

Utskrift fra Lovdata - 01.02.2021 11:59



Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)

Dato	LOV-1999-07-02-64
Departement	Helse- og omsorgsdepartementet
Sist endret	LOV-2020-12-04-134 fra 01.01.2021
Ikrafttredelse	01.01.2001, 14.04.2000
Rettsområde	Arbeidsrett ► Arbeidsforhold. Sysselsetting Helse- og omsorgsrett ► Helseforetak Helse- og omsorgsrett ► Helsepersonell
Korttittel	Helsepersonelloven – hpl

Innholdsfortegnelse

Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)	1
Innholdsfortegnelse	2
Kapittel 1. Lovens formål, virkeområde og definisjoner	3
Kapittel 2. Krav til helsepersonells yrkesutøvelse	4
Kapittel 3. Krav til organisering av virksomhet	8
Kapittel 4. Særskilte regler i tilknytning til autorisasjon, krav om politiattest m.v.	9
Kapittel 5. Taushetsplikt og opplysningsrett	10
Kapittel 6. Opplysningsplikt m.v.	15
Kapittel 7. Meldeplikt	18
Kapittel 8. Dokumentasjonsplikt¹	19
Kapittel 9. Vilkår for autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning	21
Kapittel 10. Tildeling og bortfall av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning	23
Kapittel 11. Reaksjoner m.v. ved brudd på lovens bestemmelser	24
Kapittel 12. Statens helsepersonellnemnd og Apotekklagenemnda	29
Kapittel 13. Forskjellige bestemmelser	30

Se tidligere lover 13 juli 1956, 8 jan 1960 nr. 1, 11 juni 1971 nr. 54, 23 juni 1972 nr. 69, 9 mars 1973 nr. 13, 14 juni 1974 nr. 47, 13 juni 1980 nr. 42, 13 juni 1980 nr. 43 og 26 apr 1985 nr. 23.

Kapittel 1. Lovens formål, virkeområde og definisjoner

§ 1. Lovens formål

Lovens formål er å bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten samt tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten.

0 Endret ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

§ 2. Lovens virkeområde

Loven gjelder helsepersonell og virksomheter som yter helsehjelp i riket.

Kongen gir forskrifter om lovens anvendelse på Svalbard¹ og Jan Mayen,² og kan fastsette særlige regler under hensyn til de stedlige forhold.

I den utstrekning Kongen bestemmer i forskrift, gjelder loven for personer på norske skip³ i utenriksfart, i norske sivile luftfartøyer⁴ i internasjonal trafikk, på installasjoner og fartøy i arbeid på norsk kontinentalsokkel⁵ og på norsk redningsansvarsområde.

1 Se lov 17 juli 1925 nr. 11 § 1 (2).

2 Jf. lov 27 feb 1930 nr. 2.

3 Jf. sjøl. og lov 12 juni 1987 nr. 48, jf. lov 21 juni 2013 nr. 102.

4 Jf. lov 11 juni 1993 nr. 101 § 3-2 og § 3-12.

5 Jf. lov 21 juni 1963 nr. 12 § 1 annet punktum.

§ 3. Definisjoner

Med helsepersonell menes i denne lov:

1. personell med autorisasjon etter § 48 a eller lisens etter § 49,
2. personell i helse- og omsorgstjenesten eller i apotek som utfører handlinger som nevnt i tredje ledd,
3. elever og studenter som i forbindelse med helsefaglig opplæring utfører handlinger som nevnt i tredje ledd.

Departementet kan i forskrift bestemme at loven eller enkelte bestemmelser i loven skal gjelde for nærmere angitt personell som ikke omfattes av første ledd, herunder personell som Norge etter folkerettslige regler er forpliktet til å gi rett til å utøve yrke som helsepersonell midlertidig i Norge uten norsk autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning.¹

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

Med helseinstitusjon menes institusjon som hører under spesialisthelsetjenesteloven² og helse- og omsorgstjenesteloven.³ Departementet kan i forskrift fastsette nærmere bestemmelser om hvilke institusjoner som skal omfattes.

0 Endret ved lover 21 des 2000 nr. 127 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 21 des 2000 nr. 1359), 9 mai 2008 nr. 33 (ikr. 1 nov 2008 iflg. res. 17 okt 2008 nr. 1125), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), 19 juni 2015 nr. 59 (ikr. 1 juli 2015 iflg. res. 19 juni 2015 nr. 678).

1 Jf. særlig EØS-avtalen vedlegg VII nr. 1 (direktiv 2005/36).

2 Lov 2 juli 1999 nr. 61.

3 Lov 24 juni 2011 nr. 30.

Kapittel 2. Krav til helsepersonells yrkesutøvelse

§ 4. Forsvarlighet

Helsepersonell¹ skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig.

Helsepersonell¹ skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner, og skal innhente bistand eller henvise pasienter videre der dette er nødvendig og mulig. Dersom pasientens behov tilsier det, skal yrkesutøvelsen skje ved samarbeid og samhandling med annet kvalifisert personell. Helsepersonell har plikt til å delta i arbeid med individuell plan når en pasient eller bruker har rett til slik plan etter pasient- og brukerrettighetsloven² § 2-5.

Ved samarbeid med annet helsepersonell,¹ skal legen og tannlegen ta beslutninger i henholdsvis medisinske og odontologiske spørsmål som gjelder undersøkelse og behandling av den enkelte pasient.

Departementet kan i forskrift bestemme at visse typer helsehjelp³ bare kan gis av personell med særskilte kvalifikasjoner.

0 Endret ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

1 Se § 3 (1).

2 Lov 2 juli 1999 nr. 63.

3 Se § 3 (3).

§ 5. Bruk av medhjelpere

Helsepersonell¹ kan i sin virksomhet overlate bestemte oppgaver til annet personell hvis det er forsvarlig ut fra oppgavens art, personellens kvalifikasjoner og den oppfølging som gis. Medhjelpere er underlagt helsepersonells kontroll og tilsyn.

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

1 Se § 3 (1).

§ 6. Ressursbruk

Helsepersonell¹ skal sørge for at helsehjelpen² ikke påfører pasient, helseinstitusjon, trygden eller andre unødvendig tidstap eller utgift.

0 Endret ved lov 16 juni 2017 nr. 53 (ikr. 1 juli 2017 iflg. res. 16 juni 2017 nr. 762).

1 Se § 3 (1).

2 Se § 3 (3).

§ 7. Øyeblikkelig hjelp

Helsepersonell¹ skal straks gi den helsehjelp² de evner når det må antas at hjelpen er påtrengende nødvendig. Med de begrensninger som følger av pasient- og brukerrettighetsloven³ § 4-9, skal nødvendig helsehjelp gis selv om pasienten ikke er i stand til å samtykke, og selv om pasienten motsetter seg helsehjelpen.

Ved tvil om helsehjelpen er påtrengende nødvendig, skal helsepersonell¹ foreta nødvendige undersøkelser.

Plikten gjelder ikke i den grad annet kvalifisert helsepersonell¹ påtar seg ansvaret for å gi helsehjelpen.

0 Endret ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

1 Se § 3 (1).

2 Se § 3 (3).

3 Lov 2 juli 1999 nr. 63.

§ 8. *Pliktmessig avhold*

Helsepersonell¹ skal ikke innta eller være påvirket av alkohol eller andre rusmidler i arbeidstiden.

Legemidler som er nødvendige på grunn av sykdom, regnes ikke som rusmidler etter første ledd. Helsepersonell¹ som inntar slike legemidler, skal snarest orientere sin arbeidsgiver om dette.

Departementet kan i forskrift gi bestemmelser om:

1. at helsepersonell¹ skal kunne pålegges å avgi utåndingsprøve, blodprøve eller lignende prøve ved mistanke om overtredelse av første ledd,
2. forbud mot inntak av rusmidler i et nærmere bestemt tidsrom før tjenestetiden begynner, og
3. at helsepersonell¹ skal kunne bli fremstilt for prøvetaking med bistand fra politiet i de tilfellene helsepersonell nekter, eller på annen måte unndrar seg, å avgi prøve.

⁰ Endret ved lov 4 mai 2012 nr. 23.

¹ Se § 3 (1).

§ 9. *Forbud mot gaver m.v. i tjenesten*¹

Helsepersonell¹ må verken på egne eller andres vegne motta gave, provisjon, tjeneste eller annen ytelse som er egnet til å påvirke helsepersonells tjenestlige handlinger på en utilbørlig måte.

Helsepersonell² må heller ikke motta fra pasient³ eller bruker gave, provisjon, tjeneste eller annen ytelse som har mer enn en ubetydelig verdi.

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

⁰ Endret ved lov 22 juni 2012 nr. 46.

¹ Sml. lov 16 juni 2017 nr. 67 § 39.

² Se § 3 (1).

³ Jf. lov 2 juli 1999 nr. 63 § 1-3, a.

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

Den som yter helse- og omsorgstjenester,¹ skal gi informasjon til den som har krav på det etter reglene i pasient- og brukerrettighetsloven² §§ 3-2 til 3-4. I helseinstitusjoner³ skal informasjon etter første punktum gis av den som helseinstitusjonen utpeker.

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

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

¹ Se § 3 (3).

² Lov 2 juli 1999 nr. 63.

³ Se § 3 (4).

§ 10 a. *Helsepersonells plikt til å bidra til å ivareta mindreårige barn som er pårørende til foreldre eller søsken*¹

Helsepersonell² skal bidra til å ivareta det behovet for informasjon og nødvendig oppfølging som mindreårige barn kan ha som følge av at barnets forelder eller søsken er pasient med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade.

Helsepersonell som yter helsehjelp³ til pasient som nevnt i første ledd, skal søke å avklare om pasienten har mindreårige barn eller mindreårige søsken og vedkommendes informasjons- eller oppfølgingsbehov.

Når det er nødvendig for å ivareta behovet til pasientens mindreårige barn, skal helsepersonellet blant annet

- a) samtale med pasienten om barnets informasjons- eller oppfølgingsbehov og tilby informasjon og veiledning om aktuelle tiltak. Innenfor rammene av taushetsplikten skal helsepersonellet også tilby barnet og andre som har omsorg for barnet, å ta del i en slik samtale
- b) innhente samtykke til å foreta oppfølging som helsepersonellet anser som hensiktsmessig
- c) bidra til at barnet og personer som har omsorg for barnet, i overensstemmelse med reglene om taushetsplikt, gis informasjon om pasientens sykdomstilstand, behandling og mulighet for samvær. Informasjonen skal gis i en form som er tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger.

Når det er nødvendig for å ivareta behovet til pasientens mindreårige søsken, skal helsepersonellet blant annet tilby informasjon og veiledning om aktuelle tiltak. Så langt det er mulig, skal det gjøres i samråd med foreldre eller andre som har omsorgen for søskenet. Tredje ledd bokstav b og c gjelder tilsvarende.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om innholdet i helsepersonellens plikter etter denne bestemmelsen.

0 Tilføyd ved lov 19 juni 2009 nr. 70 (ikr. 1 jan 2010 iflg. res. 11 des 2009 nr. 1501), endret ved lov 16 juni 2017 nr. 53 (ikr. 1 jan 2018 iflg. res. 8 des 2017 nr. 1951).

1 Sml. lov 2 juli 1999 nr. 61 § 3-7 a.

2 Se § 3 (1).

3 Se § 3 (3).

§ 10 b. Helsepersonells plikt til å bidra til å ivareta mindreårige barn som er etterlatte etter foreldre eller søsken

Helsepersonell skal bidra til å ivareta det behovet for informasjon og nødvendig oppfølging som mindreårige barn kan ha som følge av at en forelder eller et søsken dør.

Helsepersonell skal, så langt det er mulig i samråd med foreldre eller andre med omsorgen for barnet, søke å avklare barnets informasjons- eller oppfølgingsbehov og tilby informasjon og veiledning om aktuelle tiltak. Når det er nødvendig for å ivareta barnets behov, skal helsepersonell innhente samtykke til å foreta oppfølging som helsepersonellet anser som hensiktsmessig.

Informasjonen skal gis i en form som er tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger, og opplysninger om avdøde skal gis innenfor rammene som følger av § 24.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om innholdet i helsepersonellens plikter etter denne bestemmelsen.

0 Tilføyd ved lov 16 juni 2017 nr. 53 (ikr. 1 jan 2018 iflg. res. 8 des 2017 nr. 1951).

§ 11. Rekvirering av reseptbelagte legemidler

Bare leger og tannleger kan rekvirere reseptbelagte legemidler. Departementet kan i forskrift bestemme at annet helsepersonell¹ med autorisasjon eller lisens kan få begrenset rekvireringsrett.

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

0 Endret ved lov 16 juni 2017 nr. 53 (ikr. 1 juli 2017 iflg. res. 16 juni 2017 nr. 762).

1 Se § 3.

§ 12. Undersøkelser i forbindelse med straffbare forhold

Lege, sykepleier, helsesekretær eller bioingeniør skal etter anmodning fra politiet¹ ta blodprøve eller foreta lignende undersøkelse av personer som er mistenkt for straffbart forhold under påvirkning av alkohol eller annet berusende eller bedøvende middel når dette er hjemlet i lov² og kan skje uten fare.

Lege skal etter anmodning fra påtalemyndigheten foreta kroppslig undersøkelse av mistenkte i straffesak når slik undersøkelse er besluttet etter straffeprosessloven³ §§ 157 eller 157 a. Videre skal lege etter anmodning fra kriminalomsorgen foreta kroppslig undersøkelse av en innsatt i fengselsanstalt når slik undersøkelse er besluttet etter reglene i straffegjennomføringsloven⁴ § 29.

Ved anmodning om rusprøve fra politiet,⁵ ved vilkår for påtaleunntatelse,⁶ fra kriminalomsorgen,⁷ ved vilkår for betinget dom,⁸ og fra ungdomskoordinator,⁹ ved gjennomføring av ungdomsstraff¹⁰ og ungdomsoppfølging, skal lege, sykepleier, helsesekretær og bioingeniør ta blodprøve eller lignende rusprøve av personer som var under 18 år på handlingstidspunktet. Plikten inntreer når personen møter opp til prøvetaking

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

1. ektefelle, samboer, registrert partner,¹¹ forlovede eller av slektninger i rett opp- eller nedstigende linje, søsken eller like nær besvogrede. Likt med slektskap regnes adoptiv- og fosterforhold.
2. person som helsepersonellet har til behandling.

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

0 Endret ved lover 20 juni 2003 nr. 45 (ikr. 1 juli 2003 iflg. res. 20 juni 2003 nr. 712), 20 jan 2012 nr. 6 (ikr. 1 juli 2014 iflg. res. 13 juni 2014 nr. 721), 20 juni 2014 nr. 49 (ikr. 1 juli 2014 iflg. res. 20 juni 2014 nr. 795), 6 feb 2015 nr. 8 (som etter sin ordlyd endrer tredje ledd, her er endringen innført i fjerde ledd), 19 juni 2015 nr. 60 (ikr. 1 juli 2015 iflg. res. 19 juni 2015 nr. 674), 21 juni 2017 nr. 90 (ikr. 1 juli 2017 iflg. res. 21 juni 2017 nr. 821).

1 Jf. lov 4 aug 1995 nr. 53.

2 Se lover 18 juni 1965 nr. 4 § 22 a, 11 juni 1993 nr. 101 § 6-11, 26 juni 1998 nr. 47 § 36, strpl. § 157.

3 Lov 22 mai 1981 nr. 25.

4 Lov 18 mai 2001 nr. 21.

5 Jf. lover 18 juni 1965 nr. 4 § 22 a, 11 juni 1993 nr. 101 § 6-11 (3), sjøl. § 145, lov 26 juni 1998 nr. 47 § 36.

6 Jf. strpl. § 69 (3).

7 Jf. lov 18 mai 2001 nr. 21 § 29.

8 Jf. strl. § 37, f.

9 Se lov 20 juni 2014 nr. 49 § 3.

10 Jf. lov 20 juni 2014 nr. 49 §§ 22 flg.

11 Se el. § 95.

§ 12 a. Undersøkelser mv. etter pålegg fra Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten

Helsepersonell skal medvirke til eller underkaste seg utåndingsprøve, blodprøve og klinisk legeundersøkelse som pålegges av undersøkelseskomisjonen etter lov om Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten¹ § 9 andre ledd.

0 Tilføyd ved lov 16 juni 2017 nr. 56 (ikr. 1 mai 2019 iflg. res. 26 apr 2019 nr. 541).

1 Lov 16 juni 2017 nr. 56.

§ 13. Markedsføring

Markedsføring¹ av helse- og omsorgstjenester skal være forsvarlig, nøktern og saklig.

Ved markedsføring av virksomhet som yter helse- og omsorgstjenester,² gjelder første ledd tilsvarende.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om markedsføring av helse- og omsorgstjenester,² og kan herunder fastsette forbud mot visse former for markedsføring.

0 Endret ved lov 22 juni 2012 nr. 46.

1 Jf. lov 9 jan 2009 nr. 2.

2 Se § 3 (3).

§ 14. Beordring av helsepersonell til vaktordninger

Departementet kan bestemme at helsepersonell¹ skal delta i vaktordning på det sted der de bor eller arbeider.

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

¹ Se § 3 (1).

§ 15. Krav til attester, erklæringer o.l.

Den som utsteder attest, erklæring o.l. skal være varsom, nøyaktig og objektiv. Attest, erklæring o.l. skal være korrekt og bare inneholde opplysninger som er nødvendige for formålet. Attest, erklæring o.l. skal inneholde alle opplysninger som helsepersonellet bør forstå er av betydning for mottageren og for formålet med attesten, erklæringen o.l. Helsepersonellet¹ skal gjøre det klart dersom attesten, erklæringen o.l. bare bygger på en begrenset del av de relevante opplysningene helsepersonellet har. Helsepersonell som er inhabil etter forvaltningsloven² § 6, skal ikke utstede attest, erklæring o.l.

Når helsepersonell forstår at det kan ha særlig betydning hvordan spesielt sensitive faktiske forhold beskrives i en attest, erklæring o.l. til et forsikringsselskap, skal han eller hun ta dette opp med pasienten.

Når det skal utleveres helseopplysninger til et forsikringsselskap, og selskapet kan forstå disse opplysningene som uttrykk for en alvorlig sykdom, skal pasienten orienteres om dette først, dersom det må antas at han eller hun er ukjent med forholdet.

Departementet kan i forskrift fastsette nærmere bestemmelser om utforming av og innhold i attester, erklæringer o.l.

⁰ Endret ved lover 9 mai 2008 nr. 34 (ikr. 1 nov 2008 iflg. res. 24 okt 2008 nr. 1143), 27 juni 2008 nr. 65 (ikr. 1 jan 2009 iflg. res. 27 juni 2008 nr. 750) som endret ved lov 14 nov 2008 nr. 80.

¹ Se § 3 (1).

² Lov 10 feb 1967.

Kapittel 3. Krav til organisering av virksomhet**§ 16. Organisering av virksomhet som yter helse- og omsorgstjenester**

Virksomhet som yter helse- og omsorgstjenester,¹ skal organiseres slik at helsepersonellet² blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter.

Departementet kan i forskrift fastsette nærmere bestemmelser om ordinerer av legemidler gjennom virksomhetens prosedyrer som skal kunne erstatte leges eller tannleges individuelle ordinerer til enkeltpasienter.

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

¹ Jf. § 3 (4).

² Se § 3 (1).

§ 17. Opplysninger om forhold som kan medføre fare for pasienter eller brukere

Helsepersonell¹ skal av eget tiltak gi tilsynsmyndighetene² informasjon om forhold som kan medføre fare for pasienters eller brukeres sikkerhet. Det skal ikke gis informasjon om taushetsbelagte opplysninger.

⁰ Endret ved lov 16 juni 2017 nr. 53 (ikr. 1 juli 2017 iflg. res. 16 juni 2017 nr. 762).

¹ Se § 3 (1).

² Se lov 15 des 2017 nr. 107.

Kapittel 4. Særskilte regler i tilknytning til autorisasjon, krav om politiattest m.v.

0 Overskriften endret ved lov 22 des 2006 nr. 100 (ikr. 1 apr 2007 iflg. res. 22 des 2006 nr. 1527).

§ 18. *Melding om helsepersonells virksomhet*

Helsepersonell¹ med autorisasjon eller lisens i privat virksomhet skal gi melding til kommune eller regionalt helseforetak² når de åpner, overtar eller trer inn i virksomhet som er omfattet av loven. Melding skal også gis ved virksomhetens opphør.

Dersom helsepersonell skal yte tjenester til barn eller personer med utviklingshemning, skal politiattest som nevnt i § 20 a vedlegges meldingen. Inneholder meldingen en politiattest med merknader, skal den straks oversendes Fylkesmannen.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hvilke opplysninger som skal gis etter første ledd, når disse skal gis og hvordan de skal registreres og formidles videre til et sentralt register.³

0 Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), 22 des 2006 nr. 100 (ikr. 1 apr 2007 iflg. res. 22 des 2006 nr. 1527), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

1 Se § 3 (1).

2 Jf. lov 15 juni 2001 nr. 93 § 2.

3 Jf. lov 20 juni 2014 nr. 43.

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

Helsepersonell¹ med autorisasjon eller lisens skal av eget tiltak gi arbeidsgiveren opplysninger om bierverv og engasjement, eierinteresser o.l. i annen virksomhet som vil kunne komme i konflikt med hovedarbeidsgivers interesser.

Arbeidsgiveren kan i tillegg kreve at helsepersonell¹ med autorisasjon eller lisens gir opplysninger om all helsefaglig virksomhet som helsepersonellet utfører som selvstendig næringsdrivende, for andre arbeids- eller oppdragsgivere i Norge eller i utlandet, og om eierinteresser, samarbeidsforhold o.l.

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

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

1 Se § 3 (1).

§ 20. *Plikter etter pasientskadeloven*

Den som utenfor den offentlige helse- og omsorgstjenesten yter helsehjelp som nevnt i pasientskadeloven¹ § 1, skal melde fra og yte tilskudd til Norsk Pasientskadeerstatning etter pasientskadeloven § 8.

0 Endret ved lover 29 juni 2007 nr. 78 (ikr. 1 jan 2009 iflg. res. 31 okt 2008 nr. 1611), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

1 Lov 15 juni 2001 nr. 53.

§ 20 a. *Krav om politiattest*

Den som skal yte spesialisthelsetjenester og tannhelsetjenester til barn skal fremlegge politiattest som nevnt i politiregisterloven¹ § 39 første ledd ved tilbud om stilling, ved inngåelse av avtale etter tannhelsetjenesteloven² § 4-2 første ledd og spesialisthelsetjenesteloven³ § 2-1 a sjettede ledd, samt ved melding om åpning, overtagelse og inntreden i privat virksomhet, jf. § 18.

Den som skal yte spesialisthelsetjenester og tannhelsetjenester til personer med utviklingshemming skal i tilfeller som nevnt i første ledd fremlegge politiattest som viser om vedkommende er siktet, tiltalt, har vedtatt forelegg eller er dømt for brudd på overtredelse av straffeloven 1902⁴ §§ 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 annet ledd, 201 første ledd bokstav c, 203 eller 204 a og straffeloven 2005⁵ §§ 291, 293, 294, 295, 296, 299, 301, 302, 303, 304, 305, 309, 310, 311, 312 og 314. Overtredelsen skal anmerkes i samsvar med politiregisterloven¹ § 41 nr. 1.

Plikten etter første og annet ledd omfatter ikke den som bare sporadisk yter slike tjenester og som i alminnelighet ikke vil være alene med barn eller personer med utviklingshemming.

Politiattest som nevnt i første og annet ledd skal ikke være eldre enn tre måneder.

Den som har vedtatt forelegg eller er dømt for overtredelser av straffeloven 1902⁴ §§ 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 annet ledd, 201 første ledd bokstav c, 203 eller 204 a eller straffeloven 2005⁵ §§ 291, 293, 294, 295, 296, 299, 301, 302, 303, 304, 305, 309, 310, 311, 312 og 314, er utelukket fra å yte helse- og omsorgstjenester til barn eller personer med utviklingshemming.

Den som yter tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven skal fremlegge politiattest som nevnt i helse- og omsorgstjenesteloven⁶ § 5-4.

0 Tilføyd ved lov 22 des 2006 nr. 100 (ikr. 1 apr 2007 iflg. res. 22 des 2006 nr. 1527), endret ved lover 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), 21 juni 2013 nr. 82 (ikr. 1 jan 2014 iflg. res. 27 sep 2013 nr. 1132 som endret ved res. 13 des 2013 nr. 1449), 11 des 2015 nr. 98 (ikr. 1 jan 2016 iflg. res. 11 des 2015 nr. 1438), 17 juni 2016 nr. 49 (ikr. 1 jan 2017 iflg. res. 9 des 2016 nr. 1460).

1 Lov 28 mai 2010 nr. 16 kap. 7.

2 Lov 3 juni 1983 nr. 54.

3 Lov 2 juli 1999 nr. 61.

4 Lov 22 mai 1902 nr. 10.

5 Lov 20 mai 2005 nr. 28.

6 Lov 24 juni 2011 nr. 30.

Kapittel 5. Taushetsplikt og opplysningsrett

§ 21. Hovedregel om taushetsplikt

Helsepersonell¹ skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell.

1 Se § 3 (1), jf. § 25, § 26, § 29.

Merknad fra Anne Kjersti Befring, skrevet 24. februar 2019 21:37

Taushetsplikten bygger på en langvarig tradisjon og oppfattes som grunnleggende for å kunne ha en velfungerende helsetjeneste for alle. I GDPR art. 9 nr. 2 henvises det til nasjonal lovgivning når det gjelder blant annet helsehjelp, og til taushetsplikten i art. 9 nr. 3. Taushetsplikten begrunnes både i at den skal gi trygghet til å oppsøke helsetjenesten, avgivelse av informasjon og innhenting av informasjon. I hpl. kap. 5 fra § 22-29 er det unntak fra taushetsplikten uten at det innebærer plikt til å avgi opplysninger. I kap. 6 og 7 er det opplysningsplikter. Hpl. § 23 regulerer både når taushetsplikten inntreffer og en generell adgang til å fravike plikten ved tungtveiende grunner. Taushetsplikten opphører ikke når opplysninger dokumenteres og skal ivaretas ved tilgangskontroll og ev. sperring av særskilt sensitive opplysninger.

Narkotikapeddommen fra 2013, HR-2013-2333-A – Rt-2013-1442, legger vekt på tryggheten til å oppsøke helsetjenesten og viser til betydningen av plikten og aktivitetsplikten som påhviler helsepersonell for å hindre at uvedkommende får helseopplysninger. Det personlige ansvaret må ses i sammenheng med helsevirksomhetenes

tilretteleggingsplikt i blant annet hp. § 16.

De individuelle hensynene er knyttet til tillit og beskyttelse av privatlivet, og der den reviderte bestemmelsen i Grunnloven § 102, kan få økt betydning.

Helsepersonells taushetsplikt er strengere enn den forvaltningsrettslige taushetsplikt i forvaltningsloven § 13 flg. Helsepersonells taushetsplikt kan f.eks. ikke oppheves av andre.

Domstolene er pålagt et forbud mot å ta i mot vitneprov fra noen helsepersonellgrupper omfattet av taushetsplikten, se tvl. § 22-5 og strpl. § 119. Overfor påtalemyndigheten er det bevisforbud og bevisfritak mht dokumenter, f.eks. pasientjournalen. De helsepersonellgruppene som er omfattet er leger, psykologer, apotekere, jordmødre og sykepleiere. Andre yrkesgrupper er regulert av tvl. § 22-3, som i sin helhet bygger på strpl. § 118. Tv. § 22-3 andre ledd gjelder dem som ikke hører til de særskilt oppregnede grupper i tvl. § 22-5.

I utredningen av ny straffeprosesslov NOU 2016:24 foreslås det å utvide kretsen av yrkesgrupper omfattet av bevisforbud til blant annet å gjelde alle helsepersonell etter helsepersonelloven § 48, se lovutkastet § 8-3 første ledd bokstav c og d, og spesialmerkningen på side 575.

Merk at administrativt ansatte i helsevirksomheter både kan være omfattet av hpl. § 21 gjennom henvisning i pasientjournalloven § 15, eller av forvaltningens taushetsplikt, se spesialisthelsetjenesteloven § 6-1, helse- og omsorgstjenesteloven § 12-1. I helseforskningsloven § 7 er det en særskilt taushetsplikt som ikke henviser til forvaltningsloven.

Stikkord: Taushetspliktens begrunnelse; taushetsplikt

§ 21 a. Forbud mot urettmessig tilegnelse av taushetsbelagte opplysninger

Det er forbudt å lese, søke etter eller på annen måte tilegne seg, bruke eller besitte opplysninger som nevnt i § 21 uten at det er begrunnet i helsehjelp til pasienten, administrasjon av slik hjelp eller har særskilt hjemmel i lov eller forskrift.

0 Tilføyd ved lov 9 mai 2008 nr. 34 (ikr. 9 mai 2008 iflg. res. 9 mai 2008 nr. 442).

Merknad fra John Christian Elden, skrevet 17. april 2016 16:05

Etter lovens § 67 finner påtale bare sted dersom almenne hensyn krever dette eller statens helsetilsyn fremsetter påtalebegjæring. Dette understreker bestemmelsens offentligrettslige karakter.

I beslutning av 6.1.2016 i spørsmål om helsetilsynet skal begjære påtale ved journalsniking, uttaler tilsynet følgende (sak 2015/2105)

"Statens helsetilsyn viser videre til at brudd på helsepersonelloven § 21 a normalt vil være forsettlig, og uansett grovt

uaktsomme, slik at skyldkravet i § 67 som regel vil være oppfylt.

Etter vår vurdering bør imidlertid begjæring av påtale reserveres til tilfeller hvor omfanget av de urettmessige oppslagene for eksempel bærer preg av kartlegging av omgangskrets og/eller samtidig brudd på taushetsplikten i § 21"

Helsetilsynet uttaler videre at mindre alvorlige overtredelser bør behandles administrativt av dem, og ikke gjennom straffesaker.

Stikkord: Påtalebegjæring. Krav til omfanget av overtredelsen.

§ 22. Samtykke til å gi informasjon

Taushetsplikt etter § 21 er ikke til hinder for at opplysninger gjøres kjent for den opplysningene direkte gjelder, eller for andre i den utstrekning den som har krav på taushet samtykker. Et forsikrings-selskap kan likevel ikke få adgang eller kjennskap til opplysninger som den opplysningene direkte gjelder, kan nektes innsyn i etter pasient- og brukerrettighetsloven¹ § 5-1 annet ledd.

For personer under 16 år gjelder reglene i pasient- og brukerrettighetsloven¹ § 4-4 tilsvarende for samtykke etter første ledd.

For personer over 16 år som ikke er i stand til å vurdere spørsmålet om samtykke av grunner som nevnt i pasient- og brukerrettighetsloven¹ § 3-3 annet ledd, kan nærmeste pårørende² gi samtykke etter første ledd.

0 Endret ved lover 27 juni 2008 nr. 65 (ikr. 1 jan 2009 iflg. res. 27 juni 2008 nr. 750), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), 16 juni 2017 nr. 53 (ikr. 1 jan 2018 iflg. res. 8 des 2017 nr. 1951).

1 Lov 2 juli 1999 nr. 63.

2 Se lov 2 juli 1999 nr. 63 § 1-3, b.

§ 23. Begrensninger i taushetsplikten

Taushetsplikt etter § 21 er ikke til hinder for:

1. at opplysninger gis den som fra før er kjent med opplysningene,
2. at opplysninger gis når ingen berettiget interesse tilsier hemmelighold,
3. at opplysninger gis videre når behovet for beskyttelse må anses ivaretatt ved at individualiserende kjennetegn er utelatt,
4. at opplysninger gis videre når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene videre,
5. at opplysninger gis videre når helsepersonell gjennom sin yrkesutøvelse har grunn til å tro at dyr blir utsatt for slik mishandling eller alvorlig svikt vedrørende miljø, tilsyn og stell at det anses rettmessig å gi opplysningene videre til Mattilsynet¹ eller politiet eller
6. at opplysningene gis videre etter regler fastsatt i lov eller i medhold av lov når det er uttrykkelig fastsatt eller klart forutsatt at taushetsplikt ikke skal gjelde.

0 Endret ved lov 19 juni 2009 nr. 97 (ikr. 1 jan 2010 iflg. res. 19 juni 2009 nr. 703).

1 Jf. lov 19 des 2003 nr. 124.

§ 24. Opplysninger etter en persons død

Taushetsplikt etter § 21 er ikke til hinder for at opplysninger om en avdød person gis videre dersom vektige grunner taler for dette. I vurderingen av om opplysninger skal gis, skal det tas hensyn til avdødes antatte vilje, opplysningenes art og de pårørende¹ og samfunnets interesser.

Nærmeste pårørende¹ har rett til innsyn i journal etter en persons død hvis ikke særlige grunner taler mot det.

¹ Jf. lov 2 juli 1999 nr. 63 § 1-3, b.

§ 25. Opplysninger til samarbeidende personell

Med mindre pasienten motsetter seg det, kan taushetsbelagte opplysninger gis til samarbeidende personell når dette er nødvendig for å kunne gi forsvarlig helsehjelp.¹

Taushetsplikt etter § 21 er heller ikke til hinder for at personell som bistår med elektronisk bearbeiding av opplysningene, eller som bistår med service og vedlikehold av utstyr, får tilgang til opplysninger når slik bistand er nødvendig for å oppfylle lovbestemte krav til dokumentasjon.

Med mindre pasienten motsetter seg det, kan taushetsbelagte opplysninger gis til samarbeidende personell når dette er nødvendig for å ivareta behovene til pasientens mindreårige barn eller mindreårige søsken, jf. § 10 a.

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

⁰ Endret ved lover 19 juni 2009 nr. 68, 19 juni 2009 nr. 70 (ikr. 1 jan 2010 iflg. res. 11 des 2009 nr. 1501), 20 juni 2014 nr. 43 (ikr. 1 jan 2015 iflg. res. 19 des 2014 nr. 1732), 16 juni 2017 nr. 53 (ikr. 1 jan 2018 iflg. res. 8 des 2017 nr. 1951).

¹ Se § 3 (3).

§ 26. Opplysninger til virksomhetens ledelse og til administrative systemer

Den som yter helsehjelp,¹ kan gi opplysninger til virksomhetens ledelse når dette er nødvendig for å kunne gi helsehjelp, eller for internkontroll og kvalitetssikring av tjenesten. Opplysningene skal så langt det er mulig, gis uten individualiserende kjennetegn.

Ved samarbeid om behandlingsrettede helseregistre etter pasientjournalloven² § 9 kan slike opplysninger også gis til ledelsen i samarbeidende virksomhet.

Den som yter helsehjelp,¹ skal uten hinder av taushetsplikten i § 21 gi vedkommende virksomhets pasientadministrasjon pasientens personnummer³ og opplysninger om diagnose, eventuelle hjelpebehov, tjenestetilbud, innskrivnings- og utskrivningsdato samt relevante administrative data.

Reglene om taushetsplikt gjelder tilsvarende for personell i pasientadministrasjonen.

⁰ Endret ved lov 20 juni 2014 nr. 43 (ikr. 1 jan 2015 iflg. res. 19 des 2014 nr. 1732).

¹ Se § 3 (3).

² Lov 20 juni 2014 nr. 42.

³ Jf. lov 9 des 2016 nr. 88 § 2-2.

§ 27. Opplysninger som sakkyndig

Taushetsplikt etter § 21 er ikke til hinder for at helsepersonell¹ som opptrer som sakkyndig gir opplysninger til oppdragsgiver, dersom opplysningene er mottatt under utførelse av oppdraget og har betydning for dette.

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

¹ Se § 3 (1).

§ 28. Opplysninger til arbeidsgiver

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

§ 29. Opplysninger til forskning mv.

Departementet kan bestemme at opplysninger kan eller skal gjøres tilgjengelige til bruk for forskning, og at opplysningene skal kunne tilgjengeliggjøres og brukes uten hinder av taushetsplikt etter § 21. Reglene om taushetsplikt etter denne loven gjelder tilsvarende for den som mottar opplysningene. Departementet kan sette vilkår for bruken av opplysningene for å verne den registrertes grunnleggende rettigheter og interesser.

Departementet kan delegere myndigheten etter første ledd til den regionale komiteen for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk.¹

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

Departementet kan i forskrift regulere helsepersonells² rett til tilgjengeliggjøring og bruk av taushetsbelagte opplysninger til andre formål enn helsehjelp når pasienten har gitt samtykke. Det gjelder formål som forsikring, kredittinstitusjoner o.l.

0 Endret ved lover 19 juni 2009 nr. 73 (ikr. 1 juli 2009 iflg. res. 26 juni 2009 nr. 866), 15 juni 2018 nr. 38 (ikr. 20 juli 2018 iflg. meddelelse 17 juli 2018 nr. 1195). **Endres** ved lov 4 des 2020 nr. 133 (ikr. fra den tid Kongen bestemmer).

1 Se lov 28 apr 2017 nr. 23 § 10.

2 Se § 3 (1).

§ 29 a. Opplysninger om særreaksjonsdømte utlendinger

Lovbestemt taushetsplikt er ikke til hinder for at det gis nødvendige opplysninger om særreaksjonsdømte utlendinger til utlendingsmyndighetene til bruk i en utvisningssak.¹

Ved utvisning av en utlending som utholder en strafferettslig særreaksjon,² er lovbestemt taushetsplikt ikke til hinder for at det til helse- og omsorgstjenesten i mottakerstaten gis opplysninger som er nødvendige for at mottakerstaten skal kunne vurdere vedkommendes behov for helsemessig oppfølging eller behov for å underlegges en behandling som kan beskytte samfunnet der mot gjentakelsesfare som nevnt i straffeloven³ § 62.

0 Tilføyd ved lov 24 apr 2015 nr. 22 (ikr. 1 mai 2015 iflg. res. 24 apr 2015 nr. 405), endret ved lov 19 juni 2015 nr. 65 (ikr. 1 okt 2015).

1 Jf. lov 15 mai 2008 35 kap. 8.

2 Jf. strl. kap. 7 og 12.

3 Lov 20 mai 2005 nr. 28.

§ 29 b. Opplysninger til helseanalyser, kvalitetssikring, administrasjon mv.

Departementet kan bestemme at opplysninger kan eller skal gjøres tilgjengelige til bruk for helseanalyser og kvalitetssikring, administrasjon, planlegging eller styring av helse- og omsorgstjenesten og at opplysningene skal kunne tilgjengeliggjøres og brukes uten hinder av taushetsplikt etter § 21. Reglene om taushetsplikt etter denne loven gjelder tilsvarende for den som mottar opplysningene.

Tilgjengeliggjøring kan bare skje dersom bruken av opplysningene er av vesentlig interesse for samfunnet og hensynet til pasientens integritet og velferd er ivaretatt. Graden av personidentifikasjon skal ikke være større enn nødvendig for det aktuelle formålet. Kun i særskilte tilfeller kan det gis tillatelse til bruk av direkte personidentifiserbare opplysninger som for eksempel navn eller fødselsnummer.

Departementet kan sette vilkår for bruken av opplysningene for å verne den registrertes grunnleggende rettigheter og interesser.

0 Tilføyd ved lov 9 apr 2010 nr. 14, endret ved lover 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), 20 juni 2014 nr. 43 (ikr. 1 jan 2015 iflg. res. 19 des 2014 nr. 1732), 15 juni 2018 nr. 38 (ikr. 20 juli 2018 iflg. meddelelse 17 juli 2018 nr. 1195). **Oppheves** ved lov 4 des 2020 nr. 133 (ikr. fra den tid Kongen bestemmer).

§ 29 c. Opplysninger til bruk i læringsarbeid og kvalitetssikring

Med mindre pasienten motsetter seg det, kan taushetsbelagte opplysninger gjøres tilgjengelige for helsepersonell som tidligere har ytt helsehjelp til pasienten i et konkret behandlingsforløp. Opplysningene må være nødvendige og relevante for helsepersonellens egen læring eller for kvalitetssikring av helsehjelpen. Helsepersonellet må ha autorisasjon eller lisens etter §§ 48 og 49.

Tilgjengeliggjøring etter første ledd skal dokumenteres. Den dataansvarlige skal minst dokumentere informasjon om:

- a) identitet og organisatorisk tilhørighet til den som helseopplysninger har blitt gjort tilgjengelige for
- b) at grunnlaget for tilgjengeliggjøringen er læring og kvalitetssikring knyttet til tidligere pasient
- c) tidsperioden for tilgjengeliggjøringen
- d) hvilke opplysninger som blir tilgjengeliggjort.

0 Tilføyd ved lov 14 juni 2013 nr. 39 (ikr. 1 juli 2013 iflg. res. 14 juni 2013 nr. 641), endret ved lover 20 juni 2014 nr. 43 (ikr. 1 jan 2015 iflg. res. 19 des 2014 nr. 1732), 15 juni 2018 nr. 38 (ikr. 20 juli 2018 iflg. meddelelse 17 juli 2018 nr. 1195), 4 des 2020 nr. 134 (ikr. 1 jan 2021 iflg. res. 4 des 2020 nr. 2622).

Kapittel 6. Opplysningsplikt m.v.

§ 30. *Opplysningsplikt til Statens helsetilsyn og Fylkesmannen*

Bestemmelsene i helsetilsynsloven¹ § 7 om plikt til å gi tilsynsmyndigheten opplysninger og adgang til virksomheten på anmodning og adgang til å gi tilsynsmyndigheten opplysninger av eget tiltak uten hinder av taushetsplikt², gjelder for alt helsepersonell³ og annet personell som yter helse- og omsorgstjenester.

0 Endret ved lover 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), 15 des 2017 nr. 107 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 26 apr 2019 nr. 541).

1 Lov 15 des 2017 nr. 107.

2 Jf. kap. 5.

3 Se § 3 (1).

§ 30 a. *Opplysninger til Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten*

Helsepersonell skal gi undersøkelseskomisjonen adgang til virksomhetens lokaler og opplysninger etter lov om Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten¹ § 9.

Helsepersonell skal forklare seg for Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten etter lov om Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten¹ § 10.

0 Tilføyd ved lov 16 juni 2017 nr. 56 (ikr. 1 mai 2019 iflg. res. 26 apr 2019 nr. 541).

1 Lov 16 juni 2017 nr. 56.

§ 31. *Opplysninger til nødretter*

Helsepersonell¹ skal varsle politi² og brannvesen³ dersom dette er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom.

1 Se § 3 (1).

2 Jf. lov 4 aug 1995 nr. 53.

3 Jf. lov 14 juni 2002 nr. 20 § 8.

§ 32. *Opplysninger til den kommunale helse- og omsorgstjenesten*

Den som yter helsehjelp,¹ skal i sitt arbeid være oppmerksom på forhold som bør føre til tiltak fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten,² og skal av eget tiltak gi den kommunale helse- og omsorgstjenesten

opplysninger om slike forhold etter å ha innhentet samtykke fra pasienten, eller så langt opplysningene ellers kan gis uten hinder av taushetsplikt etter § 21.

Uten hinder av taushetsplikt etter § 21 skal helsepersonell³ av eget tiltak gi opplysninger til den kommunale helse- og omsorgstjenesten,² når det er grunn til å tro at en gravid kvinne misbruker rusmidler på en slik måte at det er overveiende sannsynlig at barnet vil bli født med skade, jf. helse- og omsorgstjenesteloven⁴ § 10-3. Også etter pålegg fra de organer som er ansvarlige for gjennomføringen av den kommunale helse- og omsorgstjenesteloven, skal helsepersonell gi slike opplysninger.

I helseinstitusjoner⁵ skal det utpekes en person som skal ha ansvaret for utleveringen av slike opplysninger.

0 Endret ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

1 Se § 3 (3).

2 Se lov 24 juni 2011 nr. 30.

3 Se § 3 (1).

4 Lov 24 juni 2011 nr. 30.

5 Se § 3 (4).

§ 33. Opplysningsplikt til barnevernet

Den som yter helsehjelp,¹ skal i sitt arbeid være oppmerksom på forhold som kan føre til tiltak fra barneverntjenesten.²

Helsepersonell³ skal uten hinder av taushetsplikt etter § 21 melde fra til barneverntjenesten² uten ugrunnet opphold

- a) når det er grunn til å tro at et barn blir eller vil bli mishandlet, utsatt for alvorlige mangler ved den daglige omsorgen eller annen alvorlig omsorgssvikt,
- b) når det er grunn til å tro at et barn har en livstruende eller annen alvorlig sykdom eller skade og ikke kommer til undersøkelse eller behandling, eller at et barn med nedsatt funksjonsevne eller et spesielt hjelpetrengende barn ikke får dekket sitt særlige behov for behandling eller opplæring,
- c) når et barn viser alvorlige atferdsvansker i form av alvorlig eller gjentatt kriminalitet, misbruk av rusmidler eller en annen form for utpreget normløs atferd,
- d) når det er grunn til å tro at et barn blir eller vil bli utnyttet til menneskehandel.

Helsepersonell plikter også å gi opplysninger etter pålegg i samsvar med barnevernloven⁴ § 6-4.

I helseinstitusjoner⁵ skal det utpekes en person som skal ha ansvaret for videreformidling av opplysninger etter annet og tredje ledd. Denne personen skal uten ugrunnet opphold gi melder tilbakemelding på om melding etter annet ledd er videreformidlet. Dersom meldingen ikke er videreformidlet, skal det begrunnes. Melder har fortsatt et ansvar for å melde, dersom melder mener at vilkårene etter annet ledd er oppfylt. Personen som har ansvaret for videreformidling av opplysningene skal også påse at barneverntjenestens tilbakemeldinger etter barnevernloven⁴ § 6-7 a, uten ugrunnet opphold videreformidles til melder.

0 Endret ved lov 20 apr 2018 nr. 5 (ikr. 1 juli 2018 iflg. res. 8 juni 2018 nr. 839).

1 Se § 3 (3).

2 Se lov 17 juli 1992 nr. 100.

3 Se § 3.

4 Lov 17 juli 1992 nr. 100.

5 Se § 3 (4).

Merknad fra Høgskolen i Østfold, skrevet 7. mars 2013 11:14

I henhold til barnevernloven § 6-4 annet og tredje ledd har også helsepersonell opplysningsplikt overfor barneverntjenesten uten hinder av taushetsplikt hvis det er grunn til å tro at det er fare for utnyttelse av et barn til menneskehandel, jf. bvl. § 4-29.

Etter pålegg fra de organer som er ansvarlig for gjennomføring av barnevernloven har helsepersonell også plikt til å gi

nødvendige opplysninger i forbindelse med sak som fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker skal avgjøre etter bvl. §§ 4-19 (samværsrett), 4-20 (fratakelse av foreldreansvar) og 4-21 (oppheving av vedtak om omsorgsovertakelse), herunder slike opplysninger som er nødvendige for å kunne vurdere om en flytting tilbake til foreldrene, eller samvær med disse, vil kunne føre til en situasjon eller risiko for barnet som nevnt i bvl. §§ 4-10, 4-11 eller 4-12. Denne utvidelsen av opplysningsplikten i hlspl. § 33 er en konsekvens av bvl. § 6-4 tredje ledd.

Stikkord: Opplysningsplikt til barneverntjenesten

Merknad fra Anne Kjersti Befring, skrevet 31. mai 2018 19:36

I lovens forarbeider er opplysningsplikter omtalt som «pliktmessig tilsidesettelse av taushetsplikten i de tilfeller det er bestemt at visse opplysninger skal gis», se Ot.prp.nr.13 (1998-1999) s. 101 og s. 104. Det er dermed lagt til grunn at taushetsplikten er hovedregelen og gjelder med mindre vilkårene i plikten til å gi opplysninger oppfylles.

Dersom opplysninger videreformidles uten at vilkårene er oppfylt, kan det være brudd på taushetsplikten. Med formuleringen "grunn til å tro" forutsettes det en konkret vurdering og begrunnelse fra helsepersonellet som melder i fra.

Den materielle terskelen for opplysningsplikten er lagt høyt gjennom at det vises til situasjoner med mistanke om at barnet utsettes for alvorlig omsorgssvikt. Taushetsplikten gjelder dersom det er bekymring om enkle avvik som ikke kan kategoriseres som grunner som kan gi omsorgsovertakelse. I denne sammenhengen må det samarbeides med foreldrene om å korrigere situasjonen. Overfor barnevernet kan samtykke fra en eller begge foreldre være et rettsgrunnlag for å utveksle informasjon og for samarbeid, se hpl. § 22, og "tungtveiende interesser" jf. hpl. § 23 punkt 4. Forholdsmessighetsbestemmelsen er i praksis tolket strengt.

Tungtveiende grunner kan omfatte flere situasjoner enn de som er omfattet av opplysningspliktene til barneverntjenesten og til politiet etter hpl. § 31. Mistanke om et barn er utsatt for menneskehandel må utvilsomt omfattes av opplysningspliktene i §§ 31 og 33, og er en tungtveiende grunn i henhold til hpl. § 23 punkt 4, selv om det ikke fremgår eksplisitt av bestemmelsene.

Stikkord: opplysningsplikten til barneverntjenesten

§ 34. Opplysninger i forbindelse med førerkort og sertifikat

Lege, psykolog eller optiker som finner at en pasient med førerkort for motorvogn¹ eller sertifikat for luftfartøy,² ikke oppfyller de helsemessige kravene som stilles, skal oppfordre pasienten til å innlevere førerkortet eller sertifikatet. Dersom pasientens helsetilstand antas ikke å være kortvarig, skal helsepersonell som nevnt gi melding til offentlige myndigheter etter nærmere regler fastsatt av departementet i forskrift.

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

¹ Jf. lov 18 juni 1965 nr. 4 § 34.

² Jf. lov 11 juni 1993 nr. 101 §§ 5-4 til 5-6.

Kapittel 7. Meldeplikt

§ 35. *Melding om fødsler*

Lege eller jordmor skal gi melding om fødsel til folkeregistermyndigheten.¹ I meldingen skal det opplyses hvem som er far til barnet etter reglene i barneloven² §§ 3 og 4, eller hvem moren har oppgitt som far til barnet i tilfeller der farskapet ikke er klarlagt. Departementet kan i forskrift bestemme at slike meldinger også skal inneholde andre opplysninger.

Dersom farskapet ikke er klarlagt eller foreldrene ikke lever sammen, skal fødselsmeldingen sendes til både folkeregistermyndigheten¹ og bidragsfogden.³

Det skal gis fødselsmelding selv om barnet er dødfødt.

Lege eller jordmor skal gi melding om fødsel eller svangerskapsavbrudd etter tolvte uke til Medisinsk fødselsregister i samsvar med forskrift gitt i medhold av helseregisterloven.⁴

0 Endret ved lover 18 mai 2001 nr. 24 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 18 mai 2001 nr. 502), 29 juni 2007 nr. 61 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 7 des 2007 nr. 1370).

1 Jf. lov 9 des 2016 nr. 88.

2 Lov 8 apr 1981 nr. 7.

3 Jf. lov 8 apr 1981 nr. 7 § 10 siste ledd, lov 16 juni 2006 nr. 20 § 4.

4 Lov 20 juni 2014 nr. 43.

§ 36. *Melding om dødsfall*

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

Leger som har gitt legeerklæring om dødsfall, eller som har gitt helsehjelp¹ til en person før vedkommende døde, skal gi nødvendige opplysninger om dødsfallet og dødsårsaken etter forskrift fastsatt av departementet.

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

Er etterforskning² iverksatt for å avklare om døden er voldt ved straffbar handling, skal legen gi retten opplysninger av betydning for saken, dersom retten ber om dette.

0 Endret ved lov 10 apr 2019 nr. 11 (ikr. 1 okt 2019 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 794).

1 Se § 3 (3).

2 Jf. lov 22 mai 1981 nr. 25 kap. 18.

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

Kongen kan pålegge helsepersonell med autorisasjon eller lisens¹ å gi opplysninger til helseregistre i samsvar med forskrift gitt i medhold av helseregisterloven.²

0 Endret ved lov 18 mai 2001 nr. 24 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 18 mai 2001 nr. 502).

1 Se § 48 og § 49.

2 Lov 20 juni 2014 nr. 43.

§ 38. (Opphevet ved lov 16 juni 2017 nr. 53.)

0 Endret ved lover 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), opphevet ved lov 16 juni 2017 nr. 53 (ikr. 1 juli 2017 iflg. res. 16 juni 2017 nr. 762).

§ 38 a. *Melding om behov for individuell plan og koordinator*

Helsepersonell¹ skal snarest mulig gi melding om pasienters og brukeres behov for individuell plan og koordinator, jf. pasient- og brukerrettighetsloven² § 2-5, helse- og omsorgstjenesteloven³ §§ 7-1 og 7-2, samt spesialisthelsetjenesteloven⁴ § 2-5 a. Helsepersonell som yter spesialisthelsetjenester, skal gi melding til koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomhet i spesialisthelsetjenesten. Annet helsepersonell skal gi melding til koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomhet i kommunen.

0 Tilføyd ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

1 Se § 3 (1).

2 Lov 2 juli 1999 nr. 63.

3 Lov 24 juni 2011 nr. 30.

4 Lov 2 juli 1999 nr. 61.

Kapittel 8. Dokumentasjonsplikt¹

1 Jf. lov 20 juni 2014 nr. 42.

§ 39. *Plikt til å føre journal*

Den som yter helsehjelp,¹ skal nedtegne eller registrere opplysninger som nevnt i § 40 i en journal for den enkelte pasient. Plikten til å føre journal gjelder ikke for samarbeidende helsepersonell² som gir hjelp etter instruksjon eller rettleiding fra annet helsepersonell.

I helseinstitusjoner³ skal det utpekes en person som skal ha det overordnede ansvaret for den enkelte journal, og herunder ta stilling til hvilke opplysninger som skal stå i pasientjournalen.

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

1 Se § 3 (3).

2 Se § 3, jf. siste ledd her.

3 Se § 3 (4).

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

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

Det skal fremgå hvem som har ført opplysningene i journalen.

Departementet kan i forskrift gi nærmere regler om pasientjournalens innhold og ansvar for journalen etter denne bestemmelse, herunder om oppbevaring, overdragelse, opphør, avlevering og tilintetgjøring av journal.

0 Endret ved lover 21 des 2000 nr. 127 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 21 des 2000 nr. 1359), 15 des 2017 nr. 107 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 26 apr 2019 nr. 541).

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

Den som yter helsehjelp, skal gi innsyn i journalen til den som har krav på det etter reglene i pasient- og brukerrettighetsloven¹ § 5-1.²

I helseinstitusjoner³ skal den som har det overordnede ansvaret for journalen etter § 39, sørge for at det gis innsyn etter første ledd.

0 Endret ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

1 Lov 2 juli 1999 nr. 63.

2 Se også lov 20 juni 2014 nr. 42 § 18.

3 Se § 3 (4).

§ 42. Retting av journal

Helsepersonell som nevnt i § 39 skal¹ etter krav fra den opplysningen gjelder, eller av eget tiltak, rette uriktige eller ufullstendige opplysninger, jf. personvernforordningen² artikkel 16. Opplysningene skal etter krav fra den opplysningen gjelder, eller av eget tiltak, også rettes dersom de er utilbørlige. Retting skal skje ved at journalen føres på nytt, eller ved at en datert rettelse tilføyes i journalen. Retting skal¹ ikke skje ved at opplysninger eller utsagn slettes.

Dersom et krav om retting avslås, skal¹ kravet om retting og begrunnelse for avslaget nedtegnes i journalen. Avslag på krav om retting kan påklages til Fylkesmannen,³ som avgjør om retting kan foretas.

Departementet kan gi forskrift om fremgangsmåten ved retting.

0 Endret ved lover 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), 17 juni 2016 nr. 47 (ikr. 1 juli 2016 iflg. res. 17 juni 2016 nr. 730), 15 juni 2018 nr. 38 (ikr. 20 juli 2018 iflg. meddelelse 17 juli 2018 nr. 1195).

1 Jf. § 67.

2 Forordning (EU) 2016/679, se lov 15 juni 2018 nr. 38 § 1.

3 Se lov 15 des 2017 nr. 107.

§ 43. Sletting av journalopplysninger¹

Etter krav fra den journalopplysningene gjelder, eller av eget tiltak, skal² helsepersonell som nevnt i § 39 slette opplysninger eller utsagn i journalen, dersom dette er ubetenkelig ut fra allmenne hensyn, ikke strider mot bestemmelsene i eller i medhold av arkivloven³ §§ 9 eller 18 og:

1. opplysningene er feilaktige eller misvisende og føles belastende for den de gjelder eller
2. opplysningene åpenbart ikke er nødvendige for å gi pasienten helsehjelp.⁴

Dersom krav om sletting avslås,² skal kravet om sletting og begrunnelse for avslaget nedtegnes i journalen.

Avslag på krav om sletting kan påklages til Fylkesmannen.⁵ Dersom Fylkesmannen mener at sletting kan være i strid med arkivlova³ §§ 9 eller 18, skal det innhentes uttalelse fra Riksarkivaren.

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

0 Endret ved lover 21 des 2000 nr. 127 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 21 des 2000 nr. 1359), 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), 22 juni 2012 nr. 46, 17 juni 2016 nr. 47 (ikr. 1 juli 2016 iflg. res. 17 juni 2016 nr. 730).

1 Se også lov 20 juni 2014 nr. 42 § 25.

2 Jf. § 67.

3 Lov 4 des 1992 nr. 126.

4 Se § 3 (3).

5 Se lov 15 des 2017 nr. 107.

§ 44. Journal på feil person

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

§ 45. Utlevering av og tilgang til journal og journalopplysninger

Med mindre pasienten motsetter seg det, skal helsepersonell som skal yte eller yter helsehjelp¹ til pasient etter denne lov, gis nødvendige og relevante helseopplysninger i den grad dette er nødvendig for å kunne gi

helsehjelp til pasienten på forsvarlig måte. Det skal fremgå av journalen at annet helsepersonell er gitt helseopplysninger.

Helseopplysninger som nevnt i første ledd kan gis av den dataansvarlige for opplysningene eller det helsepersonellet som har dokumentert opplysningene, jf. § 39.

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

0 Endret ved lover 19 juni 2009 nr. 68, 20 juni 2014 nr. 43 (ikr. 1 jan 2015 iflg. res. 19 des 2014 nr. 1732), 15 juni 2018 nr. 38 (ikr. 20 juli 2018 iflg. meddelelse 17 juli 2018 nr. 1195).

1 Se § 3 (3).

§ 45 a. Epikrise

Pasienten bør gis anledning til å opplyse hvem epikrise skal sendes til. Med mindre pasienten motsetter seg det, skal det ved utskrivning fra helseinstitusjon oversendes epikrise til innleggende eller henvisende helsepersonell, til det helsepersonellet som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging, og til pasientens faste lege. Det skal også sendes epikrise ved poliklinisk behandling eller behandling hos spesialist.

Dersom det ikke er mulig å sende epikrise samtidig med utskrivning, skal epikrise uansett sendes innen forsvarlig tid etter at helsehjelpen er avsluttet.

Med epikrise menes sammendrag av tilgjengelige journalopplysninger i tilknytning til undersøkelse eller behandling av en pasient som er nødvendige for at videre behandling eller oppfølging av pasienten innenfor helse- og omsorgstjenesten kan skje på en forsvarlig måte. Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om plikten etter første og andre ledd, herunder hvem epikrise skal sendes til, hvilke opplysninger epikrisen skal inneholde, og når epikrisen skal være sendt.

0 Tilføyd ved lov 14 juni 2013 nr. 39 (ikr. 1 juli 2013 iflg. res. 14 juni 2013 nr. 641).

§ 46. (Opphevet ved lov 19 juni 2015 nr. 60.)

0 Endret ved lov 21 des 2000 nr. 127 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 21 des 2000 nr. 1359), opphevet ved lov 19 juni 2015 nr. 60 (ikr. 1 juli 2015 iflg. res. 19 juni 2015 nr. 674).

§ 47. Opptegnelser og journal som bevis

I retts sak eller forvaltningssak om helsepersonells¹ yrkesutøvelse, kan opptegnelser, journal og journalmateriale kreves lagt fram som bevis i original eller bekreftet fotokopi eller utskrift.

1 Se § 3.

Kapittel 9. Vilkår for autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning

§ 48. Autorisasjon

Autorisasjonsordningen etter denne lov omfatter følgende grupper helsepersonell:

- a) ambulansarbeider
- b) apotektekniker
- c) audiograf
- d) bioingeniør
- e) ergoterapeut
- f) helsefagarbeider

- g) fotterapeut
- h) fysioterapeut
- i) helsesekretær
- j) hjelpepleier
- k) jordmor
- l) kiropraktor
- m) klinisk ernæringsfysiolog
- n) lege
- o) omsorgsarbeider
- p) optiker
- q) ortopediingeniør
- r) ortoptist
- s) perfusjonist
- t) psykolog
- u) radiograf
- v) sykepleier
- w) tannhelsesekretær
- x) tannlege
- y) tannpleier
- z) tanntekniker
- æ) vernepleier
- ø) provisorfarmasøyt
- å) reseptarfarmasøyt

Departementet kan i forskrift bestemme at helsepersonellgrupper¹ som ikke omfattes av første ledd, kan gis autorisasjon etter søknad. Ved avgjørelsen skal det legges vekt på hensynet til pasientsikkerhet, innhold og formålet med utdanningen, i hvilken utstrekning yrket utøves selvstendig og hensynet til harmonisering med andre land.

⁰ Endret ved lover 21 des 2000 nr. 127 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 21 des 2000 nr. 1359), 22 des 2006 nr. 100 (ikr. 1 apr 2007 iflg. res. 22 des 2006 nr. 1527), 27 juni 2008 nr. 64, 14 nov 2008 nr. 80, 19 juni 2015 nr. 59 (ikr. 1 juli 2015 iflg. res. 19 juni 2015 nr. 678). Skulle vært endret ved lov 19 juni 2015 nr. 61, som endret annet ledd bokstav c, dette leddet ble opphevet av lov 19 juni 2015 nr. 59.

¹ Se § 3.

§ 48 a. *Vilkår for autorisasjon etter § 48*

Rett til autorisasjon etter søknad har den som

- a) har bestått eksamen i vedkommende fag ved norsk universitet, høyskole eller videregående opplæring,
- b) har bestått utenlandsk eksamen som er anerkjent etter avtale om gjensidig godkjenning etter § 52,
- c) har gjennomført utdanning og bestått utenlandsk eksamen som anerkjennes som jevngod med tilsvarende norsk utdanning og eksamen, eller
- d) har godtgjort å ha den nødvendige kyndighet ved bestått eksamen i helsefaglig utdanning, og tilleggstudanning eller yrkeserfaring.

Søkeren må i tillegg

- a) være under 80 år,
- b) ikke være uegnet for yrket, og
- c) ha gjennomført praktisk tjeneste eller oppfylle tilleggskrav dersom dette er fastsatt i forskrift etter tredje ledd.

Departementet kan i forskrift fastsette krav om praktisk tjeneste og tilleggskrav for autorisasjon for den enkelte helsepersonellgruppe og gjennomføring av slike krav. Departementet kan også bestemme at kravene skal gjelde for dem som allerede har autorisasjon eller offentlig godkjenning når forskriften trer i kraft.

0 Tilføyd ved lov 19 juni 2015 nr. 59 (ikr. 1 juli 2015 iflg. res. 19 juni 2015 nr. 678).

§ 49. Lisens

Helsepersonell¹ som ikke har rett til autorisasjon etter § 48 a, kan gis lisens etter søknad. Lisens kan bare gis til helsepersonell som er skikket ut fra lisensens art og omfang.

Lisens kan også gis til helsepersonell¹ med utenlandsk eksamen som er anerkjent etter avtale om gjensidig godkjenning etter § 52.

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

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

0 Endret ved lov 19 juni 2015 nr. 59 (ikr. 1 juli 2015 iflg. res. 19 juni 2015 nr. 678).

¹ Se § 3.

§ 50. Grenselisens¹

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

¹ Jf. konvensjon 23 mars 1962 art. 16.

§ 51. Spesialistutdanning

Departementet kan gi forskrifter om spesialistutdanning for autorisert helsepersonell og godkjenning av spesialister. Det kan blant annet gis bestemmelser om

- a) utdanningens innhold og lengde
- b) utdanningsinstitusjonene, inkludert godkjenning av utdanningsinstitusjoner
- c) organisering av utdanningsstillinger
- d) at vilkårene skal gjelde for dem som allerede har spesialistgodkjenning ved forskriftens ikrafttredelse.

0 Endret ved lov 19 juni 2015 nr. 60 (ikr. 1 juli 2015 iflg. res. 19 juni 2015 nr. 674).

§ 52. Internasjonale avtaler

På grunnlag av folkerettslige regler som Norge er forpliktet av kan autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning og rett til å utøve yrke som helsepersonell midlertidig i Norge uten norsk autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning, gis til norsk eller utenlandsk statsborger.

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

0 Endret ved lov 9 mai 2008 nr. 33 (ikr. 1 nov 2008 iflg. res. 17 okt 2008 nr. 1125).

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

§ 53. Tildeling av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning

Helsedirektoratet eller den det bemyndiger gir autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning mot nærmere fastsatt godtgjørelse. Helsedirektoratet eller den det bemyndiger gir også rett til å utøve yrke som helsepersonell midlertidig i Norge uten norsk autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning, jf. § 52 første ledd. Departementet kan i forskrift pålegge den enkelte utdanningsinstitusjon og andre med utdanningsansvar å gi autorisasjon for utdanninger der det ikke kreves praktisk tjeneste, jf. § 48 a andre ledd bokstav c og 48 a tredje ledd.

Helsedirektoratet eller den det bemyndiger kan nekte en søker autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning eller rett til å utøve yrke som helsepersonell midlertidig i Norge uten norsk autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning, hvis det foreligger omstendigheter som ville gitt grunnlag for tilbakekall etter § 57.

Vedtak etter bestemmelsens første og andre ledd er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.¹

Hvis det er grunn til å tro at tilbakekallsgrunn foreligger, kan Helsedirektoratet eller den det bemyndiger pålegge helsepersonell å underkaste seg undersøkelser som omtalt i § 60.

0 Endret ved lover 21 des 2000 nr. 127 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 21 des 2000 nr. 1359), 21 des 2001 nr. 119 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 21 des 2001 nr. 1524), 28 juni 2002 nr. 62 (ikr. 1 juli 2002 iflg. res. 28 juni 2002 nr. 638), 9 mai 2008 nr. 33 (ikr. 1 nov 2008 iflg. res. 17 okt 2008 nr. 1125), 19 juni 2009 nr. 110 (ikr. 1 okt 2011 iflg. res. 16 sep 2011 nr. 950), 19 juni 2015 nr. 59 (ikr. 1 juli 2015 iflg. res. 19 juni 2015 nr. 678).

1 Lov 10 feb 1967.

§ 54. Bortfall av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning

Autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning bortfaller når vedkommende fyller 80 år. Yrkestittelen kan likevel benyttes.

Personer over 80 år kan likevel gis lisens og spesialistgodkjenning på visse vilkår, jf. § 49 fjerde ledd og § 51.

0 Endret ved lover 21 des 2000 nr. 127 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 21 des 2000 nr. 1359), 19 juni 2015 nr. 61 (ikr. 1 juli 2015 iflg. res. 19 juni 2015 nr. 680).

Kapittel 11. Reaksjoner m.v. ved brudd på lovens bestemmelser

0 Overskriften endret ved lov 21 des 2000 nr. 127 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 21 des 2000 nr. 1359).

§ 55. (Opphevet ved lov 7 juni 2013 nr. 29.)

0 Endret ved lover 21 des 2000 nr. 127 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 21 des 2000 nr. 1359), 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), opphevet ved lov 7 juni 2013 nr. 29 (ikr. 1 jan 2014 iflg. res. 6 des 2013 nr. 1398).

§ 56. Advarsel

Statens helsetilsyn¹ kan gi advarsel til helsepersonell² som forsettlig eller uaktsomt overtrer plikter etter denne lov eller bestemmelser gitt i medhold av den, hvis pliktbruddet er egnet til å medføre fare for sikkerheten i helse- og omsorgstjenesten,³ til å påføre pasienter eller brukere en betydelig belastning eller til i vesentlig grad å svekke tilliten til helsepersonell eller helse- og omsorgstjenesten.

Statens helsetilsyn kan gi advarsel til helsepersonell som har utvist en atferd som er egnet til i vesentlig grad å svekke tilliten til vedkommende yrkesgruppe.

Advarsel er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.⁴

0 Endret ved lover 21 des 2000 nr. 127 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 21 des 2000 nr. 1359), 9 mai 2008 nr. 34 (ikr. 1 nov 2008 iflg. res. 24 okt 2008 nr. 1143), 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

1 Jf. lov 15 des 2017 nr. 107.

2 Se § 3 (1).

3 Se lov 24 juni 2011 nr. 30.

4 Lov 10 feb 1967.

§ 57. Tilbakekall av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning

Statens helsetilsyn¹ kan kalle tilbake autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning dersom innehaveren er uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig på grunn av alvorlig sinnslidelse, psykisk eller fysisk svekkelse, langt fravær fra yrket, bruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning, vesentlig mangel på faglig innsikt, uforsvarlig virksomhet, vesentlige pliktbrudd etter denne lov eller bestemmelser gitt i medhold av den, eller på grunn av atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen.

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

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

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

Tilbakekall er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.²

0 Endret ved lover 19 juni 2015 nr. 59 (ikr. 1 juli 2015 iflg. res. 19 juni 2015 nr. 678), 15 des 2017 nr. 107 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 26 apr 2019 nr. 541).

1 Se lov 15 des 2017 nr. 107.

2 Lov 10 feb 1967.

§ 58. Suspensjon av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning

Hvis det er grunn til å tro at vilkårene for tilbakekall er tilstede og helsepersonellet anses å være til fare for sikkerheten i helse- og omsorgstjenesten, kan Statens helsetilsyn¹ suspendere autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning inntil det er tatt endelig beslutning i saken. Suspensjonen kan gjøres gjeldende i seks måneder, og kan forlenges en gang med ytterligere seks måneder.

Suspensjon er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.²

0 Endret ved lov 22 juni 2012 nr. 46.

1 Se lov 15 des 2017 nr. 107.

2 Lov 10 feb 1967.

§ 59. Begrensning av autorisasjon

Statens helsetilsyn¹ kan begrense autorisasjonen til å gjelde utøvelse av bestemt virksomhet under bestemte vilkår.

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

Statens helsetilsyn kan etter søknad oppheve begrensninger etter første ledd hvis helsepersonellet godtgjør at det ikke lenger er grunnlag for slike begrensninger eller at vilkårene som ble stilt er oppfylt.

Vedtak om begrensning av autorisasjon og avslag på søknad om opphevelse av fastsatte begrensninger er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.²

0 Endret ved lov 9 mai 2008 nr. 34 (ikr. 1 nov 2008 iflg. res. 24 okt 2008 nr. 1143).

1 Se lov 15 des 2017 nr. 107.

2 Lov 10 feb 1967.

§ 59 a. Begrensning av autorisasjon uten at vilkårene for tilbakekall er oppfylt

Selv om vilkårene for tilbakekall etter § 57 ikke er oppfylt, kan Statens helsetilsyn¹ begrense autorisasjonen til å gjelde utøvelse av bestemt virksomhet under bestemte vilkår hvis advarsel etter § 56 ikke fremstår som tilstrekkelig for å sikre lovens formål. Ved vurderingen skal det særlig legges vekt på om det er grunn til å tro at helsepersonellet av grunner som nevnt i § 57 kan bli uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig dersom autorisasjonen ikke begrenses.

Statens helsetilsyn¹ kan etter søknad oppheve begrensninger etter første ledd hvis helsepersonellet godtgjør at det ikke lenger er grunnlag for slike begrensninger eller at vilkårene som ble stilt er oppfylt.

Vedtak om begrensning av autorisasjon og avslag på søknad om opphevelse av fastsatte begrensninger er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.²

0 Tilføyd ved lov 9 mai 2008 nr. 34 (ikr. 1 nov 2008 iflg. res. 24 okt 2008 nr. 1143).

1 Se lov 15 des 2017 nr. 107.

2 Lov 10 feb 1967.

§ 60. Pålegg om sakkyndig undersøkelse

I saker der tilbakekall av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning skal vurderes, kan Statens helsetilsyn¹ pålegge helsepersonell å underkaste seg medisinsk eller psykologisk undersøkelse av sakkyndige.

Statens helsetilsyn¹ kan suspendere autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning så lenge pålegg etter første ledd ikke etterkommes.

1 Se lov 15 des 2017 nr. 107.

§ 61. Frivillig avkall på autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning

Helsepersonell kan selv gi avkall på autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning ved skriftlig erklæring til fylkesmannen.¹ Autorisasjons-, lisens- eller spesialistgodkjenningsdokumentet skal så vidt mulig innleveres samtidig.

0 Endret ved lover 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 22 juni 2012 nr. 46.

1 Jf. lov 15 des 2017 nr. 107.

§ 62. Ny autorisasjon eller lisens

Statens helsetilsyn¹ kan gi helsepersonell som har mistet autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning ved tilbakekall eller frivillig avkall, ny autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning hvis vedkommende godtgjør at han/hun er skikket. Ny autorisasjon kan begrenses etter § 59.

Avslag på søknad om ny autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.²

0 Endret ved lov 16 juni 2017 nr. 53 (ikr. 1 juli 2017 iflg. res. 16 juni 2017 nr. 762).

1 Se lov 15 des 2017 nr. 107.

2 Lov 10 feb 1967.

§ 62 a. Pålegg om innlevering av pasientjournalarkiv

Statens helsetilsyn kan ved tilbakekall og suspensjon av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning pålegge helsepersonell å levere inn sitt pasientjournalarkiv til fylkesmannen eller Norsk helsearkiv.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om vilkår for å gi pålegg om innlevering, innsyn i og bruk av arkivene og arkivenes depotstatus i Norsk helsearkiv.

0 Tilføyd ved lov 22 juni 2012 nr. 47 (ikr. 22 juni 2012 iflg. res. 22 juni 2012 nr. 578). **Endres** ved lov 15 des 2017 nr. 107 (ikr. 1 okt 2021 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 871).

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

Hvis legers eller tannlegers rekvirering av legemidler¹ i gruppe A og B anses uforsvarlig, kan Statens helsetilsyn² helt eller delvis kalle tilbake retten til å rekvirere slike legemidler for en bestemt tid eller for alltid. Det samme gjelder for annet helsepersonell som i forskrift fastsatt i medhold av § 11 er gitt begrenset rett til å rekvirere legemidler.

Retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B gitt på grunnlag av tilsvarende godkjenning i et annet land, kan kalles tilbake av Statens helsetilsyn dersom godkjenningen i det andre landet mister sin gyldighet.

Helsepersonell kan selv gi avkall på retten til å rekvirere legemidler som nevnt i første ledd ved skriftlig erklæring til fylkesmannen.² Et avkall er bindende i den perioden det er gitt for.

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

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

Vedtak om tilbakekall av rett til rekvirering er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.³

0 Endret ved lover 29 aug 2003 nr. 87 (ikr. 1 sep 2003 iflg. res. 29 aug 2003 nr. 1092), 22 des 2006 nr. 100 (ikr. 1 jan 2007 iflg. res. 22 des 2006 nr. 1527), 22 juni 2012 nr. 46.

1 Jf. lov 4 des 1992 nr. 132 § 25 b.

2 Se lov 15 des 2017 nr. 107.

3 Lov 10 feb 1967.

§ 64. Suspensjon av rekvireringsrett

Hvis det er grunn til å tro at vilkårene for å kalle tilbake rekvireringsretten er oppfylt og helsepersonell ansees å være til fare for sikkerheten i helse- og omsorgstjenesten, kan Statens helsetilsyn¹ suspendere retten til å rekvirere legemidler som nevnt i § 63 inntil saken er avgjort, men ikke utover seks måneder. Hvis helsepersonellet forhaler saken, kan suspensjonen forlenges en gang med ytterligere seks måneder.

Vedtak om suspensjon av rekvireringsrett er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.²

0 Endret ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252).

1 Se lov 15 des 2017 nr. 107.

2 Lov 10 feb 1967.

§ 65. Forkortelse av frist for tap av rekvireringsretten

Hvis det finnes forsvarlig, kan Statens helsetilsyn¹ etter søknad gi helsepersonellet tilbake retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B før utløpet av den frist som er fastsatt.

Avslag på slik søknad er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.²

1 Se lov 15 des 2017 nr. 107.

2 Lov 10 feb 1967.

§ 65 a. Reaksjoner overfor midlertidige yrkesutøvere

Statens helsetilsyn kan ilegge følgende reaksjoner til helsepersonell som utøver yrket midlertidig i Norge uten norsk autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning, jf. § 52 første ledd:

a) advarsel

- b) tilbakekall av retten til å utøve yrket midlertidig
- c) suspensjon av retten til å utøve yrket midlertidig
- d) begrensning av retten til å utøve yrket midlertidig
- e) hel eller delvis tilbakekall av retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B.
- f) suspensjon av retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B.

Reaksjonene ilegges på samme vilkår og etter samme regler som illeggelse av tilsvarende reaksjoner i §§ 56-59 a og §§ 63-64.

0 Tilføyd ved lov 9 mai 2008 nr. 33 (ikr. 1 nov 2008 iflg. res. 17 okt 2008 nr. 1125).

§ 66. Informasjon til arbeidsgiver og til andre land

Statens helsetilsyn¹ skal varsle arbeidsgiver ved advarsel, tilbakekall, frivillig avkall eller suspensjon av autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning eller rekvireringsrett eller begrensning av autorisasjon. Med arbeidsgiver menes også offentlig myndighet som har driftsavtale med helsepersonellet.

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

Ved tilbakekall, frivillig avkall eller suspensjon av autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning eller rekvireringsrett eller ved begrensning av autorisasjon, skal Statens helsetilsyn¹ underrette de landene Norge er folkerettslig forpliktet til å informere.

¹ Se lov 15 des 2017 nr. 107.

§ 67. Straff

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

Offentlig påtale finner sted hvis allmenne hensyn krever det eller etter begjæring fra Statens helsetilsyn.¹

0 Endret ved lov 19 juni 2015 nr. 65 (ikr. 1 okt 2015). **Endres** ved lov 16 juni 2017 nr. 53 (ikr. fra den tid Kongen bestemmer).

¹ Se lov 15 des 2017 nr. 107.

Merknad fra Nils Erik Lie, skrevet 25. desember 2018 11:22

I dom 21. desember 2018 (HR-2018-2452-A) har Høyesterett tatt stilling til grensen for grov uaktsomhet etter helsepersonelloven § 67 første ledd jf. § 21 a. Tiltalte i saken var pensjonert overlege og professor emeritus. Han var engasjert som privat sakkyndig av et forsikringsselskap i sak mellom selskapet og en skadelidt. Gjennom tilgangen til sykehusets datasystem hadde han tilegnet seg opplysninger fra skadelidtes legejournal som han ikke hadde fått oversendt fra forsikringsselskapet. Høyesterett kom til at overlegen hadde opptrådt grovt uaktsomt. Det dreide seg om overtredelse av en klar lovbestemmelse, vedtatt flere år tidligere og som ivaretar tungtveiende interesser. Selv var overlegen en høyt utdannet og erfaren yrkesutøver på et fagfelt der taushetsplikten står sentralt, og hvor det måtte stilles et skjerpet krav til aktsomheten. Straffen ble fastsatt til en bot på 15 000 kroner, subsidiært 15 dagers fengsel.

Stikkord: Begrepet "grovt uaktsomt" i helsepersonelloven § 67

§ 67 a. Forbud mot bruk av meldinger til Helsedirektoratet om uønskede hendelser som grunnlag for å opprette tilsynssak mv.

Melding til Helsedirektoratet etter spesialisthelsetjenesteloven¹ § 3-3 kan ikke i seg selv danne grunnlag for å innlede sak eller fatte vedtak om reaksjon i medhold av kapittel 11 i loven her. Det samme gjelder for politianmeldelse eller begjæring om påtale etter § 67 annet ledd.

0 Tilføyd ved lov 24 juni 2011 nr. 30 (ikr. 1 jan 2012 iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252), endret ved lov 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 jan 2016), opphevet ved lov 10 apr 2019 nr. 11 (ikr. 15 mai 2019 iflg. res. 10 apr 2019 nr. 473), tilføyd igjen ved lov 15 des 2017 nr. 107 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 26 april 2019 nr. 541).

1 Lov 2 juli 1999 nr. 64.

Kapittel 12. Statens helsepersonellnemnd og Apotekklagenemnda

0 Overskriften endret ved lover 21 des 2000 nr. 127 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 21 des 2000 nr. 1359), 20 juni 2003 nr. 45 (ikr. 1 juli 2003 iflg. res. 20 juni 2003 nr. 712).

§ 68. Statens helsepersonellnemnd og Apotekklagenemnda

Det opprettes en Statens helsepersonellnemnd (HPN). I saker etter apotekloven¹ skal nemnda kalle seg Apotekklagenemnda (AKN).

Statens helsepersonellnemnd er klageorgan for vedtak etter §§ 53, 56-59 a og 62-65 a. Apotekklagenemnda er klageorgan for vedtak som fastsatt i medhold av apotekloven¹ § 9-1 første ledd.

0 Endret ved lover 21 des 2000 nr. 127 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 21 des 2000 nr. 1359), 20 juni 2003 nr. 45 (ikr. 1 juli 2003 iflg. res. 20 juni 2003 nr. 712), 9 mai 2008 nr. 33 (ikr. 1 nov 2008 iflg. res. 17 okt 2008 nr. 1125), 9 mai 2008 nr. 34 (ikr. 1 nov 2008 iflg. res. 24 okt 2008 nr. 1143).

1 Lov 2 juni 2000 nr. 39.

§ 69. Organisering av Statens helsepersonellnemnd

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

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

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

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

§ 70. Statens helsepersonellnemnds virksomhet

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

§ 71. Domstolskontroll

Vedtak i Statens helsepersonellnemnd etter §§ 53, 56 til 59 a og 62 til 65 a kan bringes inn for retten, som kan prøve alle sider av saken. Søksmål rettes mot staten ved Statens helsepersonellnemnd. I slike saker har staten alminnelig verneting i Bergen.

Søksmål etter første ledd må reises innen seks måneder fra det tidspunkt vedtak i Statens helsepersonellnemnd har kommet fram til den som har klaget til nemnda. Søksmål kan likevel i alle tilfelle reises når det er gått seks måneder fra klage første gang ble framsatt, og det ikke skyldes forsømmelse fra klagerens side at nemndas avgjørelse ikke foreligger.

Retten kan ved kjennelse beslutte at vedtak etter bestemmelsene i første ledd ikke skal ha virkning før det er truffet endelig vedtak i saken eller før endelig dom foreligger.

Når fristene etter andre ledd er utløpt uten at søksmål er reist, har vedtaket samme virkning som rettskraftig dom.

Bestemmelsen er ikke til hinder for at vedtak kan bringes inn for Stortingets ombudsmann for forvaltningen.¹

0 Endret ved lover 21 des 2000 nr. 127 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 21 des 2000 nr. 1359), 17 juni 2005 nr. 90 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 26 jan 2007 nr. 88) som endret ved lov 26 jan 2007 nr. 3, 9 mai 2008 nr. 33 (ikr. 1 nov 2008 iflg. res. 17 okt 2008 nr. 1125), 9 mai 2008 nr. 34 (ikr. 1 nov 2008 iflg. res. 24 okt 2008 nr. 1143), 11 des 2015 nr. 97 (ikr. 15 sep 2016 iflg. res. 17 juni 2016 nr. 727), 11 des 2015 nr. 97 (ikr. 1 nov 2016 for nytt andre og fjerde ledd iflg. res. 17 juni 2016 nr. 727), 18 des 2015 nr. 121 (ikr. 1 juli 2018 iflg. res. 6 apr 2018 nr. 553).

1 Se lov 22 juni 1962 nr. 8.

§ 72. (Opphevet ved lov 21 des 2000 nr. 127.)

0 Opphevet ved lov 21 des 2000 nr. 127 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 21 des 2000 nr. 1359).

Kapittel 13. Forskjellige bestemmelser

§ 73. *Erstatning for tap ved suspensjon og tilbakekall*

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

§ 74. *Bruk av beskyttet tittel*

Bare¹ den som har norsk autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning etter § 53, har rett til å benytte slik yrkesbetegnelse som kjennetegner vedkommende gruppe helsepersonell. Dette gjelder også for den som hadde autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning frem til bortfall på grunn av alder, jf. § 54 første ledd.

Personell som har rett til å utøve yrke som helsepersonell midlertidig i Norge uten norsk autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning, kan benytte den yrkesbetegnelsen de benytter i det landet de er etablert, på en slik måte at tittelen ikke forveksles med tilsvarende norsk tittel. Personell som har rett til å utøve yrke som lege, legespesialist, tannlege, tannlegespesialist, sykepleier, jordmor eller provisorfarmasøyt midlertidig i Norge uten norsk autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning, kan bruke norsk yrkesbetegnelse.

Rett til å bruke norsk tittel har også annet personell som har rett til å utøve yrke som helsepersonell midlertidig i Norge uten norsk autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning, dersom norsk autorisasjonsmyndighet har kontrollert vedkommendes yrkeskvalifikasjoner.

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

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

0 Endret ved lover 9 mai 2008 nr. 33 (ikr. 1 nov 2008 iflg. res. 17 okt 2008 nr. 1125), 19 juni 2015 nr. 61 (ikr. 1 juli 2015 iflg. res. 19 juni 2015 nr. 680), 16 juni 2017 nr. 53 (ikr. 1 juli 2017 iflg. res. 16 juni 2017 nr. 762).

1 Jf. § 67.

§ 75. *Ikrafttredelse*

Loven trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer.¹ Kongen kan bestemme at de enkelte bestemmelsene i loven skal tre i kraft til forskjellig tid.

1 Fra 1 jan 2001 unntatt § 38 (opph.) iflg. res. 1 des 2000 nr. 1199. § 77 (2) nr. 2, ny § 1-3a i lov 19 nov 1982 nr. 66 (kommunehelseloven), ble satt ikr. 14 apr 2000 iflg. res. 14 apr 2000 nr. 325.

§ 76. ¹ *Overgangsordninger*

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

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

Personer mellom 75 og 80 år som hadde autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning som bortfalt da de fylte 75 år, kan gi melding til Helsedirektoratet eller den det bemyndiger om gjennerverv frem til de fyller 80 år. Helsedirektoratet eller den det bemyndiger skal uten godtgjørelse gi slik autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning. Bestemmelsene i § 53 andre, tredje og fjerde ledd og § 68 andre ledd første punktum gjelder tilsvarende.

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

0 Endret ved lover 21 des 2000 nr. 127 (ikr. 1 jan 2001 iflg. res. 21 des 2000 nr. 1359), 19 juni 2015 nr. 61 (ikr. 1 juli 2015 iflg. res. 19 juni 2015 nr. 680).

1 Helse- og omsorgsdepartementet har iflg. res. 1 des 2000 nr. 1200 myndighet til å oppheve eller endre forskrifter gitt med hjemmel i lov av 19. juni 1969 nr. 57 om sykehus m.v. og med hjemmel i de lover som oppheves ved ikrafttredelse av helsepersonelloven – se lovens § 77.

§ 77. Opphevelse av og endringer i andre lover

Fra den tid loven trer i kraft oppheves følgende lover:

— — —

Fra samme tid gjøres følgende endringer i andre lover: — — —