



Innst. O. nr. 18

(2002-2003)

Innstilling til Odelstinget fra sosialkomiteen

Ot.prp. nr. 105 (2001-2002)

Innstilling fra sosialkomiteen om lov om endringer i lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helsetjenesten og i enkelte andre lover

Til Odelstinget

1. SAMMENDRAG

1.1 Innledning

Det vises i proposisjonen til at Stortinget ved sin behandling av St.meld. nr. 31 (2000-2001) Kommune, fylke, stat - en bedre oppgavefordeling besluttet at regional statsforvaltning skal omorganiseres, jf. Innst. S. nr. 307 (2000-2001). Dette innebærer blant annet at fylkeslegen og statens utdanningskontor skal integreres i fylkesmannsembetet. Det er videre besluttet at myndigheten som regionalt tilsynsorgan etter lov om statlig tilsyn med helsetjenesten fortsatt skal ligge direkte til fylkeslegen. I saker der Statens helsetilsyn er overordnet, skal fylkeslegen opptre som "Statens helsetilsyn - i x fylke", og i disse sakene skal ikke fylkesmannen instruere fylkeslegen. Fylkeslegen blir administrativt og personalmessig en ordinær del av fylkesmannsembetet med unntak av at fylkeslegen utnevnes av Kongen.

Departementet har vurdert at en høring før framleggelsen av forslagene i proposisjonen har vært unødvendig da forslagene på ulike måter har vært på høring tidligere eller er basert på andre vedtak som gjør en høring unødvendig.

1.2 Statlig tilsyn med helsetjenesten

Etter lov om statlig tilsyn med helsetjenesten består tilsynsmyndighetene av Statens helsetilsyn og fylkeslegene. Statens helsetilsyn har det overordnede faglige tilsyn med helsetjenesten i landet. Fylkeslegen skal føre tilsyn med alt helsevesen og alt helse-

personell i fylket. Det framholdes at det statlige tilsynet med helsetjenesten vil være et vesentlig virkemiddel for å sikre befolkningen trygge helsetjenester av tilstrekkelig omfang. For Statens helsetilsyn og fylkeslegene innebærer tilsyn å ha oversikt over befolkningens helsetilstand og behov for tjenester, å følge med på hvordan helsetjenesten og helsepersonell utøver sin virksomhet, og å gripe inn overfor virksomheter og helsepersonell som utøver tjenester i strid med helselovgivningen.

Fylkeslegen skal påse at alle som yter helsetjenester, har etablert internkontrollsystem og fører kontroll med egen virksomhet på en slik måte at det kan forebygges svikt i helsetjenesten. Spesialisthelsetjenesten har meldeplikt til fylkeslegen ved betydelige skader. Andre former for meldinger og informasjon som kommer til tilsynsmyndighetenes kunnskap som indikerer at det er uønskede forhold i helsetjenesten, vil etter omstendighetene utløse en plikt for tilsynsmyndighetene til å undersøke forholdene og eventuelt påse at de ansvarlige sørger for at feil blir rettet opp.

Statens helsetilsyn beslutter etter innspill fra departementet og fylkeslegene hva som skal være tema for årlig felles tilsyn med helsetjenesten. Vanligvis velges ett område innenfor kommunehelsetjenesten og ett område innenfor spesialisthelsetjenesten.

Dersom virksomheter driver på en måte som er i strid med helselovgivningen, og dette ikke blir rettet etter påpekning fra fylkeslegen, kan Statens helsetilsyn etter nærmere vilkår gi pålegg om retting.

Brudd på helsepersonelloven kan medføre administrative reaksjoner fra tilsynsmyndighetene i form av advarsel eller ved at autorisasjon kalles tilbake. Tilsynsmyndigheten kan dessuten gi helsepersonellet veiledning for å motivere og bidra til bedret tjenestetilrettelegging i samsvar med det som anses som god praksis.

Utover å føre tilsyn med helsepersonell og de enkelte virksomhetene i helsetjenesten skal tilsynsmyndigheten følge med i utviklingstrekk ved befolkningens helsetilstand og helsetjenestens ytelser for å kunne vurdere tjenestetilbudet i forhold til befolkningens behov og nasjonale mål og prioriteringer.

1.3 Rådgivning og andre oppgaver

Rådgiving om og fortolkning av helselovgivningen er et område hvor fylkeslegen vil ha oppgaver både som tilsynsmyndighet underlagt Helsetilsynet og som fylkeslege integrert i fylkesmannsambetet. Forvaltning (administrasjon og fortolkning) av helse-lovene er på sentralt nivå som hovedregel forankret i Sosial- og helsedirektoratet. Statens helsetilsyn må imidlertid kunne tolke rettighets- og pliktbestemmelsene i forhold til pasienter, helsepersonell og virksomheter innenfor helselovgivningen i enkeltsaker i forbindelse med utøvelse av sin tilsynsrolle. De samme prinsippene må legges til grunn for de oppgavene som utføres regionalt av henholdsvis fylkeslegen integrert i fylkesmannsambetet og fylkeslegen som tilsynsmyndighet underlagt Helsetilsynet.

Fylkeslegen er tildelt myndighet i 13 lover utenom tilsynsloven og i en lang rekke forskrifter. Som følge av dette har fylkeslegen i dag en rekke forvaltningsoppgaver. Mange av myndighetsbestemmelsene vil i den nye strukturen forvaltes av Sosial- og helsedirektoratet og derfor høre under fylkesmannen.

Det framholdes at behandling av anmodninger om vurdering av mulige pliktbrudd etter helsepersonelloven § 55 er en klar tilsynsoppgave, mens helselovgivningens øvrige klageordninger befinner seg mer i en gråson mellom tilsynsoppgaver og andre forvaltningsoppgaver. Siden det overordnede ansvaret for klagesakene er tillagt Statens helsetilsyn og det foreligger en nær sammenheng mellom klagesaker og tilsynssaker, finner departementet det hensiktsmessig at fylkeslegene utøver klagebehandlingen under de samme styringsprinsipper som for sin tilsynsvirksomhet.

1.4 Forslag til endringer i tilsynsloven

Det uttales at det ikke er behov for lovendringer på grunnlag av fylkeslegeambetets integrering i fylkesmannsambetet når det gjelder utøvelsen av selve tilsynet, men at den nye organiseringen gjør det nødvendig med noen andre endringer i tilsynsloven.

Det foreslås at Kongen skal kunne bestemme at en fylkeslege skal ha mer enn ett fylke i sin embetskrets, og at Helsetilsynet kan gi den enkelte fylkeslege oppgaver som omfatter et større geografisk område enn eget fylke.

Begrepet "allment aksepterte faglige normer" brukes i dag i tilsynsloven § 3 første ledd. Begrepet er ikke brukt andre steder i gjeldende regelverk og i

forarbeidene sies det ikke hva som ligger i dette begrepet som heller ikke er entydig definert i praksis eller i juridisk teori. Departementet foreslår å fjerne formuleringen "allment aksepterte faglige normer" fra ordlyden i tilsynsloven § 3, og det uttales at dette ikke innebærer noen realitetsendring i forhold til gjeldende rett, og at det ikke vil medføre administrative eller økonomiske konsekvenser.

Departementet foreslår også endring i tilsynsloven § 1 som innebærer at det i første ledd ikke lenger skal stå at Statens helsetilsyn skal utøve myndighet etter pålegg fra departementet. Videre foreslås at tittelen "helsedirektør" endres til "direktør" i § 1 annet ledd.

1.5 Endringer i andre lover

Det foreslås også noen endringer av språklig karakter i lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og i lov 12. mai 2000 nr. 36 om strålevern og bruk av stråling.

Det er i proposisjonen lagt til grunn at Ot.prp. nr. 54 (2001-2002) behandles før Ot.prp. nr. 105 (2001-2002), og det foreslås en endring av det som i Ot.prp. nr. 54 (2001-2002) er foreslått som ny § 2-7 i sosialtjenesteloven slik at det skal stå at Statens helsetilsyn skal utøve myndighet i forhold til sosialtjenesten i samsvar med det som er bestemt i lover og forskrifter.

1.6 Adgang til å ilegge tvangsmulkt overfor spesialisthelsetjenesten

Departementet mener Statens helsetilsyn bør få styrket og utvidet sin sanksjonsmulighet overfor spesialisthelsetjenesten ved innføring av hjemmel for ileggelse av tvangsmulkt hvis ikke forholdet er reagert mot, rettes innen fastsatt frist. Det uttales at det er viktig at Statens helsetilsyn får anledning til å bruke dette økonomiske pressmiddelet for å sikre etterlevelse av helselovgivningen. Adgang til å bruke tvangsmulkt vil gi tilsynsmyndigheten en mer fleksibel sanksjonsmulighet overfor spesialisthelsetjenesten ved at det kan gis pålegg om å rette forholdene med eller uten samtidig ileggelse av tvangsmulkt. Departementet antar at tvangsmulkt overfor spesialisthelsetjenesten knyttet til utløpet av frist for pålegg vil virke forebyggende og være mer effektivt enn pålegg alene slik at avviket blir rettet før tvangsmulkten begynner å løpe eller inntreffer som engangsmulkt.

Departementet legger vekt på at bestemmelsen om tvangsmulkt overfor spesialisthelsetjenesten harmoniseres med bestemmelser om andre statlige tilsyn som er gitt anledning til å benytte et økonomisk virkemiddel for å sikre en mer effektiv etterlevelse av regelverket. Forslaget til hjemmel for ileggelse av tvangsmulkt overfor spesialisthelsetjenesten er tilpasset den innretning og ordlyd som er valgt for Ar-

beidstilsynet, Statens forurensningstilsyn, Direktorat for brann- og elsikkerhet, og de foreslåtte endringer i tobakkskadeloven og lov om omsetning av alkoholholdig drikk m.v.

Det framholdes at pålegg om retting må rettes til den som har ansvaret for å oppfylle aktuelle forpliktelser etter spesialisthelsetjenesteloven, og at det vil være tilsynsmyndigheten som må vurdere om pålegg og eventuelt tvangsmulkt skal ilegges, hvilket nivå som har mulighet til å rette på forholdene og hvem pålegget skal rettes til.

Pålegg om retting og illeggelse av tvangsmulkt er enkeltvedtak som kan påklages til overordnet forvaltningsorgan. På bakgrunn av at staten ved Helsedepartementet som eier har overordnet ansvar for spesialisthelsetjenesten og hensynet til klageorganets tillit, foreslås Sosialdepartementet tillagt funksjonen som klageinstans for Helsetilsynets pålegg og illeggelse av tvangsmulkt overfor spesialisthelsetjenesten.

Forslaget om hjemmel for å kunne ilegge tvangsmulkt vil ifølge proposisjonen ikke medføre administrative eller økonomiske konsekvenser.

Det uttales at et eventuelt forslag om å kunne ilegge tvangsmulkt overfor kommunehelsetjenesten og tannhelsetjenesten vil bli vurdert sendt på høring på et senere tidspunkt.

2. KOMITEENS MERKNADER

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Bjarne Håkon Hanssen, Britt Hildeng, Asmund Kristoffersen og Gunn Olsen, fra Høyre, Beate Heieren Hundhammer, Bent Høie og Elisabeth Røbekk Nørve, fra Fremskrittspartiet, lederen John I. Alvheim og Harald T. Nesvik, fra Sosialistisk Venstreparti, Olav Gunnar Ballo og Sigbjørn Mølvik, fra Kristelig Folkeparti, Åse Gunhild Woie Duesund og Magne Aarøen, og fra Senterpartiet, Ola D. Gløtvold, har merket seg at proposisjonen hovedsakelig består av lovtekniske justeringer som følge av at fylkeslegeembetet skal integreres i fylkesmannsambetet, samt et forslag om hjemmel til at Helsetilsynet kan gi tvangsmulkt overfor spesialisthelsetjenesten når pålegg fra Helsetilsynet om å rette avvik ikke blir oppfylt innen fastsatt frist.

Komiteen vil vise til at da departementet likevel skulle foreslå nødvendige endringer i tilsynsloven på grunn av fylkeslegens innlemming hos fylkesmannen, har man benyttet muligheten til å fremme noen forslag av mer "oppryddende" og teknisk karakter både i tilsynsloven og i enkelte andre lover. Komiteen vil peke på at dette fører til at lovforslagene

av den grunn fremstår som lite sammenhengende, og det er noe vanskelig å få tak i begrunnelsene for dem.

Komiteen har merket seg at proposisjonen også inneholder et forslag til endring av § 2-7 i sosialtjenesteloven. Komiteen vil vise til at proposisjonen baserer seg på at forslaget i Ot.prp. nr. 54 (2001-2002) om en ny § 2-7 i sosialtjenesteloven var vedtatt før denne proposisjonen ble behandlet. Komiteen vil videre vise til at Ot.prp. nr. 54 (2001-2002) ikke er behandlet i Stortinget foreløpig.

På denne bakgrunn fremmer komiteen følgende forslag:

"I lov 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v. skal ny § 2-7 lyde:

§ 2-7 Statens helsetilsyns tilsynsvirksomhet

Statens helsetilsyn har det overordnede faglige tilsyn med sosialtjenesten i landet og skal utøve myndighet i samsvar med det som er bestemt i lover og forskrifter."

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti, støtter forslaget om en mer fleksibel organisering av fylkeslegenes ansvarsområde, særlig med bakgrunn i den regionale organiseringen av helseforetakene. Flertallet vil imidlertid understreke at det til enhver tid må foreligge klare retningslinjer og grenser for den enkelte fylkesleges ansvar, både geografisk og faglig for å unngå fraskrivelse av ansvar og manglende linjer mellom fylkeslegen og Statens helsetilsyn.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet har merket seg forslaget om at Kongen skal bestemme om fylkeslegen skal ha mer enn ett fylke i sin embetskrets, og at Helsetilsynet kan gi den enkelte fylkeslege oppgaver som omfatter et større geografisk område enn eget fylke. Disse medlemmer er uenig i dette og ser ingen grunn til at fylkeslegens ansvarsområde geografisk skal være større enn nå. Disse medlemmer mener at oversikt, kjennskap og kunnskap er særlig viktig. Det trengs et godt innsyn for å gi et godt nok tilsyn. Disse medlemmer vil med bakgrunn i dette stemme mot forslaget til nytt fjerde ledd i tilsynsloven § 1.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til St.prp. nr. 82 (2000-2001) der det understrekes viktigheten av å bedre koordineringen av statlig forvaltning ved at tilsyn med helsetjenestene og sosialtjenesten samordnes, og at samordningen bl.a. innebærer en styrking av den tverrfaglige innsat-

sen. Disse medlemmer er enig i at den sentrale samordningen skjer i Sosial- og helsedirektoratet og mener en slik samordning bør ivaretas under fylkesmannens samlede ledelse av statlig tilsyn på fylkesnivå.

Disse medlemmer vil understreke at fylkesmannen må tillegges en tydelig styringsmyndighet når fylkeslegen og statens utdanningskontor skal integreres hos fylkesmannen.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti vil vise til at ett forslag er å sløyfe de siste ordene i någjeldende § 1 første ledd i tilsynsloven som lyder:

"Statens helsetilsyn har det overordnede faglige tilsyn med helsetjenesten i landet og skal utøve myndighet i samsvar med det som er bestemt ved lov, forskrift eller pålegg fra departementet."

Disse medlemmer har merket seg at grunnelsen er at det er unødvendig å si at myndighet skal overføres etter pålegg fra departementet. Dette ligger i forvaltningsstrukturen, og departementet kan instruere tilsynet.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet anser formuleringen "allment aksepterte faglige normer" for å være et velkjent begrep innenfor norsk helsevesen som helsepersonell forholder seg til. Disse medlemmer er redd for at å fjerne denne formuleringen fra tilsynsloven § 3 vil gi et signal om en snevrere tolkning av loven og mindre mulighet til å gripe fatt i og rette opp kritikkverdige forhold som i allmenn forståelse ikke er aksepterte faglige normer. Disse medlemmer vil derfor stemme imot forslaget til endring av § 3 første ledd i lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helsetjenesten.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet vil opprettholde tittelen helsedirektør på lederen av Statens helsetilsyn. Disse medlemmer anser det som en fordel at det klart fremgår en forskjell mellom direktøren for Sosial- og helsedirektoratet og helsedirektøren. "Helsedirektør" er en innarbeidet tittel som kjenner seg ut som innehar ansvaret for det overordnede tilsyn med landets helsetjenester og markerer det viktige tilsynsansvaret. Disse medlemmer ser ingen grunn til å endre denne praksis og vil derfor stemme imot forslaget til endring i § 1 annet ledd i lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helsetjenesten.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti viser til forslaget om å endre betegnelsen "helsedirektør" til "direktør". Disse medlemmer har merket seg at etter omorganiseringen av den sentrale sosial- og helseforvaltning mener departementet at det er naturlig at både lederen for Statens helsetilsyn og lederen for Sosial- og helsedirektoratet benevnes med tittelen "direktør".

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet vil understreke at helsetjenestene, herunder spesialisthelsetjenestene, er av stor betydning for både enkeltmennesket og storsamfunnet. Det betyr at dette området har stor samfunnsmessig og politisk interesse. Tilsynsansvaret med spesialisthelsetjenestene har vært statens ansvar, ikke minst via fylkeslegene, og denne ordningen foreslås videreført nå gjennom Ot.prp. nr. 105 (2001-2002). Staten har nå gjennom ordningen med helseforetakene og full statlig overtakelse av eierskap og driftsansvar det fulle ansvar for spesialisthelsetjenestene. Staten skal dermed kontrollere seg selv gjennom den innarbeidede tilsynsordningen som her foreslås videreført. Dette skaper prinsipielle habilitetsproblemer som også kan bety svekkelser av tilsynsordningen i praksis.

Disse medlemmer mener dette er så betenkelig at tilsynsordningen bør følges nøye og tas opp til ny vurdering når den har vært praktisert over et noe lengre tidsrom. Befolkningens behov for helsetjenester og kvaliteten på disse må følges nøye, og det bør legges opp til en høring vedrørende disse forholdene der brukerinteressene både ved brukerorganisasjonene og ved de folkevalgte organer både lokalt og regionalt blir tatt med og hørt.

Disse medlemmer vil understreke at tilsyn og kontroll både generelt og prinsipielt bør skje på en uavhengig og upartisk måte. Dette må også staten etterleve når det gjelder helsevesenet. Etter disse medlemmers mening betyr det at man bør vurdere flere sider ved tilsynet av spesialisthelsetjenesten, bl.a. fylkeslegenes og Helsetilsynets tilknytning, pasientombudenes status og rolle, og hvilke organer utenfor det statlige systemet som eventuelt kan og skal ivareta brukernes interesser.

Disse medlemmer vil med bakgrunn i statens dobbeltrolle og det som er anført foran, be om at Regjeringen følger opp denne saken nøye og foretar en høring og evaluering vedrørende tilsynsordningen for spesialisthelsetjenesten.

Disse medlemmer foreslår derfor følgende:

"Stortinget ber Regjeringen foreta en nærmere vurdering av tilsynsordningen for spesialisthelsetjenesten, herunder gjennomføre en brukerrelatert hø-

ring. Regjeringen må også legge fram en sak for Stortinget der tilsynsordningen gjennomgås, og forslag til endringer fremmes, innen våren 2004."

Adgang til å illegge tvangsmulkt overfor spesialisthelsetjenesten

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti, slutter seg til forslaget om at Helsetilsynet kan gi tvangsmulkt overfor spesialisthelsetjenesten når pålegg fra Helseilsynet ikke blir fulgt opp. Flertallet vil påpeke at det er viktig at det ikke skal lønne seg å ikke følge opp pålegg.

Et annet flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti, støtter Regjeringens forslag om å innføre adgang til illegging av tvangsmulkt overfor spesialisthelsetjenesten dersom pålegg om retting av påpekte forhold ikke rettes opp innen gitte tidsfrister. Dette flertallet anser det som viktig, særlig i en situasjon der staten står som eier av helseforetakene, at Statens helsetilsyn på et faglig grunnlag kan illegge tvangsmulkt. Dette flertallet mener dette kan være et viktig redskap for å få gjennomført pålegg innen den fastlagte tidsfrist, for å unngå uønskede situasjoner og sikre ivaretagelse av økonomiske incentiver.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener imidlertid det er nødvendig å ivareta hensynet til hvorvidt eventuelle pålegg er ilagt som følge av forhold som ligger utenfor adressatens herredømme.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti, vil be om at Regjeringen på egnet tidspunkt legger fram sak om en tilsvarende ordning i forbindelse med pålegg overfor kommunehelsetjenesten og tannhelsetjenesten for også innenfor disse tjenestene å bidra til å sikre oppfølging av ilagte pålegg.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet viser til at lovgivningen som regulerer tilsynsmyndighetens sanksjonsmuligheter overfor helsetjenestene, bør harmoniseres. Spørsmålsstillingen har ikke vært på høring etter endring i styringsstrukturen for spesialisthelsetjenestene. Disse medlemmer viser til at det i lys av høringsrunden i 1998 ikke ble funnet riktig å foreslå tvangsmulkt. Videre viser disse medlemmer til at det ikke primært er utviklingen på tilsynsområdet som ligger til grunn for at forslaget

nå tas opp igjen. Disse medlemmer har merket seg at et eventuelt forslag om tvangsmulkt overfor kommunehelsetjenesten og tannhelsetjenesten vil bli vurdert sendt på høring på et senere tidspunkt. Disse medlemmer vil understreke at denne type lovgivning bør ses i sammenheng. På denne bakgrunn ber disse medlemmer om at det gjennomføres en samlet høring i forhold til kommunehelsetjenesten, tannhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Disse medlemmer finner ikke at det på det nåværende tidspunkt er fremkommet nye argumenter for å innføre tvangsmulkt.

3. FORSLAG FRA MINDRETALL

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet:

Stortinget ber Regjeringen foreta en nærmere vurdering av tilsynsordningen for spesialisthelsetjenesten, herunder gjennomføre en brukerrelatert høring. Regjeringen må også legge fram en sak for Stortinget der tilsynsordningen gjennomgås, og forslag til endringer fremmes, innen våren 2004.

4. KOMITEENS TILRÅDING

Komiteen viser til proposisjonen og det som står foran, og råar Odelstinget til å gjøre slikt

vedtak til lov

om endringer i lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helsetjenesten og i enkelte andre lover

I

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

§ 1 skal lyde:

Statens helsetilsyn har det overordnede faglige tilsyn med helsetjenesten i landet og skal utøve myndighet i samsvar med det som er bestemt i lover og forskrifter.

Statens helsetilsyn ledes av en *direktør*. *Direktøren* utnevnes av Kongen på åremål.

I hvert fylke skal det være en *fylkeslege*. *Fylkeslegen er som tilsynsmyndighet underlagt Statens helsetilsyn*. Fylkeslegen utnevnes av Kongen.

Kongen kan bestemme at en fylkeslege skal ha mer enn ett fylke i sin embetskrets. Statens helsetilsyn kan gi den enkelte fylkeslege oppgaver som omfatter et større geografisk område enn eget fylke.

§ 3 første ledd skal lyde:

Enhver som yter helsetjeneste skal etablere et internkontrollsystem for virksomheten og sørge for at virksomhet og tjenester planlegges, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i *eller i* medhold av *lover og forskrifter*.

I § 5 skal overskriften lyde:

§ 5. Adgang til å gi pålegg

II

I lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. gjøres følgende endring:

Ny § 7-2 skal lyde:

§ 7-2 *Tvangsmulkt*

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

III

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

I § 42 nr. 2 endres «Statens helsetilsyn» til «Sosial- og helsedirektoratet».

IV

I følgende lovbestemmelser endres «Statens Helsetilsyn» til «Statens helsetilsyn»:

1. lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helsetjenesten § 2 fjerde ledd og § 5,

2. lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene § 6-3 første, andre og tredje ledd,
3. lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten § 6-2 første, andre, tredje og fjerde ledd,
4. lov 4. desember 1992 nr. 132 om legemidler m.v. § 25 første, andre og tredje ledd og
5. lov 5. august 1994 nr. 56 om medisinsk bruk av bioteknologi § 2-5 andre ledd.

V

I følgende bestemmelser skal «Sosial- og helsedepartementet» endres til «Helsedepartementet»:

1. lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene § 4a-4 andre ledd og
2. lov 12. mai 2000 nr. 36 om strålevern og bruk av stråling § 22 første ledd.

VI

I lov 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v. skal ny § 2-7 lyde:

§ 2-7 *Statens helsetilsyns tilsynsvirksomhet*

Statens helsetilsyn har det overordnede faglige tilsyn med sosialtjenesten i landet og skal utøve myndighet i samsvar med det som er bestemt i lover og forskrifter.

VII

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.

Oslo, i sosialkomiteen, 19. november 2002

John I. Alvheim
leder

Åse Gunhild Woie Duesund
ordfører og sekretær