

# Innst. O. nr. 79

(1999-2000)

## Innstilling fra sosialkomiteen om lov om helsemessig og sosial beredskap

Ot.prp. nr. 89 (1998-1999)

Til Odelstinget

### 1. INNLEDNING

#### 1.1 Sammendrag

Departementet legger i proposisjonen fram forslag til ny lov om helsemessig og sosial beredskap. Loven foreslås å avløse lov om helsemessig beredskap av 1955. Samtidig foreslås det at beredskapsbestemmelser som det anses mest naturlig hører hjemme i den alminnelige helse- og sosiallovgivningen, inntas i disse lovene.

Det vises til at Stortinget våren 1999 vedtok ny psykiatrilov, ny helsepersonellov, ny pasientrettighetslov og ny lov om spesialisthelsetjenesten, og til at spesialisthelsetjenesteloven bl.a. vil erstatte sykehusloven. Departementet foreslår derfor endringer i spesialisthelsetjenesteloven som innholdsmessig svarer til de foreslåtte endringer i sykehusloven. Grunnen til denne framgangsmåten er at sykehusloven fortsatt vil gjelde frem til spesialisthelsetjenesteloven trer i kraft. Dersom spesialisthelsetjenesteloven trer i kraft samtidig med eller før en eventuell lov om helsemessig og sosial beredskap, vil de foreslåtte endringer i sykehusloven ikke få betydning og følgelig bortfalle. Det foreslås ikke endringer i de øvrige nye helselovene.

### 2. LOVFORSLAGETS BAKGRUNN

#### 2.1 Sammendrag

Det redegjøres for hovedtrekkene i utviklingen av helseberedskapens organisering og innhold etter 1940. I januar 1940 ble Landsrådet for sanitets- og sykehusberedskap oppnevnt. Rådets oppgave var å utarbeide en plan for hvordan landets helsepersonell, sykehus, sanitetsutstyr og materiell burde fordeles og utnyttes i tilfelle krig. Arbeidet med helseberedskap ble gjenopptatt kort tid etter annen verdenskrig; bl.a. ble et «medisinalt kriseutvalg» nedsatt i oktober 1946. Neste trinn i den organisatoriske utvikling av bered-

skapen var opprettelsen av Beredskapsrådet for landets helsestell i oktober 1948.

Forslag til bevilgninger til helseberedskap ble fram til 1952 fremmet av Forsvarsdepartementet, og deretter overtok Sosialdepartementet ansvaret. Helseinspektoratet spilte en sentral rolle i utviklingen av helseberedskapen i etterkrigstiden. Regionalt fikk fylkeslegene viktige oppgaver, og det ble også utpekt landsberedskapsleger blant fylkeslegene.

Beredskapsrådet for landets helsestell fikk i 1995 revidert mandat og endret sammensetning. Det redegjøres for hovedområdene som gjeldende helseberedskap er bygd på; institusjonsberedskap, materiellberedskap, hygienisk beredskap, andre tiltak og personellberedskap. I tillegg gis det en redegjørelse for utviklingen av katastrofepsykiatri.

Beredskapsrådet for landets helsestell la fram et forslag til en helseberedskapslov i januar 1952, og det ble fremmet en odelstingsproposisjon for Stortinget i mars 1955. Det var ingen debatt om saken verken i Odelstinget eller i Lagtinget. Lov av 2. desember 1955 definerte helsemessig beredskap som «tiltak som tar sikte på under krig å verne befolkningens helse og å sørge for nødvendig medisinsk behandling og pleie.»

Helseberedskapsloven har vært endret flere ganger. I februar 1981 ble det nedsatt en arbeidsgruppe til å gjennomgå loven med tilhørende forskrifter. Innstilling med lovutkast ble avgitt i desember 1983, men saken ble ikke fulgt opp på den tiden.

Sosialdepartementet nedsatte i februar 1985 en arbeidsgruppe som avga innstilling i oktober 1987 – NOU 1987:36 Omsorg ved beredskap og krig. Innstillingen inneholdt forslag til en ny lov med forskrifter som skulle regulere tjenestepliktiges behov for omsorgsavlastning, og kommunenes mulighet for å gi slik hjelp.

Det ble ikke fremmet proposisjon om saken til Stortinget. Men ved overgangen til 1990-årene tok

Sosialdepartementet opp arbeid med spørsmålet om en ny beredskapslov som dels skulle omfatte både det helsemessige og sosiale område, dels dekke både kriser og katastrofer i fred og krig.

I mai 1995 nedsatte Sosial- og helsedepartementet ei prosjektgruppe til å utarbeide utkast til ny lov om helsemessig og sosial beredskap. Det redegjøres for prosjektgruppas mandat og for hovedinnholdet i prosjektgruppas innstilling som ble avgitt i juli 1997. Den inneholdt dels en bred redegjørelse om den helsemessige og sosiale beredskap, dels forslag til ny lov om helsemessig og sosial beredskap, og dels forslag til nye bestemmelser i den alminnelige helse- og sosiallovgivningen. Med unntak for ett punkt var forslagene til lovbestemmelser enstemmige. Et mindretall på to gikk imot forslaget om planleggingsplikt for kommuner og fylkeskommuner.

Utredningen la til grunn en inndeling av beredskapen i helse- og sosialsektoren i følgende tre hoveddeler:

Prosjektgruppas innstilling ble sendt på høring i juli 1997 med høringsfrist i desember 1997. Det ble mottatt svar fra 131 høringsinstanser. Høringsinstansenes uttalelser sammenfattes i følgende hovedpunkter:

- Det gis honnør for en omfattende utredning om temaet helsemessig og sosial beredskap. Utredningen har stor opplysningsverdi og kan brukes som oppslagsverk.
- Man har savnet oppdatert lovgivning på området, og forslaget om en ny beredskapslov ønskes velkommen.
- Det er bred tilslutning til hovedtrekkene i den foreslåtte lovstruktur: dels en egen lov om helsemessig og sosial beredskap som omfatter både kriser og katastrofer i fredstid og situasjoner der riket er i krig eller når krig truer, dels bestemmelser om alminnelig beredskap inntatt i de alminnelige helse- og sosiallover.
- Når det gjelder beredskapsloven, er det bred tilslutning til hovedtrekkene, men divergerende synspunkter på en del av enkeltbestemmelsene. De fleste uttalelsene gjelder lovens virkeområde, planplikten og enkelte av de såkalte fullmaktsbestemmelsene. Andre bestemmelser blir mindre kommentert.
- I likhet med andre sentrale bestemmelser i beredskapsloven får lovfesting av plikt til beredskapsplanlegging for både fred og krig bred støtte. Men her er det fra mange av høringsinstansene en forutsetning at staten må gi økonomisk kompensasjon for den merbelastning denne plikten sammen med plikten til å holde øvelser anses å medføre.

Det uttales at det også er tilslutning til de fleste forslag til bestemmelser i den alminnelige helse- og

sosiallovgivning, men at for enkelte av disse bestemmelsene er meningene sterkt delte. Dette gjelder særlig forslaget om statliggjøring av tilsynet med drikkevann.

## 2.2 Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Bendiks H. Arnesen, Reidun Gravdahl, Asmund Kristoffersen, Karin Lian, Nils Amund Røhne og Gunhild Øyangen, fra Fremskrittspartiet, Harald T. Nesvik og Thorleif Vikre, fra Kristelig Folkeparti, Åse Gunhild Woie Duesund og Are Næss, fra Høyre, Annelise Høegh og Sonja Irene Sjøli, fra Senterpartiet, Ola D. Gløtvold, og fra Sosialistisk Venstreparti, Olav Gunnar Ballo, har merket seg at i alt 131 høringsnotater har avgitt uttalelse til prosjektgruppas utkast til ny lov om helsemessig og sosial beredskap som ble avgitt i juli 1997. Av høringsuttalelsene går det fram at det er et entydig ønske om ny beredskapslov, og at det er bred støtte til hovedtrekkene i den foreslåtte lovstruktur, en lovstruktur basert på en egen beredskapslov på helse- og sosialområdet, samtidig som bestemmelsen som mest naturlig bør følge av den alminnelige helse- og sosiallovgivningen, tas inn i disse lover.

Komiteen har merket seg at det også er bred tilslutning til hovedtrekkene i beredskapsloven, men at flere hevder at støtten til bl.a. kravet om beredskapsplanlegging er knyttet opp til at staten må gi økonomisk kompensasjon for merbelastning for fylker og kommuner.

Komiteen forutsetter at disse forhold blir vurdert og tatt hensyn til ved fastsetting av rammetilskuddene i kommunesektoren.

## 3. GJELDENDE RETT

### 3.1 Sammendrag

I første halvdel av 50-tallet ble det vedtatt en rekke lover med beredskapsmessig innhold. Felles for disse lovene er at de er ment til bruk i sikkerhetspolitiske kriser, dvs. ved krig eller når krig truer.

Som særlig viktige beredskapslover framholdes lov av 15. desember 1950 nr. 7 om særlige rådgerder under krig, krigsfare og liknende forhold (beredskapsloven) og lov av 14. desember 1956 nr. 7 om forsynings- og beredskapstiltak (forsynings- og beredskapstiltaksloven).

Den sentrale beredskapsloven for helsetjenesten er lov av 2. desember 1955 nr. 2 om helsemessig beredskap. Denne loven definerer helsemessig beredskap som tiltak som under krig tar sikte på å verne befolkningens helse og å sørge for nødvendig medisinsk behandling og pleie. Loven inneholder bestemmelser om planleggingsplikt for eier eller bruker av helsean-

stalter, herunder plikt til forberedende tiltak i fredstid. Videre inneholder loven bestemmelser om omlegging og flytting av virksomhet, bestemmelser om tjenesteplikt og beordring, samt rekvisisjon. I tillegg er det en forskriftshjemmel som gir departementet myndighet til å gi nærmere bestemmelser om gjennomføring av loven, herunder om tilsyn med planlegging og gjennomføring av tiltak og anskaffelser, og om administrasjon og drift av helseanstalt under krig. Det forutsettes i forarbeidene at forskriftshjemmelen er omfattende.

Det redegjøres for relevante bestemmelser i den alminnelige helse- og sosiallovgivning. Denne lovgivningen har ikke spesielle beredskapsbestemmelser, men det ansvar og de oppgaver som lovene om helse- og sosialtjenester pålegger henholdsvis kommuner og fylkeskommuner, gjelder også under ekstraordinære forhold i fredstid og under krig og når krig truer.

### 3.2 Komiteens merknader

Komiteen viser til at det i dagens lovgivning allerede ligger bestemmelser om planleggingsplikt, om omlegging og flytting av virksomhet ut fra den aktuelle krigs- og krisesituasjon, bestemmelser om tjenesteplikt og beordring, rekvisisjon av eiendom, løsøre m.m.

## 4. LOVSTRUKTUR

### 4.1 Sammendrag

Følgende alternative muligheter for plassering av beredskapsbestemmelsene er vurdert:

- Alle beredskapsbestemmelser på helse- og sosialområdet tas inn i de alminnelige helse- og sosiallover
- Beredskapsbestemmelsene på helse- og sosialområdet tas inn i egen beredskapslov
- Delt løsning - egen beredskapslov på helse- og sosialområdet, bestemmelser som mest naturlig bør følge av den alminnelige helse- og sosiallovgivningen inntas i disse lover

Plassering av beredskapsbestemmelsene på helse- og sosialområdet i en generell beredskapslov som også omfatter andre viktige samfunnsfunksjoner er vurdert å ligge utenfor rammen til det lovarbeidet som presenteres i proposisjonen.

Departementet foreslår en delt løsning, dvs. en egen beredskapslov på helse- og sosialområdet, samtidig med at bestemmelser som mest naturlig bør følge av den alminnelige helse- og sosiallovgivningen inntas i disse lover.

De av prosjektgruppens forslag som gjelder endringer i folketrygdloven, vil bli vurdert i en annen

sammenheng og omfattes ikke av lovframlegget i proposisjonen.

Forslaget til helse- og sosialberedskapslov er en rammelov som omfatter det meste av Sosial- og helsedepartementets ansvarsområde. Departementet legger derfor opp til i stor grad å delegerer myndighet videre til relevante underliggende virksomheter.

### 4.2 Komiteens merknader

Komiteen viser til proposisjonens innhold og forslag og til komiteens merknader under punkt 2.2 og gir sin tilslutning til departementets forslag om delt løsning mellom en egen beredskapslov og at bestemmelser om helsemessig- og sosial beredskap også tas inn i den alminnelige helse- og sosiallovgivningen.

## 5. HELSE- OG SOSIALBEREDSKAPSLOVENS FORMÅL OG VIRKEOMRÅDE

### 5.1 Sammendrag

Det gis en oversikt over virksomhetsidé og mål for henholdsvis den sivile beredskapen, helseberedskapen og den sosiale beredskapen. Det redegjøres videre for prioriteringer og funksjonelle krav til helseberedskapen og sosialberedskapen. Dette utgjør bakgrunnen for den formålsbestemmelsen som er foreslått i § 1-1.

Svalbard og Jan Mayen omfattes i utgangspunktet ikke av loven, men reglene skal kunne gis anvendelse der etter forskrifter fastsatt av Kongen. Kongen skal i tillegg kunne fastsette særlige regler under hensyn til stedlige forhold. Departementet foreslår videre at Kongen kan bestemme at loven også gis anvendelse på kontinentalsokkelen, på norske fartøy og luftfartøy hvor de enn befinner seg. Departementet mener at lov om helsemessig og sosial beredskap bør kunne ha det samme stedlige virkeområde som de lover som regulerer de tjenester den omfatter.

Når det gjelder saklig virkeområde, foreslår departementet at loven skal omfatte den offentlige helse- og sosialtjenesten, private som tilbyr helse- og sosialtjenester, næringsmiddelkontrollen, vannverk og grossister og tilvirkere av legemidler.

Hvilke plikter de ulike virksomheter skal pålegges, bør etter departementets mening reguleres i de enkelte pliktbestemmelser i loven. I tillegg foreslås det at departementet får hjemmel til å bestemme at også andre virksomheter som tilbyr materiell, utstyr og tjenester av betydning for helse- og sosialtjenesten skal omfattes av loven.

Departementet foreslår at loven skal gjelde for alt personell som tjenestegjør i de virksomheter loven omfatter. Dessuten foreslås det at departementet kan bestemme at særskilt kvalifisert personell og personell som har tjenestegjort i virksomheter loven gjelder for, også skal omfattes av loven. Personell i virksomheter som etter forskrift fastsatt av departementet blir

omfattet av loven, vil bli omfattet av lovens bestemmelse om tjenesteplikt.

## 5.2 Komiteens merknader

Komiteen viser til at loven skal ha et virkeområde der alt personell som tjenestegjør i helse- og sosialtjenesten, skal kunne pålegges utvidet tjenesteplikt og beordres til nærmere anvist tjeneste, noe som først og fremst vil omfatte de som tjenestegjør i offentlig helse- og sosialtjeneste, men nå også de som tjenestegjør i private virksomheter som tilbyr helse- og sosialtjenester til befolkningen i henhold til lov og avtaler.

Dette vil omfatte all slik virksomhet både for offentlig ansatte og for selvstendig næringsdrivende.

I prinsippet kan alt personale som tjenestegjør i de virksomheter som loven omfatter, pålegges tjenesteplikt i krise-, krigs- og nødsituasjoner. Dette betyr at personell som f.eks. tjenestegjør i vannverk, næringsmiddelkontroll, apotek, grossister og tilvirke av legemidler er beredskapspliktige.

Komiteen har merket seg at også personell og virksomheter som tilbyr materiell, utstyr og tjenester av betydning for helse- og sosialtjenester, skal omfattes av loven.

## 6. BESTEMMELSER OM ANSVARSFORHOLD

### 6.1 Sammendrag

Det understrekes at ansvarsprinsippet, dvs. prinsippet om at den myndighet som har ansvar for et forvaltningsområde, også har ansvaret dersom et beredskapstillfelle inntreffer, er et grunnprinsipp i beredskapsarbeidet, og dette prinsippet foreslås lovfestet. Ansvarsprinsippet skal være hovedregelen for fordeling av ansvar for forberedelser, krisehåndtering, finansiering og tilsyn.

Videre foreslås det tatt inn en rekke bestemmelser om ansvarsforhold i den alminnelige helse- og sosiallovgivningen:

- Helse- og sosialtjenestens hjelpeplikt ved ulykker og andre akutte situasjoner
- Utrykningsplikt for leger og annet helsepersonell
- Tjenesteplikt for helsepersonell i akutte situasjoner
- Kommunelegens medvirkning i kommunens helseberedskap
- Leges deltakelse i lokal redningsentral
- Kommunale tilsynsorganers tilsyn med vannverkens beredskap
- Særskilte meldingsplikter vedrørende smittsomme sykdommer
- Presisering av smittevernoppavene til Statens institutt for folkehelse
- Plikt for ansatte i næringsmiddelkontrollen til å tjenestegjøre hos Fylkesmannen

## 6.2 Komiteens merknader

Komiteen viser til at det i departementets forslag legges til grunn at et klart ansvarsforhold er en vesentlig forutsetning for at en krigssituasjon, krise eller katastrofe kan håndteres best mulig.

Ut fra dette slutter komiteen seg til at ansvarsprinsippet skal gjelde, noe som innebærer at den myndighet som har ansvar for et forvaltningsområde, også har ansvar dersom et beredskapstillfelle oppstår.

Dette må derfor være grunnleggende i beredskapssammenheng, og dette er heller ingen endring i forhold til gjeldende praksis. Komiteen vil ellers understreke at ansvarsprinsippet innebærer at aktuell myndighet eller virksomhet alltid må være forberedt på at beredskapssituasjon kan oppstå. Dette forhold retter seg kun mot offentlige virksomheter, med mindre det er inngått avtale med private virksomheter.

Komiteen har merket seg at det ikke er klare lovhjemler for å pålegge helsetjenesten og sosialtjenesten i kommunen og spesialisthelsetjenesten i fylkeskommunen plikt til å delta ved f.eks. ulykker og andre akutte situasjoner. Dette kan likevel utledes av plikter som f.eks. kommunehelsetjenesten har til å sørge for nødvendig helsetjeneste til alle som bor eller oppholder seg midlertidig i kommunen, på samme måte som legeloven og spesialisthelsetjenesteloven hjemler plikten til å ta imot pasienter som trenger øyeblikkelig hjelp.

Komiteen vil med dette som eksempler slutte seg til departementets forslag om å ta inn en rekke bestemmelser om plikt og ansvarsforhold i den alminnelige helse- og sosiallovgivningen.

Komiteen har merket seg at spørsmålet om statliggjøring av tilsynet med drikkevann blir nærmere vurdert i sammenheng med en bebudet sak om en helhetlig organisering av næringsmiddel feltet og det lokale folkehelsearbeidet.

## 7. PLANBESTEMMELSER OG KRAV TIL BEREDSKAPSFORBEREDELSE OG BEREDSKAP SARBEID

### 7.1 Sammendrag

Departementet foreslår at det innføres en lovfestet plikt til å utarbeide beredskapsplaner på helse- og sosialområdet. Bestemmelser om planleggingsplikt foreslås tatt inn i lov om helsemessig og sosial beredskap § 2-2, lov om helsetjenesten i kommunene § 1-5, lov om tilsyn med næringsmidler § 4, lov om sykehus m.v. § 1 fjerde ledd og § 2b (lov om spesialisthelsetjenesten m.m. § 2-1a) og i lov om sosiale tjenester m.v. § 3-6.

Det framholdes at lovfestet planplikt innen helse- og sosialsektoren vil være et bidrag til arbeidet med å integrere beredskapsarbeidet i den alminnelige samsfunnsplanleggingen.

Departementet konstaterer at det i dag ikke er tilstrekkelige forberedelser for kriser og katastrofer i norske kommuner og fylkeskommuner, og mener at en lovfestet planleggingsplikt for kommuner og fylkeskommuner er det beste middel for å heve beredskapsnivået ved siden av annen oppfølging, øvelser, tilrettelegging og ikke minst innføring av internkontroll.

Departementet foreslår at private virksomheter som ved lov eller avtale er knyttet til en kommune eller fylkeskommune skal inngå i vedkommende kommune eller fylkeskommunes beredskapsplan. Departementet foreslår videre at det med unntak for sykehus skal være opp til den enkelte kommune eller fylkeskommune å avgjøre hvilke tjenester eller virksomheter som skal utarbeide egen beredskapsplan. Departementet foreslår at sykehus pålegges selvstendig planleggingsplikt.

Staten pålegges planleggingsplikt for den del av helsetjenesten staten skal sørge for et tilbud av, herunder spesielt luftambulansen.

Det foreslås at departementet gis myndighet til å fastsette nærmere bestemmelser om private som tilbyr helse- og sosialtjenester uten noen formell tilknytning til det offentlige, skal pålegges planleggingsplikt, herunder at slike virksomheter skal inngå i en kommunes eller fylkeskommunes beredskapsplan.

Departementet foreslår at det gis myndighet til å fastsette forskrifter om at apotek, grossister og tilvirkere av legemidler, skal ha plikt til å utarbeide beredskapsplan for virksomheten. Det samme gjelder virksomheter som tilbyr materiell, utstyr og tjenester av betydning for helse- og sosialtjenestene, og som departementet har bestemt skal omfattes av loven.

Departementet understreker at tilsynsmyndigheten, dvs. fylkeslegen, vil få en meget viktig funksjon gjennom sin rolle som tilsynsmyndighet og gjennom råd, veiledning og opplysning, å arbeide for at de ulike planer som utarbeides, blir samordnet.

Departementet finner grunn til å presisere at det etter gjeldende lovgivning, blant annet helseberedskapsloven, i tilfelle krig er hjemmel for departementet til å treffe beslutning om at bl.a. regionale statlige organer kan tildeles andre oppgaver enn de til vanlig har ansvaret for.

Departementet foreslår at departementet gis myndighet til å fastsette forskrifter med krav til beredskapsforberedelsene og beredskapsarbeidet. Forskriftshjemmelen skal foruten å gi myndighet til å fastsette krav til innholdet av beredskapsplaner også gi myndighet til å pålegge å gjennomføre risiko- og sårbarhetsanalyser.

Departementet foreslår at det gis myndighet til å fastsette forskrifter om plikt for virksomheter omfattet av loven til å kvalitetssikre beredskapsarbeidet.

## 7.2 Komiteens merknader

Komiteen har merket seg at departementet foreslår en lovfestet plikt til å utarbeide beredskapsplaner for virksomheter i helse- og sosialsektoren, og at denneplikten avspeiler seg både i loven om helsemessig og sosial beredskap og i andre lover på helse- og sosialområdet. Komiteen slutter seg til dette ut fra at det i proposisjonen synes å være godt gjort at det ikke er gjort gode nok forberedelser til eventuelle krise- og katastrofetilfeller i kommuner og fylker, og at det dermed må innføres planleggingsplikt.

Komiteen har også merket seg at i samsvar med andre bestemmelser i loven, så får departementet hjemmel for gjennom forskrifter å pålegge beredskapsplikt for apotek, grossister og tilvirkere av legemidler, virksomheter som tilbyr materiell, utstyr og tjenester av betydning for helse- og sosialtjenestene.

## 8. KRISEHÅNDTERING - GJENSIDIG HJELP OG BISTAND PÅ TVERS AV KOMMUNE- OG FYLKESGRENSER

### 8.1 Sammendrag

Det framholdes at en krisesituasjon vil kunne være av en slik art at den går ut over det den alminnelige beredskap er ment å skulle kunne håndtere. Departementet foreslår derfor at kommuner og fylkeskommuner pålegges en bistandsplikt overfor kommuner som er rammet av en krise og som ber om dette. Det er den kommune eller fylkeskommune som er rammet som vurderer når den skal be om bistand.

Bestemmelsene foreslås tatt inn i sykehusloven (lov om spesialisthelsetjenesten m.m.), sosialtjenesteloven og kommunehelsetjenesteloven sammen med en bestemmelse om tjenesteplikt for helsepersonell.

### 8.2 Komiteens merknader

Komiteen slutter seg til departementets forslag om at kommuner og fylkeskommuner pålegges gjensidig bistandsplikt overfor kommuner og fylkeskommuner som er rammet av krise, og som ber om bistand.

Dette tas inn i de aktuelle lover.

## 9. KRISEHÅNDTERING - FULLMAKTSBESTEMMELSER I LOV OM HELSEMESSIG OG SOSIAL BEREDSKAP

### 9.1 Sammendrag

Med tanke på kriser eller katastrofer med regionale eller nasjonale implikasjoner foreslås det at Kongen skal kunne beslutte at visse fullmaktsbestemmelser skal settes i kraft når nærmere angitte betingelser er oppfylt. Det foreslås også at dersom det er nødvendig for å sikre liv og helse, kan departementet treffe en foreløpig beslutning om anvendelse. Denne foreløpi-

ge beslutningen skal bekreftes av Kongen så snart det er mulig. Disse bestemmelsene danner unntak fra ansvarsprinsippet. Videre foreslås det at virksomheter i helse- og sosialsektoren pålegges varslingsplikt om forhold som kan gi grunnlag for tiltak etter loven. Fullmaktsbestemmelsene omfatter følgende tiltak:

- Ansvars-, oppgave- og ressursfordeling
- Omlegging og omsetningsrestriksjoner
- Utvidet tjenesteplikt og beordring
- Rekvisisjon

Det understrekes at forslaget om utvidet tjenesteplikt etter helse- og sosialberedskapsloven § 4-1 ikke må forveksles med den begrensede tjenesteplikten som kan pålegges etter forslaget til endring av kommunehelsetjenesteloven og sykehusloven (lov om spesialisthelsetjenesten m.m.). § 4-1 skal kun gjelde etter beslutning av Kongen. Den er heller ikke begrenset til helsepersonell, og skal følgelig gjelde alt personell som er omfattet av loven.

## 9.2 Komiteens merknader

Komiteen gir sin tilslutning til departementets forslag til fullmaktsbestemmelser ved krisehåndtering.

## 10. FINANSIERING

### 10.1 Sammendrag

I drøftingen av finansiering sondres det mellom to hovedtyper utgifter i forbindelse med beredskap; utgifter til forberedende beredskap og utgifter til tiltak som utløses i en krise-, katastrofe- eller krigssituasjon.

Departementet foreslår at ansvarsprinsippet i lovforslagets § 2-1 legges til grunn når det gjelder finansieringen av forberedende beredskapstiltak, idet det forutsettes at utgiftene for kommuner og fylkeskommuner dekkes innen rammen av de rammetilskudd som årlig bevilges av Stortinget. Utgiftene til beredskapsplaner for næringsmiddelkontrollen foreslås likeledes dekket innenfor rammen av ordinært budsjett. Spørsmålet om dekning av utgiftene ved beredskapsplanlegging for private sykehus med formell tilknytning til det offentlige forutsettes regulert gjennom avtalen med det offentlige om økonomiske forhold. Når det gjelder private virksomheter uten formell tilknytning til det offentlige som blir pålagt planleggingsplikt, forutsettes spørsmålet om utgiftsdekningen regulert i forskrift. Vannverk har allerede etter dagens lovgivning plikt til beredskapsplanlegging m.v. med tanke på krig. Utvidelse av plikten til også å omfatte fredstidskriser forutsettes å skje innenfor rammen av dagens finansieringsordninger.

Når det gjelder utgifter til tiltak som utløses i en krise-, katastrofe- eller krigssituasjon, sondres det mellom tiltak etter den alminnelige helse- og sosial-

lovgivning og tiltak som utløses av helse- og sosialberedskapslovens fullmaktsbestemmelser.

Det foreslås at finansiering av tiltak etter den alminnelige helse- og sosiallovgivningen i utgangspunktet skal skje etter de alminnelige reglene i denne lovgivningen, idet det forutsettes at behovet for statlig bistand vurderes konkret i det enkelte tilfelle på bakgrunn av omfanget av ressursinnsats, skader og ødeleggelser. Kostnader ved påbud etter fullmaktsbestemmelsene foreslås dekket av staten. Departementet skal i disse tilfellene kunne pålegge kommuner og fylkeskommuner å yte hel eller delvis refusjon.

## 10.2 Komiteens merknader

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti, Høyre og Senterpartiet, har ingen merknader til departementets forslag til finansiering av utgifter i forbindelse med beredskap, inkludert forberedende beredskap, og utgifter i en krise-, katastrofe- eller krigssituasjon.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti finner at staten fullt ut må dekke kostnadene ved beredskapsplanleggingen i kommuner og fylkeskommuner. Disse medlemmer finner at staten for ofte pålegger kommunene og fylkeskommunene allmenne oppgaver på ulike sektorer uten at staten påtar seg det økonomiske ansvaret for denne type planlegging. Disse medlemmer mener at manglende helsemessige og sosiale beredskapsplaner i kommunene i det vesentlige ikke skyldes kommunenes uvilje mot å lage slike planer, men dårlig kommuneøkonomi og manglende interesse fra statlige myndigheter for å påta seg det økonomiske ansvaret for denne type statlige pålegg.

## 11. FORSKJELLIGE BESTEMMELSER

### 11.1 Sammendrag

#### 11.1.1 Forskrifter

Det foreslås en forskriftsbestemmelse i § 6-2 første ledd som er en videreføring av § 14 i lov om helsemessig beredskap. I § 6-2 annet ledd foreslås hjemmel til at Kongen kan gi forskrifter som fraviker den alminnelige helse- og sosiallovgivningens bestemmelser om drift, administrasjon og ansvarsforhold i situasjoner der betingelsene i § 1-5 er oppfylt.

#### 11.1.2 Forholdet til forvaltningsloven

Det foreslås i § 6-3 en bestemmelse som fastslår at forvaltningsloven skal gjelde for behandling av saker etter lov om helsemessig og sosial beredskap så sant det ikke er bestemt noe annet i eller med hjemmel i lov. I spesielle situasjoner skal forhåndsvarsling til sa-

kens parter kunne unnlates dersom det er nødvendig for å unngå uheldige forsinkelser, og krav om grunn-giving og klagerett kan også bortfalle i slike situasjoner,

### *11.1.3 Rettsvirkninger ved ikke å etterkomme pålegg etter loven*

I § 6-4 foreslås en bestemmelse om rettsvirkninger ved ikke å etterkomme pålegg etter loven. Bestemmelsen er en videreføring av lov om helsemessig beredskap § 13 og innebærer at dersom pålegg som staten ikke skal utrede utgiftene ved, ikke etterkommes innen fristen, kan det som pålegget går ut på, utføres for eiers regning.

### *11.1.4 Straff*

Lov om helsemessig beredskap § 15 bestemmer at overtredelser av loven, eller bestemmelser fastsatt med hjemmel i loven, straffes med bot eller fengsel i inntil 6 måneder. Medvirkning og forsøk straffes på samme måte. Overtredelse er forseelse.

Forslaget til straffebestemmelse i § 6-5 er i hovedsak en videreføring av dette med unntak av bestemmelsen om at overtredelse er forseelse, er fjernet.

## **11.2 Komiteens merknader**

Komiteen har ingen merknader utover en presisering av at ved beslutninger som blir truffet i medhold av loven, så skal forvaltningslovens prinsipper følges så langt det er praktisk mulig.

## **12. ØKONOMISKE OG ADMINISTRATIVE KONSEKVENSER**

### **12.1 Sammendrag**

Under henvisning til dels at det ikke er grunnlag for å vurdere de økonomiske konsekvensene av bestemmelser som skal gjelde i en ekstrem situasjon, dels at de foreslåtte bestemmelser om ansvarsforhold i den alminnelige helse- og sosiallovgivning antas å ha marginale konsekvenser, begrenser departementet drøftingen til konsekvensene av bestemmelsene om de forberedende tiltak etter beredskapsloven og den alminnelige lovgivningen. Drøftingen omfatter konsekvensene av beredskapsloven for såvel kommunesektoren som statlige instanser på fylkesnivå og private.

Det konkluderes med at det ikke er behov for økte ressurser, og at utgiftene til forberedende beredskaps-tiltak skal dekkes innenfor de til enhver tid gjeldende budsjetttrammer. Begrunnelsen for dette er dels av prinsipiell art, dels at det med bistand fra statlige myndigheter er lagt et godt grunnlag allerede i kommunesektoren for å imøtekomme kravene om planplikt, samt at kommuner og fylkeskommuner vil få ytterligere tid på seg før bestemmelsen om planplikt blir satt

i verk. Det forutsettes at det i denne tiden blir gitt fortsatt bistand i form av veiledere, maler, rådgivning m.v.

Når det gjelder de administrative konsekvensene, er konklusjonen at det ikke skjer vesentlige endringer i dagens ansvars- og oppgavefordeling idet det i stor grad er tale om en videreføring av gjeldende lov- og regelverk.

## **12.2 Komiteens merknader**

Komiteen har merket seg at departementet forutsetter at gjennomføring og praktisering av loven ikke vil føre til mer behov for økte ressurser.

Komiteen vil imidlertid be departementet å følge beredskapsarbeidet i kommuner og fylkeskommuner nøye, også hva angår ressursbehov for å gjennomføre beredskapsplanlegging og eventuelle øvelser.

Komiteen ser det som avgjørende viktig at nødvendig arbeid ikke stopper opp pga. ressursmangel.

## **13. KOMITEENS TILRÅDING**

Komiteen viser for øvrig til proposisjonen og det som står foran, og rår Odelstinget til å gjøre slikt

vedtak til lov

om helsemessig og sosial beredskap

## **Kapittel 1 Innledende bestemmelser**

### *§ 1-1 Lovens formål og virkemidler*

Formålet med loven er å verne befolkningens liv og helse og bidra til at nødvendig helsehjelp og sosiale tjenester kan tilbys befolkningen under krig og ved kriser og katastrofer i fredstid.

For å ivareta lovens formål, skal virksomheter loven omfatter kunne fortsette og om nødvendig legge om og utvide driften under krig og ved kriser og katastrofer i fredstid, på basis av den daglige tjeneste, oppdaterte planverk og regelmessige øvelser, slik det er bestemt i eller i medhold av loven.

### *§ 1-2 Lovens stedlige virkeområde*

Kongen kan gi forskrift om lovens anvendelse på Svalbard og Jan Mayen og fastsette særlige regler under hensyn til de stedlige forhold. Kongen kan gi forskrift om og i hvilken utstrekning loven skal gjelde på norske skip i utenriksfart, i norske sivile luftfartøyer i internasjonal trafikk, og på installasjoner og fartøyer i arbeid på norsk kontinentalsokkel.

### *§ 1-3 Virksomheter loven gjelder for*

Denne lov gjelder for:

- a) den offentlige helse- og sosialtjeneste,

- b) private som i henhold til lov eller avtale tilbyr helse- og sosialtjenester til befolkningen,
- c) private som uten formell tilknytning til kommune, fylkeskommune eller staten tilbyr helse- og sosialtjenester,
- d) næringsmiddelkontrollen, herunder offentlige og private laboratorier,
- e) vannverk,
- f) apotek, grossister og tilvirkerne av legemidler.

Departementet kan i forskrift bestemme at også andre virksomheter som tilbyr materiell, utstyr og tjenester av betydning for helse- og sosialtjenesten, skal omfattes av loven.

#### § 1-4 Personell loven gjelder for

Denne lov gjelder for personell som tjenestegjør i virksomheter loven omfatter. Departementet kan i forskrift bestemme at personell som har tjenestegjort i slike virksomheter, og særskilt kvalifisert personell, skal omfattes av loven.

#### § 1-5 Når fullmaktsbestemmelsene i loven gjelder

§§ 3-1, 4-1, 5-1 og 5-2 får anvendelse:

1. når riket er i krig eller når krig truer,
2. ved kriser eller katastrofer i fredstid etter beslutning av Kongen. Dersom det er nødvendig for å sikre liv og helse, kan departementet treffe en foreløpig beslutning om anvendelse. En slik beslutning skal bekreftes av Kongen så snart som mulig. En beslutning om anvendelse gis for et begrenset tidsrom og maksimalt for 1 måned. Beslutningen kan gjentas for inntil 1 måned av gangen.

## Kapittel 2 Ansvar for forberedelser og gjennomføring

### § 2-1 Ansvarsprinsippet

Den som har ansvaret for en tjeneste, har også ansvaret for nødvendige beredskapsforberedelser og for den utøvende tjeneste, herunder finansiering, under krig og ved kriser og katastrofer i fredstid, med mindre noe annet er bestemt i eller i medhold av lov. Tilsvarende skal den som fører tilsyn med en virksomhet, også føre tilsyn med virksomhetens beredskap.

### § 2-2 Planlegging og krav til beredskapsforberedelser og beredskapsarbeid

Kommuner, fylkeskommuner og staten plikter å utarbeide en beredskapsplan for de helse- og sosialtjenester de skal sørge for et tilbud av eller er ansvarlige for. Beredskapsplanen skal også omfatte tjenester som etter lov eller avtale tilbys av private virksomheter som en del av de respektive tjenester. Det skal også i nødvendig utstrekning utarbeides delplaner for aktuelle institusjoner og tjenesteområder.

Sykehus som omfattes av § 1-3 første ledd bokstavene a og b, og virksomheter nevnt i bokstavene d og e, plikter å utarbeide beredskapsplan for virksomheten.

Departementet kan gi forskrift om at virksomheter nevnt i § 1-3 første ledd bokstavene c og f, samt virksomheter omfattet av loven etter § 1-3 annet ledd, skal ha plikt til å utarbeide beredskapsplan for virksomheten. Departementet kan bestemme at virksomheter som nevnt skal inngå i beredskapsplan som nevnt i første ledd.

Departementet kan gi forskrift om krav til beredskapsforberedelsene og beredskapsarbeidet, herunder sette krav til driftssikkerhet, lagring av materiell og utstyr, og til øvelser og opplæring av personell.

Departementet kan gi forskrift om plikt for virksomheter etter loven til å kvalitetssikre beredskapsforberedelsene og beredskapsarbeidet.

### § 2-3 Varsel og rapportering

Virksomheter loven omfatter, plikter å varsle om forhold innen helse- og sosialtjenesten som kan gi grunnlag for tiltak etter denne lov. Varsel gis til departementet eller den myndighet departementet bestemmer.

Departementet kan pålegge virksomheter som nevnt i første ledd formell rapportering om forhold av betydning for helse- og sosialtjenesten. Departementet kan gi forskrift om rapporteringsplikten.

## Kapittel 3 Rekvisisjon av fast eiendom, rettigheter og løsøre

### § 3-1 Rekvisisjon

Når betingelsene i § 1-5 er oppfylt, kan departementet med de begrensninger som følger av annet ledd mot erstatning kreve avstått til staten til eie, bruk eller annen særlig rådighet fast eiendom, rettigheter og løsøre av ethvert slag som trengs til bruk for helse- og sosialtjenester, til bolig for personell eller lagring av materiell og utstyr. Avståelse til bruk omfatter rett til å foreta de endringer ved gjenstanden eller den faste eiendom som anses nødvendig.

Eiendomsrett til fast eiendom kan bare kreves avstått i medhold av denne lov når riket er i krig eller når krig truer, og avståelsens formål ikke kan oppnås gjennom tidsbegrenset bruksrett eller annen særlig rådighet over eiendommen.

Departementet kan gi tillatelse til at også andre kan kreve slik avståelse som nevnt i første ledd. Annet ledd gjelder i så fall tilsvarende. Departementet kan bestemme at den som får tillatelse som nevnt i første punktum, skal dekke utgiftene ved avståelsen helt eller delvis.

Departementet kan gi eier eller bruker av løsøre pålegg om at tingen skal stilles til rådighet på angitt sted.



Avståelsen kan kreves gjennomført straks, selv om erstatning ikke er betalt eller fastsatt. Rekvirerende myndighet skal i så fall sørge for å innhente de beskrivelser og opplysninger som er nødvendig for fastsetting av erstatning. Skjønn etter § 3-3 skal holdes så snart som mulig. Når det er nødvendig, kan avståelsen gjennomføres ved politiets hjelp.

Krav om avståelse skal fremsettes skriftlig. Når avståelse har funnet sted, skal det utstedes skriftlig kvittering med nøyaktig angivelse av det som er avstått, samt tid og sted for avståelsen.

### § 3-2 Forberedende tiltak med sikte på rekvisisjon

Som ledd i forberedende tiltak kan de myndigheter som Kongen bestemmer, peke ut fast eiendom og løsøre som skal avstås etter § 3-1, og gi eier og bruker av løsøre pålegg om at tingen i nærmere angitte tilfelle skal stilles til rådighet på angitt sted.

Eier og bruker av fast eiendom eller løsøre plikter etter krav fra myndighetene å erkjenne mottakelse av melding om tiltak eller pålegg som nevnt, samt å gi opplysninger og å gi adgang til inspeksjon. Løsøre kan om nødvendig pålegges brakt til bestemt sted for inspeksjon. Slike pålegg skal oppfylles uten erstatning, med mindre annet er bestemt av Kongen.

Fast eiendom og løsøre kan etter avgjørelse av de myndigheter Kongen bestemmer, utbedres eller på annen måte forandres for å gjøres tjenlig for det påtenkte formål.

### § 3-3 Erstatningsutmåling

Erstatning for avståelse etter § 3-1 og for tap og utgifter ved å etterkomme pålegg etter § 3-2 fastsettes i mangel av minnelig overenskomst ved skjønn etter lov om skjønn og ekspropriasjonssaker 1. juni 1917 nr. 1, med mindre noe annet bestemmes i eller i medhold av denne lov.

Kongen kan bestemme at skjønn skal avgis av de nemnder som oppnevnes etter lov 29. juni 1951 nr. 19 om militære rekvisisjoner § 13, jf. § 14.

### § 3-4 Om fastsettelse av takster

Departementet kan fastsette takster for bruk av husrom, lagerrom og løsøre og for utgifter ved å etterkomme pålegg etter § 3-1 og § 3-2 første ledd. Takstene kan fastsettes for hele riket eller for deler av det.

### § 3-5 Samordning av rekvisisjoner

Når militære myndigheter har rekvisisjonsrett etter lov 29. juni 1951 nr. 19 om militære rekvisisjoner, får § 8 i samme lov tilsvarende anvendelse ved krav om avståelse etter loven her i den utstrekning Kongen bestemmer.

## Kapittel 4 Tjenesteplikt, beordring og registrering

### § 4-1 Tjenesteplikt og beordring

Når betingelsene i § 1-5 er oppfylt, kan personell som er beordringspliktig etter § 1-4 pålegges av arbeidsgiver å forbli i tjeneste ut over ordinær arbeidstid. På samme vilkår kan departementet pålegge personell som nevnt å møte frem på nærmere angitt sted og utføre nærmere tilvist arbeid innen virksomheter loven omfatter.

Den som gir pålegg etter første ledd annet punktum, har instruksjonsmyndighet over den som får pålegget. Pålegg etter første ledd skal ikke ha andre virkninger i forholdet mellom arbeidstaker og arbeidsgiver. Lov 4. februar 1977 nr. 4 om arbeidervern og arbeidsmiljø m.v. § 65A gjelder tilsvarende for fravær på grunn av bestemmelser i denne loven.

Pålegg etter første ledd kan ikke gis til gravide eller til personer under 18 eller over 65 år.

Ved kriser eller katastrofer i fredstid kan pålegg etter første ledd ikke gis til personer som alene har omsorgen for barn under 16 år eller for funksjonshemmede. I krig eller når krig truer, bør de samme personer så langt det er mulig fritas for pålegg som nevnt. Dersom pålegg likevel gis, er den som gir pålegget ansvarlig for å skaffe nødvendig omsorgsavlastning.

Tjenesteplikt etter paragrafen her gjelder bare i den utstrekning mobiliseringsdisponering i Forsvaret ikke er til hinder, med mindre noe annet er bestemt i lov.

Plikten etter første ledd gjelder uavhengig av bestemmelsene om arbeidstid i lov 4. februar 1977 nr. 4 om arbeidervern og arbeidsmiljø m.v.

### § 4-2 Forberedende tiltak, registrerings- og øvelsesplikt

Personell som er beordringspliktig etter § 1-4 plikter å la seg registrere, samt å stille seg til disposisjon for gjennomføring av tiltak etter loven. Vedkommende personell plikter å medvirke til at nødvendige opplysninger for registrering og disponering kan skaffes til veie. Personell som ikke er mobiliseringsdisponert i Forsvaret, kan i fredstid pålegges å delta på kurs og øvelser av inntil 3 ukers varighet.

Bestemmelsene i § 4-1 annet ledd annet og tredje punktum gjelder tilsvarende for deltakelse på kurs og øvelser etter denne paragraf. Det samme gjelder bestemmelsen i lov 4. februar 1977 nr. 4 om arbeidervern og arbeidsmiljø m.v. § 33C.

Departementet kan gi forskrift om gjennomføringen av registreringen.

## Kapittel 5 Øvrige fullmakter

### § 5-1 Ansvars-, oppgave- og ressursfordeling

Når betingelsene i § 1-5 er oppfylt, kan departementet pålegge en eller flere virksomheter som omfat-

tes av loven å ta imot og å gi nødvendig helsehjelp eller sosiale tjenester til personer, uten hensyn til hvor disse bor eller oppholder seg. Departementet kan videre bestemme at en slik virksomhets ressurser innen helse- og sosialtjenesten, herunder personellressurser, skal stilles til rådighet for en kommune, en fylkeskommune eller staten.

#### § 5-2 Omlegging og omsetningsrestriksjoner

Når betingelsene i § 1-5 er oppfylt, kan departementet pålegge virksomheter som omfattes av loven helt eller delvis å legge om driften, utvide driften eller flytte virksomheten. Virksomheter som omfattes av § 1-3 første ledd bokstavene e og f, kan på samme vilkår pålegges å innføre restriksjoner på omsetningen og rasjonere sine varer.

#### § 5-3 Forberedende tiltak med sikte på omlegging og omsetningsrestriksjoner

For å kunne gjennomføre tiltak etter § 5-2, kan departementet pålegge virksomhetene å utføre nærmere bestemte forberedelser.

### Kapittel 6 Forskjellige bestemmelser

#### § 6-1 Finansiering

Utgifter ved påbud etter §§ 3-1, 4-1, 5-1 og 5-2 utredes av staten.

Departementet kan pålegge kommuner og fylkeskommuner å yte hel eller delvis refusjon av utgifter etter første ledd.

#### § 6-2 Forskrifter

Departementet kan gi forskrifter til utfylling og gjennomføring av denne loven, herunder om tilsyn med planlegging og gjennomføring av tiltak etter loven og om administrasjon og drift av helse- og sosialtjenesten under krig, samt ved kriser og katastrofer i fredstid.

Når betingelsene i § 1-5 er oppfylt, kan Kongen gi forskrifter om drift, organisering og ansvarsforhold som fraviker gjeldende helse- og sosiallovgivning.

#### § 6-3 Forholdet til forvaltningsloven

Lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker gjelder for behandling av saker etter denne lov, med mindre noe annet er bestemt i eller med hjemmel i lov. Under krig eller ved kriser eller katastrofer i fredstid kan forhåndsvarsel til sakens parter unnlates dersom forhåndsvarsel kan medføre at saken forsinkes på en uheldig måte. Kongen kan bestemme at vedtak etter denne lov ikke kan kreves grunnlagt og ikke skal kunne påklages under krig eller ved kriser eller katastrofer i fredstid.

#### § 6-4 Rettsvirkninger ved ikke å etterkomme pålegg etter loven

Dersom pålegg etter denne lov som staten ikke skal utrede utgiftene ved etter § 6-1, ikke etterkommes i løpet av en rimelig fastsatt frist, kan det som pålegget går ut på utføres for eiers regning.

Krav om refusjon for utgift er tvangsgrunnlag for utlegg.

#### § 6-5 Straff

Den som forsettlig eller uaktsomt overtrer denne lov eller forskrifter eller pålegg som er gitt med hjemmel i loven, straffes med bøter eller fengsel i inntil 6 måneder, hvis forholdet ikke rammes av et strengere straffebud. Det samme gjelder medvirkning til slik overtredelse.

### Kapittel 7 Ikrafttredelse og overgangsbestemmelser. Endringer i andre lover

#### § 7-1 Ikrafttredelse

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

Fra samme dato oppheves lov 2. desember 1955 nr. 2 om helsemessig beredskap.

#### § 7-2 Overgangsbestemmelser

Kongen kan i forskrift fastsette overgangsordninger i forbindelse med at loven trer i kraft, herunder at krav og pålegg i eller i medhold av loven skal oppfylles innen en bestemt frist.

#### § 7-3 Endringer i andre lover

Fra den tid loven trer i kraft, gjøres følgende endringer i andre lover:

1. Lov 19. mai 1933 nr. 3 om tilsyn med næringsmidler m.v.

§ 4 nytt fjortende ledd skal lyde:

*(14) Myndigheter med tilsyns- og vedtakskompetanse etter denne paragraf skal utarbeide planer for sin virksomhet etter denne lov, herunder beredskapsplaner, i samsvar med lov om helsemessig og sosial beredskap.*

2. Lov 19. juni 1969 nr. 57 om sykehus m.m. (sykehusloven)

§ 1 første ledd nytt nr .6 skal lyde:

6. *Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner.*

§ 1 fjerde ledd skal lyde:

Med unntak av bestemmelsene i §§ 1 første ledd nr. 6, 2b, 2c, 8, 9a, 13, 14, 16, 17, 18, 18a og 18b gjel-

der loven ikke for helseinstitusjoner som går inn under lov av 28. april 1961 nr. 2 om psykisk helsevern.

§ 1 femte ledd skal lyde:

Lovens § 6 og § 6a gjelder ved de psykiatriske institusjoner/avdelinger som er omhandlet i § 2 sjette ledd i lov av 28. april 1961 nr. 2 om psykisk helsevern.

Ny § 2b skal lyde:

*Fylkeskommunen skal utarbeide beredkapsplan etter lov om helsemessig og sosial beredskap for institusjoner og tjenester som fylkeskommunen skal sørge for, jf. § 2 første ledd. Beredkapsplanen skal samordnes med kommunenes beredkapsplaner og beredkapsplanene til de andre fylkeskommunene i helseregionen.*

Ny § 2c skal lyde:

*Dersom forholdene tilsier det, skal helsetjenesten i fylkeskommunen yte bistand til andre fylkeskommuner ved ulykker og andre akutte situasjoner. Anmodning om bistand fremmes av den fylkeskommunen som har bistandsbehovet.*

*Den fylkeskommunen som mottar bistand etter første ledd, skal yte fylkeskommunen som bidrar med hjelp, kompensasjon for utgifter som pådras, med mindre noe annet er avtalt.*

Overskriften til kapittel II skal lyde:

Kapittel II. Om særlige oppgaver for helsepersonell og enkelte helseinstitusjoner

§ 6 nytt femte ledd skal lyde:

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

Ny § 6a skal lyde:

*Ved ulykker og andre akutte situasjoner som forårsaker ekstraordinær pågang av pasienter, kan fylkeskommunen pålegge helsepersonell som tjenestegjør i fylkeskommunen, å utføre nærmere tilvist arbeid.*

*Departementet kan pålegge lege å delta i lokal redningssentral.*

3. Lov 17. mars 1978 nr. 6 om samordnet næringsmiddelkontroll

§ 2 nytt annet ledd skal lyde:

*Når det er nødvendig ut fra beredkapsmessige hensyn, kan fylkesmannen innkalle en eller flere på*

*forhånd utpekte personer ved næringsmiddelkontrollen i fylket til tjeneste hos fylkesmannen. Næringsmiddelkontrollen plikter på forespørsel å inngå avtale med fylkesmannen om slik tjeneste.*

4. Lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene

§ 1-3 første ledd nytt nr. 5 skal lyde:

5. *Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner*

§ 1-5 skal lyde:

§ 1-5 (*Beredkapsplan*)

*Kommunen plikter å utarbeide en beredkapsplan for sin helsetjeneste i samsvar med lov om helsemessig og sosial beredskap. Helseberedkapsplanen skal samordnes med kommunens øvrige beredkapsplaner.*

Ny § 1-6 skal lyde:

§ 1-6 (*Samarbeid og gjensidig bistand mellom kommuner*)

*Departementet kan påby samarbeid mellom kommuner når det finnes påkrevet for en tilfredsstillende løsning av oppgaver innen helsetjenesten, og om nødvendig gi regler for dette, herunder også om fordeling av utgifter.*

*Dersom forholdene tilsier det, skal helsetjenesten i kommunen yte bistand til andre kommuner ved ulykker og andre akutte situasjoner. Anmodning om bistand fremmes av den kommunen som har bistandsbehovet.*

*Den kommunen som mottar bistand etter annet ledd, skal yte kommunen som bidrar med hjelp, kompensasjon for utgifter som pådras, med mindre noe annet er avtalt eller er bestemt i medhold av første ledd.*

§ 3-4 skal lyde:

§ 3-4 (*Medisinsk-faglig rådgivning*)

*Kommunen ansetter en eller flere kommuneleger som skal utføre de oppgaver kommunelegen er tillagt i lov eller instruks. Kommunelege plikter på anmodning av departementet å delta i lokal redningssentral.*

*Kommunelegen skal være medisinsk-faglig rådgiver for helsetjenesten.*

*Kommunelegens tilråding og begrunnelse skal alltid følge saken når kommunen behandler saker om miljørettet helsevern, smittsomme sykdommer og helsemessig beredskap.*

Ny § 3-5 skal lyde:

§ 3-5 *(Tjenesteplikt ved ulykker og andre akutte situasjoner)*

*Ved ulykker og andre akutte situasjoner som forårsaker ekstraordinær pågang av pasienter, kan kommunen pålegge helsepersonell som tjenestegjør i kommunen, å utføre nærmere tilvist arbeid.*

5. Lov 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v.

Ny § 3-6 skal lyde:

§ 3-6 *Beredskapsplan, hjelpeplikt og gjensidig bistand*

*Kommunen plikter å utarbeide en beredskapsplan for sin sosialtjeneste i samsvar med lov om helsemessig og sosial beredskap. Sosialberedskapsplanen skal samordnes med kommunens øvrige beredskapsplaner. Fylkesmannen fører tilsyn med at dette påbudet blir overholdt.*

*Sosialtjenesten skal gi nødvendig hjelp under ulykker eller andre akutte situasjoner.*

*Dersom forholdene tilsier det, skal sosialtjenesten i kommunen yte bistand til andre kommuner ved ulykker og andre akutte situasjoner. Anmodning om bistand fremmes av den kommunen som har bistandsbehovet.*

*Den kommunen som mottar bistand etter tredje ledd, skal yte kommunen som bidrar med hjelp, kompensasjon for utgifter som pådras, med mindre noe annet er avtalt.*

6. Lov 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer

§ 2-3 nytt siste ledd skal lyde:

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

§ 4-8 første ledd skal lyde:

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

§ 7-9 skal lyde:

§ 7-9 *Statens institutt for folkehelses oppgaver*

*Statens institutt for folkehelse (Folkehelsa) er statens smitteverninstitutt. Folkehelsa skal overvåke den*

*nasjonale og delta i overvåkingen av den internasjonale epidemiologiske situasjonen, drive forskning på smittevernområdet og sikre nødvendig vaksineforsyning og vaksineberedskap, herunder egen vaksineproduksjon.*

*Folkehelsa 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.*

7. Lov om spesialisthelsetjenesten m.m., jf. Besl. O. nr. 70 (1998-1999)

§ 2-1 nytt fjerde ledd:

*Fylkeskommunen plikter å yte hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner i fylket.*

Nåværende fjerde ledd blir femte ledd.

Ny § 2-1a skal lyde:

§ 2-1a *Beredskapsplan*

*Fylkeskommunen skal utarbeide beredskapsplan etter lov om helsemessig og sosial beredskap for institusjoner og tjenester som fylkeskommunen skal sørge for, jf. § 2-1 første ledd. Beredskapsplanen skal samordnes med kommunenes beredskapsplaner og beredskapsplanene til de andre fylkeskommunene i helseregionen.*

Ny § 2-1b skal lyde:

§ 2-1b *Bistand ved ulykker og andre akutte situasjoner*

*Dersom forholdene tilsier det, skal helsetjenesten i fylkeskommunen yte bistand til andre fylkeskommuner ved ulykker og andre akutte situasjoner. Anmodning om bistand fremmes av den fylkeskommunen som har bistandsbehovet.*

*Den fylkeskommunen som mottar bistand etter første ledd, skal yte fylkeskommunen som bidrar med hjelp, kompensasjon for utgifter som pådras, med mindre noe annet er avtalt.*

Ny § 2-1c skal lyde:

§ 2-1c *Fylkeskommunens adgang til å disponere helsepersonell i enkelte akutte situasjoner*

*Ved ulykker og andre akutte situasjoner som forårsaker ekstraordinær pågang av pasienter, kan fyl-*

*keskommunen pålegge helsepersonell som tjenestegjør i fylkeskommunen, å utføre nærmere tilvist arbeid.*

*Departementet kan pålegge lege å delta i lokal redningssentral.*

§ 3-1 nytt fjerde ledd skal lyde:

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

Nåværende fjerde ledd blir nytt femte ledd.

Oslo, i sosialkomiteen, den 30. mai 2000

**Gunhild Øyangen**

leder

**Asmund Kristoffersen**

ordfører

**Are Næss**

sekretær