenesten*

En fylkeskommune kan inngå avtale med en eller flere kommuner eller fylkeskommuner eller med sta-

ten om samarbeid for å løse oppgaver som den er pålagt i denne loven.

Kongen kan, når det finnes påkrevet for å ivareta pasientenes interesser eller nasjonale interesser innen helsetjenesten, generelt eller i det enkelte tilfellet gi bestemmelser om inngåelsen av, og innholdet i, et samarbeid som nevnt i første ledd.

§ 5-2 *Regionalt samarbeid*

Riket inndeles i helseregioner. Kongen bestemmer hvilke fylkeskommuner som utgjør en helseregion.

Fylkeskommunene som utgjør en helseregion skal etablere et regionalt helseutvalg for samarbeid om spesialisthelsetjenesten innen regionen.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om det regionale helseutvalgets oppgaver.

§ 5-3 *Regionale helseplaner*

Det regionale helseutvalg, jf. § 5-2 annet ledd, skal på vegne av fylkeskommunene i regionen utarbeide en regional helseplan. Det skal fremgå av planen hvilke institusjoner og tjenester den enkelte fylkeskommune skal yte tilskudd til etter § 6-1 annet ledd.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om innhold og utforming av den regionale helseplanen og rapportering om gjennomføring av planen.

Den regionale helseplanen skal vedtas av departementet.

§ 5-4 *Twist om utgiftsfordeling*

Twist om utgiftsfordeling i tilknytning til samarbeid som nevnt i §§ 5-1 og 5-2 kan bringes inn for departementet som med endelig virkning kan fastsette utgiftsfordelingen. Dette gjelder ikke samarbeidsavtale hvor staten er part.

§ 5-5 *Legefordeling*

Departementet kan hvert år fastsette:

1. antall nye spesialistlegestillinger innen hver medisinsk spesialitet som kan opprettes ved institusjoner og tjenester som inngår i den enkelte regionale helseplan, jf. § 5-3 første ledd.
2. antall nye hjemler for avtaler om drift av privat spesialistpraksis som kan opprettes innen hver enkelt helseregion.
3. antall nye spesialistlegestillinger innen hver medisinsk spesialitet som kan opprettes innen statlige institusjoner og tjenester.

Antall nye stillinger og avtalehjemler som nevnt i første ledd nr. 1 og 2 angis som en samlet ramme for hver enkelt helseregion fordelt på de ulike medisinske spesialiteter. Antall nye stillinger etter første ledd nr. 3 angis som en del av rammen for den aktuelle helseregion.

De regionale helseutvalg fordeler stillingene og avtalehjemlene som nevnt i første ledd.

Departementet kan ved forskrift gi nærmere regler til utfylling og gjennomføring av denne bestemmelsen.

Kapittel 6 Finansiering

§ 6-1 Ansvar for utgiftene

Den som eier helseinstitusjon eller annen virksomhet som omfattes av denne loven, skal selv dekke utgiftene til planlegging, utbygging, drift, vedlikehold og endring av institusjonen eller tjenestene, med mindre andre helt eller delvis dekker utgiftene etter bestemmelsene i dette kapittel.

Fylkeskommunen skal dekke godkjente utgifter til drift og vedlikehold av private institusjoner og tjenester som i henhold til regional helseplan, jf. § 5-3, er fylkeskommunens ansvar. Utgifter til privat praksis som drives i henhold til avtale med fylkeskommunen skal dekkes etter nærmere avtale mellom den privatpraktiserende og fylkeskommunen.

§ 6-2 Tilskudd til fylkeskommunen

Staten yter årlig rammetilskudd til delvis dekning av fylkeskommunens utgifter. Tilskuddet fordeles gjennom inntektssystemet for kommunene og fylkeskommunene etter regler gitt av Kongen.

Staten kan yte aktivitetsavhengige tilskudd eller tilskudd til bestemte formål til delvis dekning av fylkeskommunenes utgifter til helsetjenester etter loven her.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om beregning og utbetaling av tilskudd som nevnt i annet ledd.

Departementet kan kreve seg forelagt budsjett, regnskap og andre opplysninger om drift av spesialisthelsetjenester.

§ 6-3 Tilskudd til bygging av sykehus

Staten skal delvis dekke utgiftene til renter og avdrag av godkjente kostnader for byggearbeider ved sykehus som inngår i plan som nevnt i § 5-3.

Kongen kan gi forskrift om beregning og utbetaling av statens tilskudd etter første ledd.

§ 6-4 Tilskudd til regionsykehus

Staten skal yte tilskudd til regionsykehus og sykehus med universitetsklinikkfunksjoner til dekning av merutgifter som følge av utdanning, forskning og særlige funksjoner ved vedkommende institusjon.

Staten skal yte tilskudd til eier av regionsykehus og sykehus med universitetsklinikkfunksjoner til delvis dekning av sykehusets driftsutgifter.

§ 6-5 Pasientens bostedsfylke

Som bostedsfylke skal regnes det fylket der pasienten har sin faste bopel. Dersom pasienten ikke har

fast bopel, skal det fylket hvor vedkommende har sitt faste oppholdssted regnes som bostedsfylke.

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

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

Departementet avgjør i tvilstilfeller hvor en pasient har bostedsfylke.

§ 6-6 Refusjonskrav mot pasientens bostedsfylke

Statens og fylkeskommunens behandlings- og forpleiningsutgifter skal dekkes av pasientens bostedsfylke, jf. § 6-5. Det samme gjelder utgifter til behandling og forpleining som ytes av andre tjenesteytere etter avtale med pasientens bostedsfylke, jf. § 2-1. Til gjennomføring av psykisk helsevern dekkes også andre utgifter av bostedsfylket.

Pasientens bostedsfylke skal dekke utgifter til behandling og forpleining:

1. når det i henhold til internasjonal overenskomst foreligger rett til å reise til utlandet for å få nødvendig behandling. Dette gjelder også når andre norske myndigheter har forskottert beløpet overfor utenlandsk tjenesteyter,
2. når utgifter til sykehusbehandling i utlandet finansieres av folketrygden etter folketrygdloven § 5-22. Utgiftene dekkes i samme utstrekning som om behandlingen hadde funnet sted i Norge.

Departementet kan gi forskrift om beregning av utgifter som nevnt i første og annet ledd, og kan fastsette samme refusjonssatser for en eller flere grupper av institusjoner. Ved beregning av refusjonskrav fra regionsykehus skal det tas hensyn til den andel av utgiftene som statens tilskudd etter § 6-4 utgjør.

Utgifter til laboratorie- og røntgentjenester dekkes bare av pasientens bostedsfylke, jf. § 6-5, dersom dette følger av avtale mellom bostedsfylket og den som yter slike tjenester. Fylkeskommunene skal gjøre kjent hvilke medisinske laboratorier og røntgeninstitutt de har avtale med. Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om finansieringen av laboratorie- og røntgentjenester, herunder overgangsordninger.

§ 6-7 Dekning av utgifter for pasient som ikke har bosted i riket

Pasient som ikke har bosted i riket, skal dekke behandlings- og forpleiningsutgiftene selv. Dersom pa-

sienten ikke kan dekke utgiftene selv, skal de dekkes av vedkommende helseinstitusjon eller tjenesteyter.

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

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

§ 6-8 Dekning av utgifter til kontrollkomisjonenes virksomhet

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

Departementet kan gi forskrift om hvilke utgifter som omfattes av første ledd.

§ 6-9 Pasienters egenbetaling

Departementet kan gi forskrift om:

1. pasienters betaling for poliklinisk behandling ved institusjon, hos legespesialist og spesialist i klinisk psykologi, herunder fritak for betaling ved forsinket behandling/undersøkelse eller kontroll,
2. pasienters betaling for bestilt time som ikke benyttes ved poliklinikk, hos legespesialist og spesialist i klinisk psykologi,
3. bostedsfylkets adgang til å bestemme at pasienter som oppholder seg i langtidsinstitusjoner helt eller delvis skal dekke 25 prosent av forpleiningsutgiftene når dette finnes rimelig etter pasientens økonomiske kår. Det kan ikke tas refusjon i kontantytelser som pasienten oppebærer etter folketrygdloven og heller ikke i midler som skriver seg fra slike ytelser. Hvis det ikke kan påvises noe bosted for pasienten, tas avgjørelsen av fylkeskommunen der institusjonen ligger. Fylkeskommunens avgjørelse kan klages inn for fylkesmannen.

Kapittel 7 Taushetsplikt, opplysningsplikt og veiledningsplikt

§ 7-1 Taushetsplikt

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

Taushetsplikten gjelder også pasientens fødested, fødselsdato, personnummer, statsborgerforhold, sivilstand, yrke, bopel og arbeidssted. Opplysning om en pasients oppholdssted kan likevel gis når det er klart at det ikke vil skade tilliten til helseinstitusjonen.

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

§ 7-2 Opplysningsplikt til tilsynsmyndighetene

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

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

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

§ 7-3 Meldinger om helsepersonells virksomhet

Fylkeskommunen skal motta og registrere meldinger om helsepersonell i fylkeskommunen og i spesialisthelsetjenesten.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hvilke opplysninger som skal mottas, når disse skal mottas, hvordan de skal registreres og at opplysningene viderefremmes til et sentralt register.

§ 7-4 Veiledningsplikt overfor kommunehelsetjenesten

Helsepersonell som er ansatt i offentlige helseinstitusjoner som omfattes av denne loven, eller som mottar tilskudd fra fylkeskommunen til sin virksomhet, skal gi kommunehelsetjenesten råd, veiledning og opplysninger om helsemessige forhold som er påkrevet for at kommunehelsetjenesten skal kunne løse sine oppgaver etter lov og forskrift.

Kapittel 8 Pålegg

§ 8-1 Pålegg

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

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

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

Kapittel 9 Ikrafttredelse, overgangsbestemmelser, endringer i andre lover m.m.

§ 9-1 Oppfyllelse av internasjonal overenskomst

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

§ 9-2 Ikrafttredelse

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

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

§ 9-3 Pasienter i privat forpleining under det psykiske helsevernet

Fylkeskommunene plikter å opprettholde ordningen med privat forpleining som omtalt i lov om psykisk helsevern av 28. april 1961 nr. 2.

Privat forpleining som tvungent psykisk helsevern kan bare videreføres for den enkelte pasient dersom vilkårene etter § 3-3 og § 3-9 i lov om etablering og gjennomføring av tvungent psykisk helsevern (psykiatriloven) er oppfylt.

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

§ 9-4 Endringer i andre lover

1. I lov av 9. februar 1973 nr. 6 om transplantasjon, sykehusobduksjon og avgivelse av lik m.m. gjøres følgende endring:

§ 7 første ledd skal lyde:

Av medisinske grunner kan foretas obduksjon av den som er død i sykehus, *sykestuer, fødestuer og sykehjem* eller av den som er brakt død til slik institusjon.

2. I lov av 13. juni 1975 nr. 50 om svangerskapsavbrudd (abortloven) gjøres følgende endring:

§ 14 skal lyde:

Fylkeskommunene skal organisere sykehustjenesten slik at kvinnen innen området til enhver tid kan få utført svangerskapsavbrudd, jfr *lov om spesialisthelsetjenesten m.m. § 2-1*. Ved organiseringen skal det tas hensyn til helsepersonell som av samvittighetsgrunner ikke ønsker å utføre eller assistere ved slike inngrep.

3. I lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene skal § 6-2 a lyde:

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

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

4. I lov av 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven) gjøres følgende endringer:

§ 6-1 første ledd skal lyde:

Enhver har rett til nødvendig smittevernhjelp. Smittevernhjelp er å anse som en del av rett til helsehjelp, jfr. *kommunehelsetjenesteloven § 2-1 og lov om spesialisthelsetjenesten m.m. § 3-1*.

§ 7-11 første ledd skal lyde:

Departementet kan i forskrift gi bestemmelser om samarbeid, og om hvilket ansvar og hvilke oppgaver kommuner og fylkeskommuner skal ha etter denne loven, *kommunehelsetjenesteloven og lov om spesialisthelsetjenesten m.m.* i forbindelse med smittsomme sykdommer.

5. I lov av 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) gjøres følgende endringer:

§ 5-7 annet ledd første punktum skal lyde:

Stønad til psykologhjelp gis bare dersom psykologen har avtale om driftstilskott med fylkeskommunen, se *lov om spesialisthelsetjenesten m.m. § 6-1*.

§ 5-16 første ledd og femte ledd skal lyde:

Trygden yter stønad til dekning av nødvendige reiseutgifter når et medlem må reise for å få undersøkelse eller behandling som går inn under dette kapitlet. Det samme gjelder når et medlem må reise til en helsestasjon eller et familievernkontor, og når et medlem må reise i forbindelse med en helsetjeneste som inngår i *regional helseplan*, se *lov om spesialisthelsetjenesten m.m. § 5-3*, eller som dekkes av fylkeskommunen etter *lov om spesialisthelsetjenesten m.m. § 6-6 annet ledd*.

Trygden yter stønad ved bruk av luftambulansedersom fly- eller helikopterselskapet har avtale med trygden. Utgifter til ambulansebil eller ambulansebåt dekkes etter *lov om spesialisthelsetjenesten m.m.*

§ 6-8 første ledd skal lyde:

Retten til grunnstønad og hjelpestønad faller bort når et medlem oppholder seg i en institusjon eller bo-

form for heldøgns omsorg og pleie etter sosialtjenesteloven, kommunehelsetjenesteloven *eller lov om spesialisthelsetjenesten m.m.* Det samme gjelder for et medlem som sitter i varetekt, soner straff eller er sikret i en av fengselsvesenets anstalter.

§ 13-12 første ledd bokstav a) skal lyde:

Følgende personer er yrkesskadedekket:

- a) medlemmer som er under behandling i en helseinstitusjon som er offentlig godkjent *etter lov om spesialisthelsetjenesten m.m.*

§ 22-4 tredje ledd skal lyde:

Bestemmelsene i denne paragrafen omfatter langtidspasienter som er innlagt i en institusjon som går

inn under *lov om spesialisthelsetjenesten m.m.* Departementet gir forskrifter om at bestemmelsene også skal omfatte langtidspasienter som er innlagt i andre institusjoner enn de som går inn under *denne loven*. Departementet kan gjøre unntak for institusjoner som går inn under *denne loven*.

§ 22-5 annet ledd skal lyde:

Bestemmelsene i denne paragrafen omfatter institusjoner som går inn under *lov om spesialisthelsetjenesten m.m.* Departementet gir forskrifter om at bestemmelsene også skal gjelde for langtidspasienter som er innlagt i andre institusjoner enn de som går inn under *denne loven*. Departementet kan gjøre unntak for institusjoner som går inn under *denne loven*.

Jorunn Ringstad,
president.

Olav Gunnar Ballo,
sekretær.