

## Oversikt over høyringar – Februar 2024

Saka inneheld oversikt over utvalde høyringar frå til dømes statlige organ, Helse Vest RHF og andre offentlege myndigheiter. **Raud tekst:** Ny informasjon.

Mottatt dato og saksnr.	Saka gjeld	Høyringsfrist	Status
2023/6779 16.11.2023	<p><b>Høyring – Utkast til rundskriv om bilder, film- og lydopptak i helse- og omsorgstjenesten</b></p> <p>Rundskrivet bygger på Åpenhetsutvalgets utredning NOU 2019:10 Åpenhet i grenseland (regjeringen.no). Den omhandlar bilder, film- og lydopptak i helse- og omsorgstjenesten, som ikke er ledd i tjenesteytingen.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Det vil si bilder, film- og lydopptak som tas av ansatte eller virksomheter i helse- og omsorgstjenesten for sosiale-, private- eller virksomhetsrelaterte formål (f.eks. utadrettet kommunikasjon)</li><li>• bilder, film- og lydopptak som tas av pasienter, brukere eller pårørende, evt. andre, for å dokumentere opplevelser i helse- og omsorgstjenesten</li><li>• bilder, film- og lydopptak som tas av medier for produksjon av TV-programmer, nyhetsreportasjer, dokumentarfilmer med mer.</li></ul> <p>Det er hensynet til personvern, ytringsfrihet, forsvarlige tjenester og forsvarlig arbeidsmiljø som ligger bak de rettsreglene og -prinsippene som er styrende på dette området. Disse hensynene vil ha ulik vekt i ulike situasjoner og på ulike tjenestesteder. De fleste vil for eksempel oppleve at det er forskjell på å bli fotografert under en innleggelse på psykiatrisk akuttmottak eller på en institusjon for rusmiddelavhengige, og å bli fotografert på venterommet hos fastlegen eller på helsestasjonen. Ulike virksomheter og tjenestesteder har også ulik utforming når det gjelder mulighet for tilrettelegging og skjerming. Hver enkelt virksomhet må derfor utarbeide egne retningslinjer som er tilpasset egne behov, og rutiner for håndtering av de situasjonene som kan forventes å oppstå. Rundskrivet primære formål er gi et grunnlag for dette. Rundskrivet har et eget kapittel med råd for utarbeidelse av retningslinjer i den enkelte virksomhet</p>	01.03.2024	<i>Til vurdering</i>

<p>2023/6950</p> <p>23.11.2023</p>	<p><b>Høyring – Innspill til stortingsmelding om akuttmedisinske tjenester</b></p> <p>Regjeringen har startet arbeidet med stortingsmelding om akuttmedisinske tjenester og jeg inviterer med dette til å gi skriftlige innspill til meldingsarbeidet.</p> <p>Stortingsmeldingen om akuttmedisinske tjenester vil omfatte alle leddene i akuttkjeden utenfor sykehus, dvs. medisinsk nødmeldetjeneste, ambulansetjeneste og kommunenes øyeblikkelige hjelp-tjenester og annen døgkontinuerlig beredskap, herunder hjemme-sykepleien. Akuttmottak i sykehus (for somatikk, psykisk helsevern og rusbehandling) vil også inngå slik at de akuttmedisinske tjenestene framstår som en helhetlig og koordinert kjede. Andre nødetater, frivillige organisasjoner og befolkningens kunnskap om førstehjelp spiller en viktig rolle i akuttberedskapen og vil også omtales.</p> <p>Et sentralt tema i meldingen vil være hvordan vi sikrer beredskap og et godt akuttmedisinsk tilbud i hele landet – blant annet gjennom nye samarbeids- og arbeidsformer, bruk av teknologi, personell og kompetanse. Meldingen vil rette blikket fremover. De kommende demografiske endringene gjør det aktuelt å se nærmere på aktørens rolle, oppgaver og kompetansebehov i møte med en økende andel eldre.</p>	<p>20.02.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>
<p>2023/7206</p> <p>30.11.2023</p>	<p><b>Høyring – NOU 2023:18 – Genteknologi i en bærekraftig fremtid</b></p> <p>Genteknologi er i svært rask utvikling, både i Norge og internasjonalt. Nye metoder, biologiske løsninger og genteknologiske tilnærminger har kommet langt, og blir stadig mer aktuelle på ulike områder i samfunnet. Dette inkluderer for eksempel produkter og organismer som brukes i legemidler, og i økende grad i mat og fôr. Samtidig har genteknologiloven stort sett stått uendret siden 1993. Genteknologiutvalget har fått i oppgave å oppdatere kunnskapsgrunnlaget ved å foreta en bred faglig gjennomgang av spørsmål knyttet til framstilling og bruk av genmodifiserte organismer, på tvers av ulike fagdisipliner og samfunnsområder. Utvalget er bredt faglig sammensatt og representerer ulike syn på genteknologi, og har sett på hvordan dagens politikkutforming og veivalg knyttet til genteknologi, helse- og miljøteknologi, matproduksjon og industri, kan tilpasses et økt kunnskapsgrunnlag og nye genteknologiske muligheter.</p>	<p>19.01.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>

<p>2023/7208</p> <p>01.12.2023</p>	<p><b>Høyring – Kommunedelplan for helse, omsorg og folkehelse – Lærdal kommune</b></p> <p>Me lever lenger, og det blir færre av oss. Lærdal kommune vil truleg få ein auke i tal innbyggjarar over 80 år på ca. 120 % i perioden 2020 - 2040. Tal personar i yrkesaktiv alder (15 - 74 år) vil gå ned i same periode. Denne forventta demografiske utviklinga utgjer hovudutfordringa for kommunen i planperioden. Det får og stor innverknad både på planlegging av alle delar av helsetenesta dei neste 10 åra.</p> <p>Hovudfunna frå Telemarksforsking sin rapport er at ein har klårt meir overvekt og fedme blant unge i Lærdal , enn i gjennomsnitt for Noreg. Samt litt negativt utslag på psykisk helse blant unge, i samanlikning med gjennomsnitt for landet , og noko einsemd blant eldre.</p> <p>Når det gjeld desse utfordringane er det sett i verk ei satsing på førebyggjande helse når gjeld barn og unge i Lærdal gjennom «Tett på barn og unge i Lærdal» og programmet BTI ( Betre og Tidleg Innsats). Det trengs ytterlegare innsats, med tverrfagleg profil, eit samarbeid mellom profesjonelle, føresette og frivillige</p>	<p>01.02.2024</p>	<p><i>Uttale</i></p> <p><i>19.01.2024</i></p>
<p>2023/7399</p> <p>11.12.2023</p>	<p><b>Høyring – NOU 2023:26 – Ny lov om offentlige anskaffelser</b></p> <p>Anskaffelsesutvalget ble oppnevnt ved kongelig resolusjon 4. november 2022 for å foreta en gjennomgang av regelverket for offentlige anskaffelser og komme med forslag til endringer og ny lov. Utvalget er bedt om å dele arbeidet i to. Mandatet for første del av arbeidet angir at utvalget skal foreslå en ny struktur for regelverket der en større del flyttes fra forskrift til lov, for derigjennom å sikre demokratisk forankring og muliggjøre lovforarbeider som gir veiledning om de underliggende EØS-reglene. Utvalget skal også se etter muligheter for forenkling av regelverket og gjennomgå reglene om samfunnshensyn. Et helt sentralt formål med gjennomgangen av regelverket er å styrke klima- og miljøhensyn. Samfunnet må hurtig omstilles i mer bærekraftig retning, og det er besluttet at offentlige anskaffelser skal bidra til dette.</p> <p>I andre del av arbeidet skal utvalget se nærmere på spørsmål knyttet til åpenhet om eierskap og skatt, hensynet til lokale og regionale leverandører, reglene om oppdragsgiveres erstatningsansvar for brudd på regelverket, avvisningsreglene, regelverkets geografiske anvendelsesområde og sikkerhet og beredskap i offentlige anskaffelser. Fordi spørsmålene knyttet til erstatning henger tett sammen med spørsmål knyttet til håndheving av anskaffelsesregelverket mer generelt, vil utvalget behandle dette samlet i andre delrapport</p>	<p>26.01.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>

<p>2023/7681 20.12.2023</p>	<p><b>Høyring – Nasjonale faglige råd for kreftkirurgi – kompetanse og kvalitet</b></p> <p>Helsedirektoratet utga i 2015, på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet, rapporten Kreftkirurgi i Norge. Rapporten beskrev status for kreftkirurgi i Norge, med en oversikt over hvilke sykehus som opererer kreftpasienter og hvor mange inngrep som gjøres hvert år. Rapporten omtalte også robusthetskrav som skulle skulle være ivaretatt ved sykehus som kunne utføre kreftkirurgi. Kreftkirurgirapporten fra 2015 var et bidrag til arbeidet med funksjonsfordeling i de fire regionale helseforetakene.</p>	<p>15.02.2024</p>	<p><i>Uttale 15.02.2024</i></p>
<p>2023/7718</p>	<p><b>Høyring – Forslag til endringer i regelverket for folketrygdens finansiering av medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler</b></p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet sender med dette forslag om endringer i forskrift om stønad til dekning av utgifter til viktige legemidler mv. (blåreseptforskriften) og lov om folketrygd (folketrygdloven) på høring.</p> <p>Departementet foreslår i høringen å harmonisere regelverket for folketrygdens finansiering av medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler med kravene som gjelder for legemidler.</p> <p>Høringen er begrenset til forskriftsfesting av prioriteringskriteriene, harmonisering av krav til alvorlighet og langvarighet med kravene som gjelder for legemidler, tydeliggjøring av at finansieringsansvaret følger behandlingsansvaret og formalisering av praksis knyttet til godkjenning for refusjon. Videre foreslås det mindre, språklige og tekniske endringer.</p> <p>I folketrygdloven foreslås det tatt inn et nytt hjemmelspunkt om næringsmidler til spesielle medisinske formål.</p>	<p>15.03.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>
<p>2024/134 04.01.2024</p>	<p><b>Høyring – Strategisk næringsplan for Sunnfjord kommune 2024-2027</b></p> <p>I Sunnfjord har vi eit næringsliv som gjev god grunn til optimisme. Samanlikna med mange andre kommunar har Sunnfjord både ein variert næringsstruktur og ein sterk offentlig sektor i regionsenteret Førde. Likevel ser vi no at biletet i større grad er prega av forventningar om trongare tider og usikre framtidsutsikter i næringslivet, og krevjande prioriteringar i offentlig sektor. Det fortel oss at evna til omstilling og å arbeide langsiktig blir viktigare, også i Sunnfjord kommune. Samstundes er det er ei velkjent erfaring at tid for motgang og omstilling betyr tid for nye moglegheiter. Det er i slike tider at det er viktig at</p>	<p>17.01.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>

	<p>verkemiddelapparat er til stades og legg til rette for at næringslivet får drive med nyskaping og innovasjon.</p> <p>Spørsmåla vi har jobba med i denne planprosessen er: Korleis skal vi dei neste fire åra jobbe for å vere i forkant av utviklinga? Korleis skal vi jobbe med både kortsiktige og langsiktige utfordringar? Kva er våre langsiktige ambisjonar for Sunnfjord?</p>		
<p>2024/187</p> <p>09.01.2024</p>	<p><b>Høring – Endringar i forskrift om nasjonal retningslinje for barnevernspedagogutdanning</b></p> <p>Kunnskapsdepartementet sender med dette på høring forslag til endringer i forskrift 15. mars 2019 nr. 398 om nasjonal retningslinje for barnevernspedagogutdanning. Forskriften er en del av styringssystemet for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS). Hensikten med styringssystemet er å sørge for at utdanningene er framtidsrettet og i tråd med tjenestenes kompetansebehov og brukernes behov. Gjennom styringssystemet får både tjenestene og brukerne økt innflytelse på det faglige innholdet i utdanningene. I styringssystemet er det oppnevnt programgrupper for hver utdanning som skal utvikle og revidere nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene</p>	09.04.2024	<i>Til vurdering</i>
<p>2024/236</p> <p>11.01.2024</p>	<p><b>Høring – Forslag om forskrift om særlige vilkår for rett til autorisasjon som paramedisiner for ambulansesarbeidere og sykepleiere i en overgangsperiode</b></p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i dette høringsnotatet en overgangsordning som gir rett til autorisasjon som paramedisiner for ambulansesarbeidere og sykepleiere med lengre yrkeserfaring innenfor paramedisin, men med annen utdanning i paramedisin enn en bachelor.</p> <p>Det foreslås at overgangsordningen skal begrenses til å omfatte autoriserte ambulansesarbeidere og sykepleiere som har gjennomført formell utdanning i paramedisin i form av enten videreutdanning i paramedisin eller master i prehospitaltjenester. Disse må i tillegg oppfylle nærmere krav om gjennomført yrkeserfaring av et visst omfang og en viss karakter innenfor paramedisin før autorisasjonsordningen for paramedisinere trådte i kraft.</p>	07.03.2024	<i>Til vurdering</i>

<p>2024/287 12.01.2024</p>	<p><b>Høyring – Forslag til endringer i forskrift om meldingssystem for smittsomme sykdommer, forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i nasjonalt vaksinasjonsregister m.v</b></p> <p>I høyringsnotatet blir m.a. følgjande endringar foreslått:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- å presisere det juridiske grunnlaget for dagens meldingsflyt for HPV i MSIS,</li> <li>- inkludere to nye meldingspliktige sjukdommar i MSIS-registeret,</li> <li>- å presisere eit unntak frå teieplikta i SYSVAK, slik at Folkehelseinstituttet kan gjere tilgjengeleg vaksinasjonsstatus til helsehjelpsformål,</li> <li>- inkludere graviditet som indikasjon for vaksinasjon i SYSVAK-registeret.</li> </ul>	<p>19.04.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>
<p>2024/299 15.01.2024</p>	<p><b>Høyring – Endringer i pasientreiseforskriften (forenkling og forbedring av reglene for pasientreiser)</b></p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet sender på høyring forslag om endringar i pasientreiseforskriften som har som mål å forenkle og forbedre regelverket. Forslaga følger opp evalueringa av pasientreisereguleringa som blei gjennomført av Helsedirektoratet på oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet. Bakgrunnen for evalueringa var oppmodingsvedtak frå Stortinget, sjå nærare omtale i kapittel 2.</p> <p>Departementet foreslår ei rekke endringar som har som mål å gjere forskrifta tydelegare og dermed lettare å forstå, blant anna:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- endra omgrepsbruk, sjå kapittel 6</li> <li>- definisjonar av viktige omgrep i forskrifta, sjå kapitla 6, 7 og 11</li> <li>- endringar i føresegna om vilkår for dekning av reiseutgifter i spesialisthelsetenesta, sjå kapittel 7</li> <li>- endringar i føresegna om dekning av utgifter ved reingjering og sending av reisegods, sjå kapittel 9</li> <li>- endringar i føresegna om berekning av reiseveg, sjå kapittel 12</li> <li>- endringar i føresegna om dekning av tilleggsutgifter ved manglande rutegåande, transport, sjå kapittel 13</li> <li>- presiseringar i føresegna om forhøgja eigenandel ved bruk av retten til val av behandlingsstad, sjå kapittel 14.</li> </ul> <p>Fleire av tiltaka Helsedirektoratet anbefalte vil medføre betydelege kostnader for dei regionale helseføretaka. Departementet er komme til at desse forslaga ikkje kan følgast opp innanfor den økonomiske ramma i den nåverande pasientreiseordninga. Departementet foreslår likevel ei rekke endringar som fører til forbedringar for pasientane og som gjer det enklare å administrere pasientreiseordninga.</p>	<p>11.04.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>

2024/310 15.01.2024	<p><b>Høyring – Kunnskapsklynga Polyfons strategi</b></p> <p>Dette dokumentet ble vedtatt av Polyfons styringsgruppe 12. desember 2023, som høringsversjon av Polyfons nye strategi. Dokumentet sendes ut på åpen høring, med høringsfrist 15. februar 2024. Når endelig versjon av strategidokumentet foreligger, skal det inngå som vedlegg 1 for Polyfons klyngeavtale. Dokumentet skal altså erstatte Polyfons faglige plattform fra 29.04.2021.</p>	15.02.2024	<i>Ikkje uttale</i>
2024/487 19.01.2024	<p><b>Høyring – NOU 2023:29 Abort i Norge</b></p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet sender på høring Abortutvalgets <i>NOU 2023:29 Abort i Norge - Ny lov og bedre tjenester</i>. Abortutvalget ble oppnevnt sommeren 2022 for å vurdere abortlovens bestemmelser, oppfølgingen av kvinner som tar abort og alternativer til dagens abortnemnder. Abortutvalgets utredning ble overlevert helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol 14. desember 2023.</p>	22.02.2024	<i>Ikkje uttale</i>
2024/659 26.01.2024	<p><b>Høyring – endring av note til SARS-CoV-2 i vedlegg II til forskrift om tiltaks- og grenseverdier</b></p> <p>Arbeidstilsynet sender på høring forslag til endring av note til SARS-CoV-2 i vedlegg II til forskrift om tiltaksverdier og grenseverdier for fysiske og kjemiske faktorer i arbeidsmiljøet samt smitterisikogrupper for biologiske faktorer (forskrift om tiltaks- og grenseverdier).</p> <p>Forslaget medfører at notens ordlyd harmoniseres med ordlyd i tilsvarende note i Europaparlamentsog rådsdirektiv 2000/54/EF.</p> <p>Endringene medfører en presisering om at valg av inneslutningsnivå i laboratorium ved aktiviteter forbundet med SARS-CoV-2 skal følge risiko forbundet med arbeidets art.</p>	01.03.2024	<i>Til vurdering</i>

<p>2024/793 02.02.2024</p>	<p><b>Høyring - Endring i forskrift om betaling frå pasientar for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetenesta</b></p> <p>Helse og omsorgsdepartementet sender med dette på høyring forslag til endring i forskrift om betaling frå pasientar for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetenesta. Departementet Side 3 av 6 foreslår i høringsnotat at det kan kreves egenandel for poliklinisk helsehjelp som ytes av helsefagarbeidere.</p> <p>I forslaget til statsbudsjett for 2024, Prop 1 S (2023-2024) kap. 732, post 77, ble Stortinget orientert om følgende: «Utførende helsepersonell ISF og sykehusenes anledning til å kunne kreve egenandeler er regulert i forskjellige regelverk. ISF-grunnlaget vil i 2024 utvides til å inkludere alle polikliniske kontakter uavhengig av kategori for utførende helsepersonell, jf. omtale på kap. 732, post 76. Helsefagarbeidere er én av de helsepersonellgruppene som er omfattet av utvidelsen og egenandelsregelverket vil fra 2024 endres slik at sykehusene skal kunne kreve egenandel for poliklinisk helsehjelp utført av helsefagarbeidere. Dette krever forskriftsendring».</p>	<p>15.03.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>
<p>2024/959 08.02.2024</p>	<p><b>Høyring – Forslag om ileggelse og utmåling av overtredelsesgebyr etter atomenergiloven og strålevernloven m.m</b></p> <p>Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA) fikk i 2020 i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) å utarbeide forslag til forskrift om utmåling av overtredelsesgebyr etter atomenergiloven og strålevernloven. Ved lov 22. juni 2018 nr. 76 fikk atomenergiloven, strålevernloven og en rekke andre lover på folkehelseområdet bestemmelser om overtredelsesgebyr. Bestemmelsene har ikke trådt i kraft da ikrafttredelsen forutsetter at tilhørende forskrifter er utarbeidet og vedtatt, og det legges opp til at de nye reglene i lov og forskrift skal tre i kraft samtidig. På bakgrunn av endring av forvaltningsloven § 46, var det også naturlig å omformulere det gjeldende skyldkravet for foretak i atomenergiloven § 55 a og strålevernloven § 23 a om overtredelsesgebyr.</p>	<p>08.02.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>



<p>2024/1026</p> <p>09.02.2024</p>	<p><b>Høyring – Nasjonale pasientforløp psykisk helse og rus</b></p> <p>Helsedirektoratet mottok i 2022 oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet om å videreutvikle pasientforløpene innen psykisk helse og rus, og å endre navn fra Pakkeforløp til Nasjonale pasientforløp psykisk helse og rus.</p> <p>Formålet med oppdraget er å forenkle forløpsarbeidet for tjenestene, styrke samhandling, bidra til likeverdige tjenester, øke kvalitet og brukermedvirkning, samt å tilpasse forløpene til brukergruppens behov. Helsedirektoratet har innhentet innspill fra helsetjenestene og fag- og brukermiljøer om hva som bør bevares og endres i eksisterende pasientforløp</p>	<p>08.05.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>
<p>2024/1070</p> <p>13.02.2024</p>	<p><b>Høyring – Nasjonal veileder om begrensning av livsforlengende behandling</b></p> <p>Nasjonal veileder om Begrensning av livsforlengende behandling beskriver hvordan helse- og omsorgstjenesten, på tvers av nivåer, bør begrense livsforlengende behandling når dette er det beste for pasienten. Veilederen er ment å være en hjelp og støtte for helse- og omsorgstjenestene.</p> <p>Det overordnede målet med veilederen er å bidra til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bedre livskvalitet og verdighet for pasienter når livet går mot slutten</li> <li>- å oppfylle pasientens rett til selvbestemmelse</li> <li>- gode beslutningsprosesser og koordinerte pasientforløp ved begrensning av behandling</li> <li>- å redusere medisinsk overaktivitet og overbehandling i livets slutfase</li> <li>-</li> </ul> <p>Veilederen ble første gang utgitt i 2009 og sist revidert i 2013. Førrige versjon av veilederen var konsentrert om behandlingsbegrensning i spesialisthelsetjenesten. Revidert utgave inkluderer behandlingsbegrensning i hele helse- og omsorgstjenesten, inkludert kommunens helse- og omsorgstjeneste.</p>	<p>30.05.2024</p> <p>Frist HVRHF: 20.05.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>
<p>2024/1170</p> <p>16.02.2024</p>	<p><b>Høyring – Nasjonal veileder i lokalt psykisk helse- og rusarbeid for voksne</b></p> <p>"Nasjonal veileder i lokalt psykisk helse- og rusarbeid for voksne" er revisjonen av Veileder IS-2076 "Sammen om mestring – Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten". Revisjon av Sammen om mestring inngikk i oppfølgingen av Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 (NHSP 2020-2023) og ble gitt som oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helsedirektoratet.</p>	<p>16.05.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>

	<p>Det foreliggende høringsutkastet vil bli bearbeidet etter høringsinnspill og erstatte "Sammen om mestring " ved publisering.</p> <p>Nasjonale veileder i lokalt psykisk helse- og rusarbeid for voksne bygger videre på prinsipper, forventninger og anbefalinger fra Sammen om mestring fra 2014, men oppdaterer i forhold til utvikling og endringer på området, og tar hensyn til planer og føringer for hvilke oppgaver innen psykisk helse- og rusarbeid som fremover vil løses i kommunene. Revisjonen må dessuten sees i sammenheng med en rekke andre normerende produkter som har kommet til i fagfeltet og tilgrensende siden Sammen om mestring.</p>		
<p>2024/1195</p> <p>19.02.2024</p>	<p><b>Høring - om endringer i sivilbeskyttelsesloven</b></p> <p>Justis- og beredskapsdepartementet har sendt på høring forslag til endringer i sivilbeskyttelsesloven om sivil arbeidskraftberedskap når sjølvstendet i riket eller tryggleik er i fare. Helse Vest RHF er invitert til å gi innspel på forslag til endringane.</p> <p>Forslaget går ut på at det blir teke inn eit nytt kapittel VI B i sivilbeskyttelsesloven som gir Kongen heimel til å regulera sivile arbeids- og tenesteforhold og påleggja sivil arbeidsplikt (sivil arbeidskraftberedskap) når sjølvstendet eller tryggleiken i riket er i fare. Det blir foreslått heimel til å regulera tilgangen til å etablere og avslutta arbeids- og tenesteforhold (§ 24 f), utfylla, supplera eller fråvika offentleg og privat regulering av arbeids- og tenesteforhold og arbeidspliktforhold (§ 24 g) og gi pålegg om arbeidsplikt (§ 24 h). Det blir også foreslått at Kongen blir gitt fullmakt til å gi forskrifter også i fredstid om førebuande tiltak, øvingar og førehandsutpeiking til arbeidsplikt. I tillegg blir det foreslått heimel til ved forskrift å gi føresegner om opplysningsplikt, behandling av personopplysningar, erstatning og kompensasjon, saksbehandling, domstolsprøving og straff.</p>	14.03.2024	<i>Til vurdering</i>
<p>2024/1239</p> <p>20.02.2024</p>	<p><b>Høring - Ekspertgrupperapport om perspektiv og prioritering</b></p> <p>Denne rapporten presenterer ekspertgruppens vurderinger av om man bør bruke et helsetjenesteperspektiv eller et samfunnsperspektiv ved prioriteringer mellom tiltak i helse- og omsorgstjenesten. Ekspertgruppens hovedkonklusjon er at dagens system, der man bruker et utvidet helsetjenesteperspektiv, bør endres til et system med en primæranalyse med et rent helsetjenesteperspektiv, og en sekundæranalyse med et samfunnsperspektiv der det er relevant. Et slikt rammeverk vil være fleksibelt nok til å håndtere vurderinger av et variert sett med tiltak der man noen ganger mener at kunnskap om konsekvenser fra samfunnsperspektivet er viktig for å fatte gode</p>	<p>12.04.2024</p> <p>Frist HVRHF: 02.04.2024</p>	<i>Til vurdering</i>

	<p>beslutninger. Samtidig skal ikke det nevnte rammeverket åpne for å inkludere store og usikre kategorier som gjør at vurderingene kan påvirkes, og at resultatene fra analysene blir lite sammenlignbare.</p> <p>Rapporten beskriver et bredt sett med konsekvenser som er relevante fra et samfunnsperspektiv. Ekspertgruppen legger vekt på at samfunnsperspektivet ikke bare handler om hvilke konsekvenser helsetiltak har for arbeidsdeltagelsen blant dem med lønnet arbeid. Samfunnsperspektivet handler også om konsekvenser for pårørende, ulønnet produksjon, samfunnsdeltagelse, andre sektorer (miljø, justis) og mye annet.</p>		
<p>2024/1240</p> <p>20.02.2024</p>	<p><b>Høring – Ekspertgrupperapport om tilgang og prioritering</b></p> <p>Stortinget har sluttet seg til de tre prioriteringskriteriene <i>nytte, ressursbruk og alvorlighet</i>. Norge har to sentrale systemer for prioritering av offentlig tilgang til nye metoder i helse- og omsorgstjenesten: systemet for innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten (Nye metoder) og ordningen for forhåndsgodkjent refusjon og individuell stønad i blåreseptordningen (blåreseptordningen). De to systemene bidrar til at metodene som innføres, oppfylder prioriteringskriteriene og kravene til åpenhet, likebehandling og ressursbesparelser.</p> <p>Gjennom ti møter, flere eksterne rapporter og råd og innspill fra en rekke fag- og interesseorganisasjoner har Ekspertgruppen om tilgang og prioritering (heretter omtalt som «Ekspertgruppen») utredet dagens situasjon for Nye metoder og blåreseptordningen med hensyn til forholdet mellom prioriteringsbeslutninger på gruppe- og individnivå. Fremveksten av persontilpasset medisin og nye genterapier, samt øvrige avanserte og dyre nye metoder, utfordrer dette forholdet.</p>	<p>12.04.2024</p> <p>Frist HVRHF: 02.04.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>
<p>2024/1241</p> <p>20.02.2024</p>	<p><b>Høring – Ekspertgrupperapport om åpenhet og prioritering</b></p> <p>Å prioritere er å rangere noen eller noe foran noen andre eller noe annet i lys av anerkjente mål. I helse og omsorgstjenesten betyr det at tiltak for pasientgrupper eller enkeltpasienter avveies mot andre tiltak for andre pasienter og rangeres. En prioritering innebærer dermed at noen får, mens andre ikke får. Rettferdig prioritering innebærer både en rettferdig prosess og et rettferdig resultat. For å oppnå rettferdige utfall skal vi i Norge bruke de tre prioriteringskriteriene nytte, ressursbruk og alvorlighet. Sammen skal kriteriene sikre flest mulig gode leveår, rettferdig fordelt.</p> <p>For at prosesser for helseprioriteringer skal oppfattes som rettferdige, bør de ha legitimitet, og befolkningen bør ha</p>	<p>12.04.2024</p> <p>Frist HVRHF: 02.04.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>

	<p>tillit til avgjørelsene som tas – både prosessen og resultatet. Helseprioriteringer handler i ytterste konsekvens om liv eller død. Det skaper sjelden offentlig debatt når et nytt legemiddel blir innført i Beslutningsforum, selv om et ja til en ny og ofte dyr behandling vil kunne fortrenge andre pasienter fra behandlingen de trenger. Som det anføres i tittelen på ekspertgruppens rapport, er det derfor avgjørende å legge til rette for «økt åpenhet, medvirkning og kompetanse» for å sikre «tillit til prioriteringer».</p>		
<p>2024/1296 22.02.2024</p>	<p><b>Høring – Forslag til endringer i integreringsloven, folketrygdeloven og tannhelsetjenesteloven (innstramming)</b></p> <p>Arbeids- og inkluderingsdepartementet, i samråd med Barne- og familiedepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet, sender med dette på høring forslag til endringer i integreringsloven, folketrygdloven og tannhelsetjenesteloven. Forslagene skal bidra til å redusere ankomstene av fordrevne fra Ukraina til Norge.</p> <p>Det foreslås å redusere introduksjonsstønad for par uten barn, å innføre krav om forutgående medlemskap i folketrygden for rett til grunn- og hjelpestønad, å innføre krav om forutgående medlemskap i folketrygden for rett til engangsstønad og å innføre krav om botid for personer mellom 19 og 24 år for å få tannhelsetjenester med redusert egenbetaling</p>	11.03.2024	<i>Ikkje uttale</i>
<p>2024/1321 31.05.2024</p>	<p><b>Høring – Informasjon til pårørende i forbindelse med obduksjon og forskning ved dødsfall hos barn</b></p> <p>Helsedirektoratet inviterer til høring på utkast til nytt råd om <i>Uventet barnedødsfall utenfor helseinstitusjon</i> i nasjonal faglig veileder Informasjon til pårørende i forbindelse med obduksjon og forskning ved dødsfall hos barn (Helsedirektoratet, 2016).</p> <p>Utkast til nytt råd er utarbeidet på bakgrunn av at det i gjeldende veileder er uklare føringer som også kan forstås som motstridende knyttet til plutselige, uventede dødsfall hos barn. Det er i gjeldende veileder uklart om helsepersonell bør avvente politiets undersøkelse på dødsstedet før barnet bringes til sykehus:</p> <p>a. Kapittel 4. Informasjonens form, 4.1 Hvem bør gi informasjonen, avsnitt 5:</p> <p>i. Første setning i avsnittet kan forstås slik at barnet bør bringes til sykehus uten å måtte vente til politiet har vært på dødsstedet.</p> <p>b. Kapittel 6. Politietterforskning, avsnitt 3:</p> <p>i. I siste setning framgår det at barnet ikke fjernes fra dødsstedet før politiet har vært på stedet.</p>	31.05.2024	<i>Til vurdering</i>

	<p>Setningene nevnt i pkt. a. og b. er nå fjernet, noe som framgår av nytt utkast til veileder. Dette er ikke gjenstand for ekstern høring. Vilåårene for dødsstedsundersøkelser som er presisert i det nye utkastet er heller ikke gjenstand for høring, jf. kapittel 1. Innledning, Om informasjonsplikten, avsnitt 4.</p>		
<p>2024/1353 26.022024</p>	<p><b>Høring - Utkast til revidert nasjonal faglig retningslinje Palliasjon til barn og unge</b></p> <p>Dagens retningslinje <u>Palliasjon til barn og unge</u> ble utgitt i 2016.</p> <p>Helsedirektoratet besluttet i 2022 å revidere retningslinjen. Revisjonen har som mål å bidra til god beslutningsstøtte for tjenestene, og den er strukturelt tilpasset Helsedirektoratets digitale publiseringsløsning.</p> <p>Til grunn for hovedtrekkene i revisjonen ligger et oppdatert kunnskapsgrunnlag. Antallet hovedanbefalinger er redusert, flere av anbefalingene i retningslinjen fra 2016 gjenfinnes som utvidede anbefalinger, og gjenspeiles ellers i anbefalingenes praktiske veiledning. Innholdet er ellers endret i tråd med gjeldende lovverk.</p>	31.05.2024	<i>Til vurdering</i>