

# Nytt i helsereetten

Avdelingsdirektør Wenche Dahl Elde

8. april 2024, Helserett§konferansen 2024, Lillehammer



# Disposisjon

1. Lov- og forskriftsendringer
2. Lovforslag
3. Høringssaker
4. Rettspraksis
5. Rundskriv mv
6. Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027

# Lov- og forskriftsendringer

# Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven mv. (pasientforløp i spesialisthelsetjenesten)

- [LOV-2023-04-28-9](#) jf. Prop. 40 L (2022-2023)
- Det er vedtatt endringer i pasient- og brukerrettighetsloven kap. 2 om endringer i pasientforløp, frister og ventetider i spesialisthelsetjenesten.
- Endringene omfatter tre hovedpunkter:
  - Skillet mellom fastsettelse av tidspunkt for oppstart av utredning og oppstart av behandling i spesialisthelsetjenesten oppheves.
  - Bestemmelsene som regulerer pasientrettighetene knyttet til pasientforløpet i spesialisthelsetjenesten omformuleres og omstruktureres.
  - De nærmere kriteriene for rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten innføres i pasient- og brukerrettighetsloven, kriterier som tidligere kun fremgikk av prioriteringsforskriften.
- Endringene har ikke trådt i kraft. Etter planen 1. juni 2024
- Endringer i prioriteringsforskriften mv er på høring, se [Høringsnotat 15.03.24](#) – frist 26.04.24
- Helsedir har igangsatt arbeid med revisjon av prioriteringsveiledere

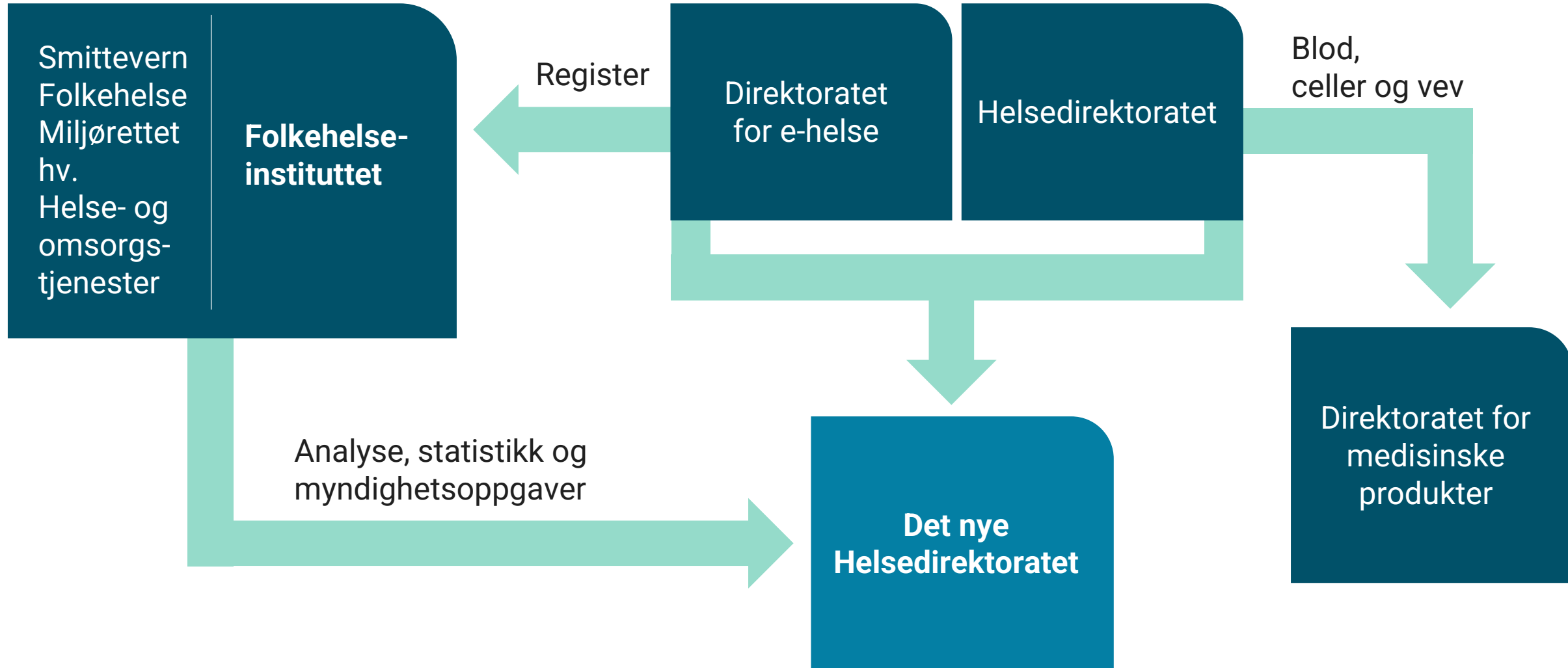
# Endringer i smittevernloven og helseberedskapsloven (isolering og smittekarantene m.m.)

- [LOV-2024-01-12-3](#), jf. [Prop. 127 L \(2022-2023\)](#)
- Stortinget har vedtatt endringer i smittevernloven og helseberedskapsloven
- Det er gitt hjemmel i smittevernloven § 4-3 a som gjør det mulig ved alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom, å gi forskrifter om isolering, smittekarantene og andre begrensninger i bevegelsesfriheten.
- Det er også vedtatt endringer i helseberedskapsloven for å sikre tilgang til medisinsk utstyr i Norge
- Endringene trådte i kraft fra vedtagelse, 12.01.24
- Det pågår en helhetlig revisjon av smittevernloven

# Endringer i helselovgivningen - organisatoriske endringer i sentral helseforvaltning

- [LOV-2023-12-20-106](#) jf. Prop. 11 L (2023-2024)
- Gjelder endringer i lov og forskrifter som er nødvendige for å gjennomføre beslutning om organisatoriske endringer i sentral helseforvaltning.
- Lov- og forskriftsendringene får direkte følger for Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse, Folkehelseinstituttet, Kreftregisteret og Statens legemiddelverk
- Endringene trådte i kraft 1.1. 2024

# Hovedområdene i endring



# Endringer i pasientjournalloven m.m. (pasientens prøvesvar i nasjonal kjernejournal)

- [LOV-2023-06-16-56](#), jf. Prop. 91 L (2022-2023)
- Det er vedtatt en endring i forskriftshjemmelen knyttet til nasjonal kjernejournal i pasientjournalloven § 13
- Endringen skal klargjøre at flere opplysningstyper kan inkluderes i nasjonal kjernejournal, blant annet prøvesvar
- Hensikten med forslaget er å gjøre laboratorie- og radiologisvar lettere tilgjengelig for helsepersonell og innbyggerne.
  
- Trådte i kraft: 01.07.2023
- Forskriftsendringer: [FOR-2024-02-02-164](#). Ikke trådt i kraft.
- Dataansvar for kjernejournal og reseptformidler overføres fra NHN til Helsedir



# Lovforslag

# Endringer i helse- og omsorgstjenesteloven (overføring av ansvaret for helsetilbudet ved utlendingsinternat)

- [Prop. 40 L \(2023-2024\)](#)
- Gjelder endringer i helse- og omsorgstjenesteloven og utlendingsinternatforskriften
- Det foreslås at ansvaret for helsetilbudet ved utlendingsinternatet skal overføres fra politiet til kommunen der utlendingsinternatet ligger.
- Forlag til ny hol. § 3-9a om helse- og omsorgstjenester for internerte på utlendingsinternat – slår fast at det er kommunen der internatet ligger som skal ha tilbud om helse- og omsorgstjenester for de internerte
- Utlendingsinternatforskriften § 5 regulerer rett til helsetjenester

# Endringer i lov om tannhelsetjenesten mv.

- [Prop. 60 L \(2023–2024\)](#)
- Gjelder forslag til endringer i tannhelsetjenesteloven
- Forslaget innebærer at flere pasienter får lovfestet rett til tannhelsehjelp i den offentlige tannhelsetjenesten, helt eller delvis uten vederlag.
- Det gjelder :
  - unge voksne fra og med 21 til og med 24 år,
  - personer med rusmiddelavhengighet,
  - pasienter i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) og
  - innsatte i fengsel i kriminalomsorga

# Endringer i helsepersonelloven og helsetilsynsloven (administrative reaksjoner, karantenetid mv.)

- [Prop. 63 L \(2023–2024\)](#)
- Gjelder forslag til endringer i helsepersonelloven og helsetilsynsloven.
- Oppfølgingen av anbefalinger fra [Pasientovergrepsutvalget](#).
- Formålet med forslagene er å styrke pasientsikkerhet og tillit til helse- og omsorgstjenesten
- Det foreslås bl.a. flere og strengere administrative reaksjonsformer overfor helsepersonell som er til alvorlig fare for pasientsikkerheten eller som alvorlig svekker tilliten til helse- og omsorgstjenesten.

# Endringer i helsepersonelloven og helsetilsynsloven (administrative reaksjoner, karantenetid mv.) -forts.

## De konkrete endringsforslagene:

- Det foreslås en generell karantenetid på minst to år før en kan søke om ny autorisasjon etter at autorisasjonen er trukket tilbake.
- I de alvorligste sakene foreslås hjemmel for varig tilbakekall – med en karantenetid på ti år før søknad om ny autorisasjon kan bli fremsatt.
- Det blir også foreslått at helsepersonell som har mistet autorisasjonen, men som fortsetter å praktisere yrket, kan ilegges forbud mot å yte helsehjelp.
- Ved manglende etterleving av forbudet, kan helsepersonellet ilegges tvangsmulkt.

# European Health Data Space (EHDS)



- Forslag til en ny forordning fra EU om et europeisk helsedataområde
- [Status 15.3.24](#): foreligger et endelig forslag, men ikke vedtatt
- Formålet er at helseopplysninger skal kunne deles trygt og enkelt mellom EU-land både for helsehjelp og sekundærbruk, som forskning, innovasjon og politikkutforming
- Sentrale elementer: reservasjonsrett, tilgang til kritisk informasjon, sensitiv informasjon, funn med klinisk betydning

# Høringssaker

# Høring – NOU 2023:29 med forslag til ny abortlov

- [Høringsnotat 14.12.2023](#)
- Gjelder høring av NOU 2023:29 Abort i Norge - Ny lov og bedre tjenester
- Utredningen foreslår en ny abortlov som skal ivareta gravides selvbestemmelse og tilgang til trygge aborter, og samtidig sikre respekten for det ufødte liv.
- Utvalgets flertall foreslår en grense for selvbestemt abort til utgangen av 18. svangerskapsuke
- Utvalgets flertall mener at det fortsatt bør være mulig med abort til utgangen av 22. svangerskapsuke, men da på bestemte vilkår og etter søknad til en abortnemnd.
- Høringsfrist: 22.03.2024



# Høring-rapporter fra ekspertgrupper om prioritering

- Høringsnotat 19.02.2024
- Tre ekspertgrupper har vurdert ulike sider ved prioritering, og leverte hver sin rapport 15.02.2024 – disse er sendt på høring:
- [Perspektiv og prioriteringer](#)
- [Tilgang og prioriteringer](#)
- [Tillit til prioriteringer](#)
- Høringsfrist: 12.04.2024

# Høring – endringer i pasientreiseforskriften

- [Høringsnotat 12.01.24](#)
- Gjelder endringer i pasientreiseforskriften – forenkling og forbedring
- Bl.a. basert på en evaluering foretatt av Helsedir i rapport 15.10.20
- Det foreslås flere endringer som har som mål å gjøre forskriften tydeligere og lettere å forstå, innenfor gjeldende pasientreiseordning
- Høringsfrist: 11.04.2024

# RETTSPRAKSIS

# Dom fra Høyesterett – om psykisk helsevernloven, fare

- [HR-2023-2018-A](#)
- Saken gjelder vilkår for vedtak om tvungent psykisk helsevern, og spesielt hvor terskelen ligger for tvungent psykisk helsevern ved fare for andres psykiske helse.
- En pasient med alvorlig sinnslidelse som var underlagt tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold, fremsatte krav om opphør av tvungent psykisk helsevern.
- Høyesterett kom til at vilkåret i [psykisk helsevernloven § 3-3 nr. 3 bokstav b](#) om nærliggende og alvorlig fare for andres helse dersom tvungent psykisk helsevern opphørte, fortsatt var oppfylt.
- Det ble lagt til grunn at dette vilkåret måtte innebære at faren måtte være reell, konkretiserbar og påregnelig, og at andres psykiske helse ble utsatt for store psykiske påkjenninger.
- Ved den konkrete vurderingen anså Høyesterett at det var en slik fare for at pasienten ved eventuell utskrivning ville få et tilbakefall med forverring av symptom bildet, først og fremst fordi han måtte forventes å slutte å ta medisiner. Han ville da utgjøre en fare for hans nærmestes psykiske helse, en fare som nådde over lovens terskel, selv om den lå i lovens nedre sjikt.
- Tingrettens dom, som ikke tok begjæringen om opphør av tvungent psykisk helsevern til følge, ble stadfestet

# **RUNDSKRIV mv.**

# Revidert rundskriv om helsetjenestens og politiets ansvar for psykisk syke



- Rundskriv, revidert juli 2023
- Rundskrivet er utarbeidet i samarbeid mellom Helse- og beredningsdepartementet og Politidirektoratet.
- **Hovedpunkter som utdypes:**
- politiets bistandsplikt til helsetjenesten, og nødvendighetskravet
- krav til bistandsanmodningen
- politiets begjæring om TPH og annen varsling til helsetjenesten, klagerett
- informasjonsutveksling mellom helsetjenesten og politiet/PST
- Anbefaler sterkt lokale samarbeidsavtaler mellom helsetjenesten og politi

# Rundskriv om bruk av bilder, lyd- og filmopptak i helse- og omsorgstjenesten

- [Høringsutkast 10.11.23](#)
- Rundskrivet er en oppfølging av [NOU 2019:10 Åpenhet i grenseland](#).
- Det omhandler bruk av bilder, film- og lydopptak i helse- og omsorgstjenesten, som ikke er ledd i tjenesteytingen.
- Målet med rundskrivet er at virksomheter i helse- og omsorgstjenesten skal ha et felles grunnlag for å utarbeide lokale rutiner for tv-produksjoner, filmopptak, fotografering mm.
- Bidra til ivaretagelse av både hensynet til ytringsfrihet og personvern.
  
- Høringsfrist var 1. mars 2024

# Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027



# Nasjonalt helse- og samhandlingsplan 2024 – 2027

## Seks hovedgrep



Rekruttere og  
beholde personell

Endre finansierings-  
ordningene

Nye organiserings-  
former

Ny strategi for  
digitalisering

Forenkle og  
tydeliggjøre  
regelverk

Mer attraktiv  
allmennlegetjeneste

# Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024 – 2027

- [Meld. St. 9 \(2023–2024\)](#) ble fremlagt 1. mars 2024
- Et av hovedgrepene er å **forenkle og tydeliggjøre regelverk** innen helse- og omsorgstjenesten
- Overordnet mål at regelverk skal være enklest mulig utformet, samtidig som de gir nødvendige og tilstrekkelige rettslige garantier.
- Understøtte fagfolkene arbeid med å yte tjenester av høy kvalitet og ikke føre til unødvendig merarbeid eller være til hinder for hensiktsmessig utøvelse eller god planlegging og organisering av helse- og omsorgstjenestene.
- Regelverk skal være oppdatert og i tråd med den faglige og teknologiske utviklingen

# Det varsles om følgende regelverksutvikling:

- gjennomgå helseforskningsloven og annet regelverk som regulerer helseforskning, for å sørge for at det er i tråd med den faglige og teknologiske utviklingen
- gjennomgå bestemmelsene om taushetsplikt i helsepersonelloven og pasientjournalloven med tanke på effektiv og sikker tilgjengeliggjøring av informasjon til bruk i helsehjelpen, digitaliseringsvennlighet og tydelighet
- gjennomgå bestemmelsene i spesialisthelsetjenesteloven som beskriver virksomhetenes plikter, slik at ansvaret er tydelig nok definert og i tråd med den faktiske situasjonen
- vurdere om endringer i lov og forskrift kan bidra til bedre innretning på, og nødvendig forenkling og klargjøring av, de lovregulerte koordineringsordningene
- fremme lovforslag om oppfølging av forslag fra Samtykkeutvalget og enkelte av forslagene fra Tvangslovutvalget. Det er sentralt i arbeidet å sikre faglig gode forløp for den enkelte pasient og ivareta pårørende
- endre dagens varselordning til en meldeordning og fremme et høringsnotat med forslag til lovendringer som ledd i oppfølging av [Varselutvalgets rapport](#)
- presentere de samlede løsningene for allmennlegetjenesten i en lovproposisjon med meldingsdel våren 2025
- utrede om det er behov for endringer i spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven som kan bidra til bedre gjensidig involvering i planleggings- og beslutningsprosesser for både helseforetak og kommuner
- endre regelverket for å inkludere aktivitet fra privatfinansierte spesialisthelsetjenester i Norsk pasientregister (NPR) og privatfinansierte helse- og omsorgstjenester i kommunalt pasient- og brukerregister (KPR)
- utrede en ny godkjenningsordning for helprivate helsetjenestetilbud
- revidere rundskriv I-4/2019 – Rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten og forholdet til forsvarlighetskravet mv.
- vurdere å oppnevne et offentlig utvalg for å gjennomgå pasient- og brukerrettighetsloven med sikte på å forenkle og gjøre loven mer tilgjengelig for pasienter, brukere, pårørende og helsepersonell



HelseDirektoratet