

## Oversikt over høyringar – september 2024

Saka inneheld oversikt over utvalde høyringar frå til dømes statlige organ, Helse Vest RHF og andre offentlige 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 omhandler 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>Ikkje uttale</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> 19.01.2024</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>Ikkje uttale</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>Ikke uttale</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>Uttale 09.01.2024</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>Høyring – 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>Ikkje uttale</i>
<p>2024/236</p> <p>11.01.2024</p>	<p><b>Høyring – Forslag om forskrift om særlige vilkår for rett til autorisasjon som paramedisiner for ambulansesarbeidere og sykepleierer 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>Uttale</i> <i>08.03.2024</i>

<p>2024/287</p> <p>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>Ikkje uttale</i></p>
<p>2024/299</p> <p>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>Felles uttale frå Helse Vest 11.04.2024</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>Ikkje uttale</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>Ikkje uttale</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>Ikkje uttale</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>Uttale</i> <i>06.05.2024</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>Uttale</i> <i>22.05.2024</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>Uttale</i> <i>06.05.2024</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>		
2024/1195 19.02.2024	<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>Uttale 25.03.2024</i>
2024/1239 20.02.2024	<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>	12.04.2024  Frist HVRHF: 02.04.2024	<i>Uttale 03.04.2024</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>		
2024/1240 20.02.2024	<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, oppfyller 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>	12.04.2024  Frist HVRHF: 02.04.2024	<i>Ikkje uttale</i>
2024/1241 20.02.2024	<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>	12.04.2024  Frist HVRHF: 02.04.2024	<i>Ikkje uttale</i>

	<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>Ikkje uttale</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. Vilkårene 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 26.02.2024</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>Ikkje uttale</i>
<p>2024/1654 06.03.2024</p>	<p><b>Høring – Inkorporering av CRPD i norsk lov (FN-Konvensjon om rettigheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne, Convention on the Rights of Persons with Disabilities)</b></p> <p>Utvalget har i gjennomgangen av konvensjonsbestemmelsenes innhold og gjennomføring i norsk rett, identifisert noen temaer som er felles for flere bestemmelser og som fremstår som særlig viktige i lys av konvensjonens gjenstand og formål. Dette er temaer som berører grunnleggende prinsipper i konvensjonen, som verdighet, selvstendighet og inkludering.</p> <p>Tema som utvalget løfter frem er ikke-diskriminering, rettslig handleevne og beslutningsstøtte etter vergemålsloven, tvang og frihetsberøvelse i helse- og omsorgssektoren, diagnose-, funksjons- og konsekvensbaserte vilkår som grunnlag for begrensninger i selvbestemmelsesrett, tilgjengelighet til bygninger, tjenester osv. og muligheter til et selvstendig liv og inkludering (inkludert valg av bosted). Abort, sterilisering og andre spørsmål knyttet til reproduktiv og seksuell helse drøftes også. Utvalget drøfter i tillegg om lovgivningen</p>	05.06.2024	<i>Ikkje uttale</i>

	reflekterer en menneskerettslig modell for funksjonshemming.		
2024/1664 06.03.2024	<p><b>Høring – Registrering av aktivitet fra privatfinansiert helse- og omsorgstjeneste og krav til format ved avlevering</b></p> <p>Departementet foreslår å inkludere aktivitet fra privatfinansierte spesialisthelsetjenester i Norsk pasientregister (NPR) og privatfinansierte helse- og omsorgstjenester i kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). Forslaget endrer NPR-forskriften § 1-5 og KPR-forskriften § 3-1, og betyr at privatfinansiert helse- og omsorgstjeneste skal melde samme aktivitet til NPR og KPR som de offentlige aktørene.</p> <p>Vår felles helsetjeneste har som mål å sikre at gode offentlige finansierte helse- og omsorgstjenester er tilgjengelige når man trenger det. For å sikre dette er det nødvendig å ha oversikt over alle helse- og omsorgstjenester som tilbys og brukes, både offentlige og privatfinansiert. Ved å inkludere aktivitetsdata fra privatfinansierte helse- og omsorgstjenester i de sentrale helseregistrene som NPR og KPR, vil vi få bedre kunnskap og oversikt over befolkningens faktiske forbruk av og etterspørsel etter slike tjenester. Det vil også gi et mer komplett bilde av befolkningens helse, og bedre grunnlag for planlegging, styring, finansiering og evaluering av tjenestene. I tillegg vil det bidra til gode helseanalyser, kvalitetsforbedringsarbeid og forskning.</p> <p>Departementet foreslår videre endring i forskrift om pasientjournal (pasientjournalforskriften) § 17. I forslaget stilles krav til format ved avlevering av pasientjournaler til Norsk helsearkiv ved opphør eller overdragelse av virksomhet.</p>	05.06.2024	<i>Ikkje uttale</i>

<p>2024/1701 08.03.2024</p>	<p><b>Høyring – Varig rekvireringsrett for farmasøyter og sykepleiere</b></p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet sender med dette på høring forslag om endringer i forskrift 2. juni 2022 nr. 977 om rekvirering og utlevering av legemidler m.m. Det foreslås at sykepleiernes og farmasøytene midlertidige rett til å rekvirere vaksiner i henhold til vaksinasjonsprogram blir permanent fra 1. juli 2024.</p>	<p>03.05.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>
<p>2024/1775 12.03.2024</p>	<p><b>Høyring – Forslag om endringer i forskrift om nasjonal vaksinasjonsprogram</b></p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet sender på høring forslag om forskriftsendringer som er nødvendige for innføring av maternell kikhostevaksinasjon. Vi viser til at regjeringen i statsbudsjettet for 2024 bevilget 17 millioner kroner for å tilby gravide kikhostevaksine. Tilbudet skal forebygge alvorlig kikhostesykdom hos spedbarn og vil være en del av barnevaksinasjonsprogrammet.</p> <p>I forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram foreslås en tilføyelse i § 3a om at barnevaksinasjonsprogrammet også skal inkludere vaksinasjon av gravide mot kikhoste for å hindre alvorlig sykdom hos spedbarn. I tillegg foreslås ny § 4a om kikhostevaksine til gravide hvor det spesifiseres at dette kan tilbys utenfor helsestasjons- og skolehelsetjenesten.</p> <p>Departementet foreslår videre at jordmødre gis rett til å rekvirere alle vaksiner som anbefales til gravide i henhold til nasjonalt vaksinasjonsprogram, og foreslår at dette gjøres ved endring i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m. § 7-1 som gjelder helsesykepleiere og jordmødres rett til rekvirering. Helsesykepleiere har rekvireringsrett til vaksiner i nasjonalt vaksinasjonsprogram og vil få rekvireringsrett for kikhostevaksine til gravide idet dette inkluderes i forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram.</p>	<p>03.04.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>
<p>2024/1870 18.03.2024</p>	<p><b>Høyrng – Definisjon og registrering av ideelle velferdsaktører</b></p> <p>Avkommersialiseringsutvalget ble oppnevnt ved Kongelig resolusjon 12. august 2022 for å vurdere hvordan kommersiell drift kan fases ut i ulike skattefinansierte velferdstjenester. Utvalget leverte sin delutredning, NOU 2024 Definisjon og registrering av ideelle velferdsaktører, til Digitaliserings og forvaltningsdepartementet den 1. februar 2024.</p>	<p>13.05.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>

2024/1871 18.03.2024	<p><b>Høring – Felles innsats mot ekstremisme – Bedre vilkår for det forebyggende arbeidet</b></p> <p>Ekstremismekommisjonen ble oppnevnt ved kongelig resolusjon den 10. juni 2022. Kommisjonen skulle belyse ulike forhold som har gitt grobunn for fremvekst av radikaliserings og ekstremisme i Norge i nyere tid. Mandatet til kommisjonen var å frembringe kunnskap og anbefalinger som kan bidra til å styrke samfunnets evne til å forebygge radikaliserings og ekstremisme, samtidig som sentrale verdier som åpenhet, demokrati, menneskerettigheter, rettssikkerhet og ytringsfrihet ivaretas. For bedre å forstå hvordan ekstremisme kan oppstå, har kommisjonen blant annet gjennomgått og vurdert alvorlige saker som omhandler ekstremisme.</p>	01.06.2024	<i>Ikkje uttale</i>
2024/1875 18.03.2024	<p><b>Høring – Endringer i prioriteringsforskriften</b></p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i dette høringsnotatet endringer i enkelte forskrifter blant annet i prioriteringsforskriften og forskrift om ventelisteregistrering.</p> <p>Lovendringer i pasient- og brukerrettighetsloven som gjelder reguleringen av pasientrettigheter knyttet til pasientforløp i spesialisthelsetjenesten, jf. Prop. 40 L (2022-2023), trer i kraft 1. juni 2024. Dette nødvendiggjør endringer i prioriteringsforskriften, forskrift om ventelisteregistrering, forskrift om stønad til helsetjenester mottatt i et annet EØS-land og forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket. Som følge av lovendringene er det nødvendig å erstatte henvisninger til gjeldende lovparagrafer med de nye lovbestemmelsene. Enkelte steder foreslås det også ny forskriftstekst med tilsvarende ordlyd som de nye lovbestemmelsene</p>	26.04.2024	<i>Ikkje uttale</i>
2024/1965 22.03.2023	<p><b>Høring – Nasjonale kostråd</b></p> <p>Nasjonale kostråd for god helse og gode liv har til hensikt å bidra til å fremme folkehelsen og forebygge utvikling av kroniske sykdommer. Et sunt kosthold gir grunnlag for god helse i alle aldre. Et usunt kosthold er blant de viktigste risikofaktorene for sykdom og for tidlig død både i Norge og i resten av verden. En endring av kostholdet i tråd med Helsedirektoratets kostråd kan redusere risikoen for utvikling av ikke-smittsomme sykdommer, som kreft, hjerte- og karsykdommer og diabetes type 2.</p> <p>De nye nordiske ernæringsanbefalingene, NNR 2023 (norden.org), utgjør det vitenskapelige forskningsgrunnlaget for revisjonen av anbefalingene om kosthold og ernæring i Norge. Nordisk Ministerråd er oppdragsgiver for NNR 2023. NNR 2023 består av oppdaterte anbefalinger for energi, makro- og mikronæringsstoffer, et oppdatert kunnskapsgrunnlag for</p>	20.05.2024	<i>Uttale 15.05.2024</i>



	<p>matvarebaserte kostråd og for integrering av miljømessig bærekraft i disse.</p> <p>De nasjonale kostrådene er basert på sammenhengen mellom kosthold og helse. Klima- og miljømessig påvirkning av ulike matvaregrupper er omtalt.</p>		
<p>2024/2022</p> <p>22.03.2024</p>	<p><b>Høring – Veileder for isolasjonsreduserende arbeid i kriminalomsorgen – aktiviseringsteam og ressursteam</b></p> <p>I samarbeid med kriminalomsorgens regioner og Kriminalomsorgens høgskole og utdanningscenter (KRUS) har KDI fått i oppdrag å utarbeide en faglig og praktisk veileder for aktiviseringsteam og ressursteam. Forslag til veileder er laget med utgangspunkt i erfaringer fra etablerte team og tilgjengelig kunnskap på feltet. Veilederen gjelder ikke for Nasjonalt forsterket fellesskapsavdeling (NFFA, da det vurderes å utvikle en egen veileder eller annen type anbefaling for disse avdelingene.</p> <p>Arbeidet med veilederen har vært organisert med en intern arbeidsgruppe i kriminalomsorgen ledet av KDI (prosessansvarlig) og KRUS (faglig ansvarlig) i tett samarbeid med frivillige og ideelle organisasjoner. Arbeidsgruppen ble etablert våren 2023, og har bestått av Kriminalomsorgen region vest og representanter fra aktiviseringsteam- og ressursteamene i, Trondheim fengsel, Åna fengsel, Oslo fengsel, Romerike fengsel (avdeling Ullersmo) og Telemark fengsel (Skien avdeling), samt representanter fra Wayback, Nettverk etter soning og Røverradioen. Arbeidsgruppen har konsultert et eget fagpanel bestående av eksperter på ulike felt innen helse- og sosialfag i dette arbeidet. Formålet med veileder for aktiviserings- og ressursteam er å bidra til kvalitet, standardisering og felles praksis for:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisering</li> <li>• Faglig innhold</li> <li>• Kompetansekrav til ansatte</li> <li>• Teoretisk grunnlagsforståelse og metodikk utviklet i samarbeid med KRUS</li> <li>• Styling via standarder for kvalitet og felles praksis</li> <li>• Organisering og drift, tverrfaglig kompetanse og erfaring</li> </ul>	14.06.2024	<i>Ikkje uttale</i>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lokale rutinebeskrivelser</li> </ul>		
2024/2021 25.03.2024	<p><b>Høring – Revisjon av aktivitetshåndboken – kapittel om fysisk aktivitet ved diabetes type 2</b></p> <p>Helsedirektoratet reviderer og digitaliserer Aktivitetshåndboken. Aktivitetshåndboken inneholder generelle anbefalinger for fysisk aktivitet, begrensning av tid i ro og anbefalinger for bruk av fysisk aktivitet i forebygging og behandling ved ca. 30 ulike tilstander og diagnoser. Aktivitetshåndboken retter seg mot helsepersonell, helsefagstudenter og andre som jobber med fysisk aktivitet.</p> <p>Den reviderte anbefalingen om fysisk aktivitet ved diabetes type 2 er basert på anbefaling med samme navn i nasjonal retningslinje for diabetes og vil erstatte denne. Anbefaling om fysisk aktivitet ved diabetes type 1 ble revidert i 2023.</p>	31.05.2024	<i>Ikkje uttale</i>
2024/2150 03.04.2024	<p><b>Høring – NOU 2024:4 Voldtekt- et utløst samfunnsproblem</b></p> <p>Voldtektsutvalget ble oppnevnt ved kongelig resolusjon 17. februar 2023 for å utrede problemstillinger knyttet til voldtekt. Utvalget har vurdert myndighetenes arbeid med å forebygge voldtekt, tilby hjelp og støtte til voldtektsutsatte og å straffeforfølge voldtektssaker.</p> <p>Utredningens del to handler om voldtekt som fenomen, og beskriver omfang, konsekvenser og årsaker. Del tre handler om forebygging av voldtekt, del fire handler om støttetjenester til voldtektsutsatte og del fem handler om straffeforfølgning av voldtektssaker. På bakgrunn av funnene i utredningen foreslår utvalget 30 tiltak for å styrke arbeidet mot voldtekt. Tiltakene er rettet mot forebygging, helse- og støttetjenester, straffeforfølgning, forskning og en helhetlig og samordnet politikk mot voldtekt. Tiltakene er beskrevet i utredningens del seks.</p>	14.06.2024	<i>Uttale 07.06.2024</i>

<p>2024/2195 04.04.2024</p>	<p><b>Høyring – Revidert nasjonal veileder for smerteklinikker</b></p> <p>Helsedirektoratet har utgitt den nasjonale veilederen organisering og drift av tverrfaglige smerteklinikker i 2015. Det har vært behov for revisjon av veilederen med oppdatering av form og innhold. Dette skyldes endringer i helsetjenesten og at Helsedirektoratet siden forrige versjon har publisert flere tilstøtende normerende produkter, som for eksempel veileder for vanedannende legemidler.</p>	<p>01.07.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>
<p>2024/2245 08.04.2024</p>	<p><b>Høyring - Forslag til enringer i barnevernsloven mv. (kvalitetsreform)</b></p> <p>Forslagene er en del av regjeringens kvalitetsreform i barnevernet. I Hurdalsplattformen uttrykker regjeringen at den vil gjennomføre «<i>ei kvalitetsreform i barnevernet som sikrar ei hensiktsmessig organisering, vektlegg auka kompetanse og gir dei tilsette meir tid og tillit i møte med barna</i>». Regjeringen vil på bakgrunn av dette legge fram en reform som omfatter både kommunalt og statlig barnevern. Formålet er å møte de viktigste utfordringene i barnevernsektoren.</p> <p>I kvalitetsreformen vil departementet bruke både juridiske, økonomiske og pedagogiske virkemidler, og reformen skal legges fram for Stortinget som en lovproposisjon med en meldingsdel våren 2025. Dette høringsnotatet omfatter kvalitetsreformens lovforslag.</p>	<p>02.07.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>
<p>2024/2341 12.04.2024</p>	<p><b>Høyring – Konseptvalg for behandlingstilbud og veiledningstilbud for barn og unge med skadelig aggressiv atferd</b></p> <p>I forlengelsen av arbeidet med Nasjonal strategi for helsesektorens arbeid med personer som utøver vold eller overgrep har Helsedirektoratet etablert et prosjekt for å utvikle konkrete forslag til tiltak.</p> <p>Det overordnede målet med strategien er å forebygge og redusere utøvelse av vold og overgrep i den norske befolkningen gjennom økt oppmerksomhet mot personer som utøver vold og seksualisert vold.</p> <p>Strategien har 4 mål:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Likeverdig og tilgjengelig oppfølgings-og behandlingstilbud</li> <li>2. Utøver skal bli vurdert for rett til helsehjelp</li> <li>3. Styrke bruker-og pårørendemedvirkningen blant personer som utøver vold og overgrep</li> <li>4. Felles faglig rammeverk for hvordan tjenestene jobber</li> </ol>	<p>29.04.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>

	<p>Dette konsept forslaget har til hensikt å svare ut deler av det første målet i strategien: Likeverdig og tilgjengelig behandlingstilbud.</p> <p>Den nasjonale strategien har et livsløpsperspektiv og omfatter både psykisk helse-, habilitering- og rusfeltet. For å forebygge vold og seksuelle overgrep er det essensielt å komme tidlig tilmed hjelp og støtte til barn og unge, deres omsorgspersoner og systemenerundt. Nyttens vs. kostnaden av de forebyggende tiltakene avtar med barnets alder. Avkastningen av hver krone investert i forebygginger størst for tiltak som gis i tidlig barneår, før de avtar gradvis med barnets økende alder (Heckman, 2008).</p> <p>Helsedirektoratet har på bakgrunn av dette avgrenset arbeidet til å omhandle barn og unge (0-18 år) med skadelig atferd fra 2023-2025.</p>		
<p>2024/2380</p> <p>15.04.2024</p>	<p><b>Høring – Forskrifter til universitets- og høyskoleloven</b></p> <p>Kunnskapsdepartementet sender med dette forslag til ny struktur for forskrifter til ny universitets og høyskolelov (lov 8. mars 2024 nr. 9 om universiteter og høyskoler) og forslag til ny universitets og høyskoleforskrift på høring.</p> <p>Departementet legger fram forslag til</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- struktur for forskriftene til universitets og høyskoleloven</li> <li>- ny forskrift til universitets og høyskoleloven (universitets og høyskoleforskriften)</li> <li>- endringer i opptaksforskriften for å tilpasse den til ny struktur og ny universitets og høyskolelov</li> <li>- oppheving av forskrifter som erstattes av ny forskrift, eller som er utdaterte.</li> </ul> <p>Det er også noen mindre forslag til innholdsmessige endringer. Videre gis det også en oversikt over de områdene der det pågår egne revisjonsarbeid og høringer.</p>	30.04.2024	<i>Ikkje uttale</i>
<p>2024/2429</p> <p>16.04.2024</p>	<p><b>Høring – Nasjonale råd om overdoseforebyggende arbeid i kommunane</b></p> <p>Nasjonale faglige råd for kommunalt overdoseforebyggende arbeid er laget på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet, og erstatter rådene i Nasjonal overdosestrategi 2019–2022.</p> <p>Målsetningen med revisjonen er å øke bevisstheten om at overdoser kan forekomme i alle kommuner, også i kommuner som ikke har et kjent rusmiljø, og å gi kommunene verktøy for å forebygge.</p> <p>Rådene er utarbeidet for å bidra til å gjøre det lettere for alle kommuner å utvikle sitt overdoseforebyggende arbeid slik at antallet overdoser og overdosedødsfall i Norge</p>	01.08.2024	<i>Ikkje uttale</i>

	<p>reduseres. Det er et mål at alle kommuner ser nødvendigheten av overdoseforebyggende arbeid, og at rutiner for å redusere risiko for overdoser er del av kommunenes systematiske folkehelsearbeid.</p> <p>Rådene er til en stor del forankra i folkehelseloven, smittevernloven og helse- og omsorgstjenesteloven.</p>		
<p>2024/2645</p> <p>30.04.2024</p>	<p><b>Høyring – om endringer av nivåkrav – opptaksforskriften og PPU-forskriften</b></p> <p>Kunnskapsdepartementet sender med dette forslag til endringer i forskrift 6. januar 2017 nr 13 om opptak til høgare utdanning (opptaksforskrifta) og forskrift 12. desember 2015 om rammeplan for praktisk-pedagogisk utdanning på høyring.</p> <p>Departementet følger med dette opp forslag i Meld. St. 20 (2023–2024) <i>Opptak til høgare utdanning</i> om endringer i nivåkrav ved opptak til lærar og sjukepleiarutdanningane og forslag i Meld. St. 19 (2023–2024) <i>Profesjonsnære utdanningar over heile landet</i>, om endringer i studiemodell og opptakskrav til PPU.</p> <p>I opptaksforskrifta foreslår departementet å fjerne nivåkrava til sjukepleie og å opne for at universiteter og høgskular kan søke om dispensasjon frå nivåkrava til lærarutdanningane. Departementet foreslår at endringane blir innført frå opptaket til studieåret 2025–2026, men at det blir innført ei overgangsordning som gjer det mogleg å gi opptak lokalt til søkarar som ikkje oppfyller nivåkravet allereie til studieåret 2024–2025.</p>	24.05.2024	<i>Uttale</i> 24.05.2024
<p>2024/2671</p> <p>30.04.2024</p>	<p><b>Høyring – revidert handbok for redningstenesta</b></p> <p>Håndbok for Redningstjenesten, første utgave ble som kjent utgitt i september 2018. Revisjonsarbeidet har vært utsatt grunnet pandemien, men høsten 2022 ble det besluttet at redningshåndboken skulle revideres. Det ble nedsatt en arbeidsgruppe for dette arbeidet. Arbeidsgruppen har jobbet med revisjonen i overkant av et år, og har bestått av:</p> <p>Bente Asphaug (FORF/NRR), Tomas Ringen (HRS), Per Magne Tveitane (H.dir), Ole Edvard Nordhelle (H.dir), Trude Mikkeldrud Torp (POD/redaktør), Vidar Aaker (DSB), Kristian Fredrik Nygård (RS), Vegard Standahl Olsen (NFS), Yngvi Eggertsson (FORF/RKH), Kaare Johan Finbak (NRH) og Per Olaf Torkildsen (prosjektleder HRS).</p>	22.05.2024	<i>Ikkje uttale</i>

	<p>Arbeidsgruppen har også fått bidrag fra Øyvind Børli Solaker (FOH).</p> <p>Direktør ved Hovedredningsentralens ga arbeidsgruppen et mandat, og gjengis følgende:</p> <p>«Arbeidsgruppen skal legge til grunn det formatet som er valgt og foreslå en faglig oppdatering og revisjon av innholdet. Utover dette skal arbeidsgruppen se om det er behov for å tilføre håndboken nye emner. En hensiktsmessig arbeidsform kan være at man i første fase går gjennom de ulike kapitlene og får en oversikt over endringer som har skjedd i perioden, og at man videre identifiserer behov for nye områder som bør beskrives inn håndboken.»</p> <p>Utkast til revidert Håndbok er forelagt Nasjonalt Redningsfaglig Råd og behandlet i rådsmøte i april 2024. Det gjenstår fortsatt noe arbeid med revisjonen blant annet illustrasjoner og bilder, i tillegg til språkvask og korrektur.</p>		
2024/2710 02.05.2024	<p><b>Høring – Fysisk kapasitetstest for røyk- og kjemikaliedykkere 2024</b></p> <p>Målet er å komme fram til én anbefalt nasjonal test, som kan brukes av alle landets virksomheter som har røyk- og kjemikaliedykkere. Testen må da passe for arbeidsgivere av ulik type og størrelse. Målet er at testen skal erstatte de tre alternative fysiske testene som i dag er beskrevet i Arbeidstilsynets veiledning <i>Helseundersøkelse og tester av fysisk kapasitet for røyk- og kjemikaliedykkere</i>, og være den foretrukne testen av fysisk kapasitet.</p>	02.06.2024	<i>Ikkje uttale</i>
2024/2740 06.05.2024	<p><b>Høring – Forslag til endringer i forskrift om genetisk masseundersøkelse av nyfødte</b></p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet foreslår en endring i forskrift om genetisk masseundersøkelse av nyfødte, for å utvide nyfødtscreeningsprogrammet til også å inkludere test for metakromatisk leukodystrofi (MLD), remetyleringdefekter, distale ureasyklusdefekter og hemoglobinopati sigdcellesykdommer</p>	07.06.2024	<i>Ikkje uttale</i>

2024/2901 13.05.2024	<p><b>Høring – Detaljregulering – Bru over Jølstra</b></p> <p>Planframlegget legg til rette for gate med sykkelveg og fortau frå rundkøyringa på Hafstad og til Angedalsvegen. Dette inkluderer bru over Jølstra. Planen er utarbeidd i to alternative løysingar; eit med T-kryss (alt. 10) og eit med rundkøyring (alt 13).</p> <p>Dette er ein del av Førdepakken (tiltak 1). Strekninga er eit viktig ledd for å bygge eit nettverk av gater/veger som kan gi betre framkomst og flyt i trafikken for alle trafikantar. Det gjeld både dei køyrande og dei som sykklar/går.</p>	12.07.2024	<i>Ikkje uttale</i>
2024/2902 13.05.2024	<p><b>Høring – Detaljregulering – Førdehuset</b></p> <p>Førdehuset er i utvikling og det er behov for ein detaljreguleringsplan for å fastsette ulike rammer for utbygging. Det er laga eit forprosjekt for ny svømmehall og planforslaget er harmonisert med det. Det er nødvendig å samordne denne planprosessen med Førdepakken sitt planarbeid Bru over Jølstra (tiltak 1). Det gjeld både utforming av reguleringsplanane og seinare etablering av anlegga. Den planen har med seg heile p-plassen framom Førdehuset fordi den skal hevast saman med Angedalsvegen som eit flaumførebyggande tiltak.</p>	12.07.2024	<i>Ikkje uttale</i>
2024/2871 09.05.2024	<p><b>Innspel til arbeid med forsterka innsats for sosial utjevning og mobilitet</b></p> <p>Regjeringa vil redusere sosiale ulikheter og hindre at levekårsutfordringar går i arv. Regjeringa har igangsatt arbeid med en stortingsmelding om sosial utjevning og sosial mobilitet, særleg rettet mot barn og unge og familiene deres. Stortingsmeldinga skal legges fram i 2025. Målet er at alle barn og unge skal ha gode oppvekstvilkår og at de uavhengig av sosial bakgrunn skal få utvikle seg, lære, mestre og skape seg gode og selvstendige liv som voksne.</p> <p>Meldinga skal dekke utfordringar og behov i ulike faser av barn og unges liv - fra livet i magen til overgangen til arbeidslivet. I arbeidet med meldinga vil det være aktuelt å vurdere tiltak rettet mot:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• arenaene der barn og unge er, som barnehage, skole og fritidstilbud</li> <li>• tenestene rettet mot barn og unge, som helsestasjons- og skolehelsetjenesten, PP-tjenesten og BUP</li> <li>• familien og nærmiljøet</li> <li>• tenester og stønader med særleg betydning for barnefamilier.</li> </ul>	06.06.2024	<i>Ikkje uttale</i>

<p>2024/2916</p> <p>13.05.2024</p>	<p><b>Høring – Veikart mot en bærekraftig, lavutslipps helse- og omsorgstjeneste</b></p> <p>Ifølge Verdens helseorganisasjon er klimaendringer den største trusselen mot folkehelsen globalt, og klimaendringer er også en nasjonal trussel. Derfor er klimakrisen også en helsekrise.</p> <p>Det anslås at helsesektoren utgjør 4-5% av globale klimagassutslipp via kjøp og bruk av legemidler og utstyr, bygging og drift av bygninger, transport og reiser, informasjonsteknologi, og annet som trengs for å yte helsetjenester. Helsedirektoratet anslo i 2023 at utslippene i de kommunale helse- og omsorgstjenestene og spesialisthelsetjenesten utgjør 2,6 millioner tonn CO<sub>2</sub>-ekvivalenter (CO<sub>2</sub>e) årlig. Nyere estimater tyder på at tallene er enda høyere.</p> <p>Under FNs klimatoppmøte i 2021 sluttet Norge seg til COP26 sitt helseprogram. Deltakelsen i helseprogrammet innebærer et tydelig signal om at vår sektor også skal ta ansvar for å redusere klimautslipp. Norge forpliktet seg til å lage et nasjonalt veikart som gir retning mot en bærekraftig, lavutslipps helse- og omsorgssektor. Helse- og omsorgsdepartementet har gitt Helsedirektoratet i oppdrag å bistå i dette arbeidet. Helsedirektoratet har derfor utviklet høringsutkastet, i dialog med blant annet sykehus og kommuner.</p>	<p>23.05.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>
<p>2024/2966</p> <p>15.05.2024</p>	<p><b>Høring – Kunnskapsbasert faglig retningslinje for diagnostisk utredning av Føtalt Alkohol Spektrum forstyrrelse (FASD) i barne- og ungdomsalder</b></p> <p>Aktuelle retningslinje omhandler utredning og diagnostikk av barn og unge med spørsmål om Føtalt alkohol spektrum forstyrrelse (Fetal alcohol spectrum disorder – FASD). Dette er en stor gruppe barn og unge, på størrelse med gruppen barn og unge med autismspekter- forstyrrelser, til dels udiagnostiserte, som ikke har fått den utredning og hjelp som de og deres familier har behov for. Utarbeidelse av en faglig retningslinje for aktuelle pasientgruppe kan ha betydning for at barn og ungdom med FASD blir tverrfaglig utredet og basert på resultatet av en slik utredning mottar tilrettelagte tiltak.</p>	<p>20.06.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>



<p>2024/3229 28.05.2024</p>	<p><b>Høyring – Andre iterasjon konseptforslag behandlingstilbud for barn og unge med skadelig aggressiv atferd</b></p> <p>Målgruppen består av barn og unge i alderen 10-18 år med sammensatte psykiske vansker og lidelser, atferdsforstyrrelser og/eller nevro utviklingsforstyrrelser, og som har en antatt forhøyet risiko for ny eller gjentakende utøvelse av vold og/eller skadelig seksuell atferd (SSA). Målgruppen inkluderer også ungdom med rusmiddelproblematikk.</p> <p>Barn og unge i risiko for å skade andre er de som viser voldelig atferd og/eller SSA som er klart atypisk for alder eller utviklingsnivå og samtidig sosialt upassende (ikke-normativ), preget av tvang, trusler og maktmisbruk. SSA og voldsatferd rettet mot andre inkluderer fysiske, psykiske og digitale handlinger som kan fremkalle frykt, smerte eller skade hos de som utsettes.</p>	<p>20.06.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>
<p>2024/3288 30.05.2024</p>	<p><b>Høyring – Nasjonal retningslinje hjerneslag – to anbefalinger om team antikoagulasjon og økt treningsmengde</b></p> <p>Helsedirektoratets retningslinje for behandling og rehabilitering ved akutt hjerneslag ble først utarbeidet i 2010, og i 2017 publiserte Helsedirektoratet en revidert utgave av denne retningslinjen (lenke). 27 temaer ble da gjennomgått revisjon med GRADE metodikk (lenke) og flere anbefalinger fra 2010 ble videreført uten endringer da de fortsatt var vurdert til å være aktuelle og adekvate. Deretter er den nasjonale retningslinjen ytterlig blitt revidert med 3 nye anbefalinger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trombektomi mellom 6 og 24 timer etter symptomdebut (2019)</li> <li>- Antitrombotisk kombinasjonsbehandling ved små hjerneinfarkter og høyrisiko TIA (2021)</li> <li>- Patent foramen ovale (PFO) lukning hos pasienter mellom 18-60 år med hjerneinfarkt uten kjent årsak og påvist PFO.</li> </ul> <p>Ny anbefaling om økt treningsmengde vil ligge under rehabiliteringskapittel 4.3 sensomotoriske forstyrrelser og det foreslås å erstatte 2 av de 4 anbefalinger som omhandler trening med denne nye anbefalingen.</p> <p>Revidert anbefaling om tidspunkt for oppstart av antikoagulasjon vil ligge under akutt kapittel og under kapittel om "Reperfusjonsbehandling og antitrombotisk behandling ved akutt hjerneinfarkt" og "Antitrombotisk behandling ved akutt hjerneinfarkt og atrieflimmer". Anbefalingen skal erstatte anbefaling fra 2010 om at "pasienter med akutt hjerneinfarkt og atrieflimmer bør behandles med ASA initialt og senere gå over til</p>	<p>10.08.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>

	antikoagulasjonsbehandling". Anbefalingen vil være en normering når det gjelder tidspunkt for oppstart av antikoagulasjon for pasienter med akutt hjerneinfarkt og atrieflimmer ut fra en klassifisering av infarktets størrelse.		
2024/3335 03.07.2024	<b>Høyring – endringer i forskrift om medisinsk utstyr</b>  På vegne av Helse- og omsorgsdepartementet sender Direktoratet for medisinske produkter (DMP) på høring forslag til gjennomføring i norsk rett av Kommisjonens gjennomføringsforordning (EU) 2023/2713 av 5. desember 2023 om utpeking av EUreferanselaboratorier på området for in vitro-diagnostisk medisinsk utstyr. Forordningen foreslås gjennomført i forskrift 9. mai 2021 nr. 1476 om medisinsk utstyr.	03.07.2024	<i>Ikkje uttale</i>
2024/3331 31.05.2024	<b>Høyring – forskrift om retningslinjer for videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge</b>  Kunnskapsdepartementet sender med dette utkast til forskrift om nasjonal retningslinje for tverrfaglig videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge på høring. Forskriften er en del styringssystemet for helse og sosialfagutdanning (RETHOS).  Tverrfaglig videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge ble etablert i 2007 på oppdrag fra Helsedirektoratet, og skal fra høsten 2025 over i ordinær drift. Utdanningen var opprinnelig en del av opptrappingsplanen for psykisk helse (1998-2006), og formålet var å tilby en praksisnær videreutdanning for ansatte med helse og sosialfaglig eller pedagogisk utdanning med relevante arbeidsoppgaver inn mot fagområdet barn og unge mellom 0-23 år. Målet var å styrke kunnskap om samarbeid og koordinering av tjenester til barn og unge, og å utvikle studentenes ferdigheter i å identifisere og intervensere i forhold til psykososiale belastningsfaktorer. Utdanningen skulle ha et helsefremmende og forbyggende perspektiv. Forskrift om nasjonal retningslinje for tverrfaglig videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge skal sikre at utdanningen fremstår som enhetlig og gjenkjennelig uavhengig av utdanningsinstitusjon. Samtidig skal den gi rom for lokal tilpasning og utvikling ved den enkelte institusjon. Forskriften skal videre kunne fungere fleksibelt og justeres dersom kompetansebehovene i tjenestene endres, men	28.08.2024	<i>Ikkje uttale</i>

	<p>samtidig ivareta utdanningsinstitusjonenes, tjenestenes, brukernes og studentenes behov for forutsigbarhet.</p>		
<p>2024/3481 06.06.2024</p>	<p><b>Høyring – NOU 2024:8 Likestillingens neste steg</b></p> <p>Mannsutvalget er oppnevnt på bakgrunn av en erkjennelse av at gutter og menn ikke har vært godt nok inkludert og ivaretatt i utformingen av likestillingspolitikken og i den offentlige debatten. Mange gutter og menn opplever ikke at likestilling handler om dem, eller er til for dem. Mannsutvalget mener likestillingens neste steg bør være å inkludere gutter og menns utfordringer i større grad enn i dag.</p> <p>Mannsutvalgets utredning viser at gutter og menn møter likestillingsutfordringer på en rekke områder gjennom livsløpet. Kunnskapsgrunnlaget som likestillingspolitikken bygger på, må inkludere gutter og menns erfaringer og utfordringer. Det forutsetter at vi snakker om, forstår og utforsker likestilling på en slik måte at også gutter og menn vil delta i debatten med sine erfaringer</p>	<p>16.09.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>
<p>2024/3531 10.06.2024</p>	<p><b>Høyring – Overføring av legemidler mot tuberkulose til RHF-ene i 2025</b></p> <p>I regjeringa sitt forslag til revidert nasjonalbudsjett (RNB) blir det foreslått å overføre finansieringsansvaret for legemiddel mot tuberkulose til dei regionale helseføretaka. Helsedirektoratet har fått delegert ansvar for å vurdere kva for nokre konkrete legemiddel ei eventuell overføring bør omfatte, og dei ber om innspel på foreslått utval av legemiddel. Sjå vedlegg.</p> <p>Overføring av finansieringsansvar for legemiddel mot tuberkulose til RHF-a blei opphavleg foreslått av Mangelsenteret ved OUS, som eit tiltak for å sikre leveransane av og beredskapen for antimikrobielle legemiddel til pasientar med tuberkulose, spesielt multiresistent tuberkulose.</p>	<p>08.07.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>

<p>2024/3544 10.06.2024</p>	<p><b>Høyring – forslag til forskrift om gjennomføring av bilaterale avtaler med andre stater om trygdekoordinering</b></p> <p>Norge har inngått en rekke bilaterale trygdeavtaler.</p> <p>Ved den ovennevnte endringsloven, lov 25. november 2022 nr. 86, ble det tatt inn en særskilt forskriftshjemmel i folketrygdloven § 1-3 b andre ledd. Bestemmelsen har følgende ordlyd: «Kongen kan i forskrift gjennomføre bilaterale avtaler med andre land om trygdekoordinering.»</p> <p>Samtidig ble en rekke andre lover gitt likelydende forskriftshjemler. Dette gjelder lov 3. desember 1948 nr. 7 om pensjonsordning for arbeidstakere til sjøs § 26 første ledd, lov 28. juli 1949 nr. 26 om Statens Pensjonskasse § 46 tredje ledd, lov 28. juni 1957 nr. 12 om pensjonstrygd for fiskere § 30 nr. 1, lov 22. juni 1962 nr. 12 om pensjonsordning for sykepleiere § 37 andre ledd, lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten § 1-8 første ledd, lov 26. juni 1998 nr. 41 om kontantstøtte til småbarnsforeldre § 22 første ledd, lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. § 1-3 første ledd, lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter § 1-4 første ledd, lov 8. mars 2002 nr. 4 om barnetrygd § 22 første ledd, lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 1-3 første ledd og lov 21. juni 2013 nr. 102 om stillingsvern mv. for arbeidstakere på skip § 4-9 første ledd.</p>	<p>06.09.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>
<p>2024/3547 11.06.2024</p>	<p><b>Høyring – forslag til lov om statens kommisjon for partnerdrap</b></p> <p>Justis- og beredskapsdepartementet sender med dette på høyring forslag til lov om statens kommisjon for partnerdrap. Etableringen av en permanent partnerdrapskommisjon ble foreslått som tiltak av partnerdrapsutvalget i <i>NOU 2020: 17 Varslede drap? — Partnerdrapsutvalgets utredning</i>.</p> <p>Lovforslaget inneholder bestemmelser om kommisjonens formål, organisering og oppgaver, herunder om kommisjonens publisering av anonymiserte rapporter og tilrådninger. Det foreslås også bestemmelser om utlevering av taushetsbelagte opplysninger til kommisjonen, kommisjonens taushetsplikt og behandling av personopplysninger. Videre foreslås det enkelte saksbehandlingsregler for kommisjonens undersøkelser.</p>	<p>15.08.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>

<p>2024/3558</p> <p>11.06.2024</p>	<p><b>Høring – Gjennomføring av forordning 2021/2282 om medisinske metodevurderinger og gjennomføringsforordning 2024/1381</b></p> <p>Metodevurdering er i HTA-forordningen definert som en vitenskapelig, evidensbasert prosess, som gir mulighet til å vurdere den relative effekten av nye eller eksisterende legemidler og medisinsk utstyr (medisinske produkter), se punkt 4.2. Metodevurdering kan omfatte både kliniske og ikke-kliniske aspekter av medisinske produkter. Det er pekt på ni mulige områder til vurdering, hvorav fire er kliniske og fem er ikke-kliniske. De fire kliniske vurderingsområdene omfatter identifikasjon av nåværende medisinske produkter for et helseproblem, teknisk karakteristikk av det medisinske produktet som vurderes, produktets relative sikkerhet og produktets relative kliniske effekt. De fem ikke-kliniske vurderingsområdene omfatter økonomiske, etiske, organisatoriske, sosiale og juridiske konsekvenser. HTA-forordningen omhandler et samarbeid for felles vurdering av de fire kliniske vurderingsområdene. Ikke-kliniske vurderinger, som for eksempel økonomiske aspekter i en vurdering av offentlig refusjon for legemidler, er ikke en del av HTA-forordningen.</p>	<p>05.07.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>
<p>2024/3573</p> <p>11.06.2024</p>	<p><b>Høring – Tegnespråk for livet NOU 2023:20</b></p> <p>Vi viser til NOU 2023:20 <i>Tegnspråk for livet</i> (vedlagt) som har vært på høring. Fristen var 15. januar. På listen over høringsinnspill finner vi ikke Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene selv om flere av anbefalingene i rapporten retter seg mot helsesektoren ( Høring - NOU 2023:20 Tegnspråk for livet. Forslag til en helhetlig politikk for norsk tegnspråk - regjeringen.no ).</p> <p>Kultur og likestillingsdepartementet har nylig varslet berørte departementer om at det innen kort tid vil bli innkalt til møte om oppfølging av NOUen. Vi trenger derfor Helsedirektoratets og RHFenes vurdering av forslagene så raskt som mulig, som grunnlag for departementets vurderinger og bidrag inn i det videre arbeidet med rapporten.</p> <p>Det er i hovedsak kapittel 17 som omhandler helsetjenestene, men også andre deler av NOUen berører helseområdet.</p>	<p>26.06.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>

<p>2024/3574</p> <p>11.06.2024</p>	<p><b>Høyring – NOU 2024:2 i samspill med naturen – Naturrisiko for næringer, sektorer og samfunn i Norge</b></p> <p>Naturressursene og andre goder og tjenester vi får fra naturen, er grunnlaget for økonomisk virksomhet, for samfunnslivet og for menneskelig velferd i vid forstand.2 At ressursbruken blir stadig større og andre menneskelige aktiviteter mer omfattende, påvirker naturen på utallige og ofte negative måter. Dette gjør at natur over hele verden forringes raskere enn noen gang tidligere i menneskehetens historie, til tross for innsatsen som gjøres for å ta vare på den. Naturtap, klimaendringer og forurensning forsterker hverandre og gir effekter som har alvorlige konsekvenser for natur og samfunn. Selv om produksjonen i landbruk, fiskerier, akvakultur, og skogbruk fortsetter å øke, er hele 14 av 18 kategorier av naturens bidrag til mennesker i tilbakegang globalt.3 Det er i hovedsak regulerende og ikke-materielle bidrag som har gått tilbake. Som verdenssamfunn både overstiger og svekker vi klodens ressursgivende, livsstøttende og avfallsabsorberende kapasitet som vi selv er helt avhengig av. Naturtapet rammer alle, men fattige og sårbare rammes hardest, og det vil kunne gi alvorlige konsekvenser for dagens unge og kommende generasjoner. Utviklingen med tap av natur skaper samfunnsrisiko, inkludert for økonomiske beslutninger i offentlig og privat sektor.</p>	<p>30.06.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>
<p>2024/3694</p> <p>14.06.2024</p>	<p><b>Høyring – Forslag til endringer i krisesenterloven</b></p> <p>Bakgrunnen for forslagene er at det er avdekket utfordringer i krisesentertilbudet. I dette høringsnotatet foreslår departementet å tydeliggjøre at krisesentertilbudet skal omfatte oppfølging i reetableringsfasen i samarbeid med andre deler av tjenesteapparatet og å lovfeste at kommunen skal sørge for likeverdige botilbud for brukere som av ulike grunner ikke kan benytte seg av dagens botilbud. Departementet foreslår videre en forskriftshjemmel om fysisk utforming av krisesenterlokaler, en ny bestemmelse om samers rettigheter, en bestemmelse om at det ikke kan kreves egenandeler i tjenesten, en bestemmelse om tilgangen til å behandle personopplysninger, samt en bestemmelse om oppslag mot Folkeregisteret og tilgang til taushetsbelagte opplysninger. I tillegg drøfter departementet flere problemstillinger og ber høringsinstansene om innspill på ulike løsninger.</p>	<p>19.09.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>

<p>2024/3720</p> <p>18.06.2024</p>	<p><b>Høyring – Stortingsmelding om allmennlegetjenester</b></p> <p>Fastlegene og allmennlegetjenestene er fundamentet for vår felles helse- og omsorgs-tjeneste. Disse tjenestene er avgjørende for at flere og mer avanserte oppgaver kan løses nær der folk bor, for god oppgavedeling og sammenheng mellom tjenester og for en trygg akuttmedisinsk kjede. Videre er en tilgjengelig allmennlegetjeneste med kapasitet og kvalitet, av stor betydning for å få ned ventetidene i spesialisthelsetjenesten. Allmennlegetjenestene må organiseres og finansieres på en måte som fremmer kvalitet, effektivitet, rett bruk av kompetanse, arbeidsdeling og innovasjon. Regjeringen har allerede tatt flere grep for å bedre fastlegeordningen. Til arbeidet med stortingsmelding ønsker jeg innspill til hvordan vi kan skape en attraktiv og fremtidsrettet allmennlegetjeneste.</p>	<p>25.06.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>
<p>2024/3737</p> <p>19.06.2024</p>	<p><b>Høyring – Nasjonal veileder for kommunelegefunksjonen og samfunnsmedisinsk arbeid i kommunen</b></p> <p>Nasjonale veileder for kommunelegefunksjonen og samfunnsmedisinsk arbeid i kommunen er laget på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. Departementet ba Helsedirektoratet, i samarbeid med Folkehelseinstituttet, KS, Legeforeningen og eventuelt pasient- og brukerorganisasjoner og andre relevante aktører, om å utarbeide en nasjonal veileder for håndtering av kommunenes samfunnsmedisinske oppgaver og for kommunelegens oppgaver og funksjon.</p> <p>Departementet ba blant annet om at om at veilederen omtalte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eksempler på hensiktsmessig organisatorisk plassering av kommunelegefunksjonen.</li> <li>• Ivaretagelse av samfunnsmedisinske vurderinger i kommunale planprosesser, herunder samfunnsplanleggingen og i saksbehandlingen.</li> <li>• Hvilken kompetanse og kapasitet som er nødvendig for å håndtere oppgavene i kommunelegefunksjonen.</li> <li>• Hvordan kommunen kan legge til rette for samfunnsmedisinsk beredskap.</li> <li>• Interkommunalt samarbeid om kommunelegefunksjonen.</li> </ul>	<p>15.10.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>

2024/3759 20.06.2024	<p><b>Høring – Utviklingsplan for Vestland 2024-2028</b></p> <p>Vestland står midt i ei endrings- og mogleighetstid. Global epidemi og sikkerheitspolitiske utfordringar gjer uvisse og uro for framtida. Utfordringar for enkeltindivid og for samfunnet vert forsterka. Det gjeld natur- og klimakrisa, aukande sosial ulikskap og uhelse, behov for omstilling av næringsliv og ein sterk arbeidsmarknad. Samstundes er det mykje positivt å spore i regionale utviklingstrekk. Vestlandssamfunnet grip fatt i nye og spanande utviklingsmogleigheter, og skapar tiltru til framtida i by og bygd. Utviklingsplanen er det viktigaste strategiske verktøyet for å møte både utfordringar og mogleigheter. Vi må verte enda betre på samordning og samarbeid for å skape det samfunnet vi vil ha.</p>	16.09.2024	<i>Uttale 16.09.2024</i>
2024/3797 21.06.2024	<p><b>Høring – utkast til nasjonale faglige råd for brukere- og pårørendemedvirkning i rus- og psykiatri helsefeltet</b></p> <p>Utkast til nasjonale faglige råd for bruker- og pårørendemedvirkning i rus- og psykisk helsefeltet er publisert i digitalt format og i kapitler etter tema. Innen hvert kapittel er det enkelte råd presentert med et kort råd og en utdypende tekst med hovedbudskap. Deretter følger «Praktisk – slik kan anbefalingen følges», «Begrunnelse – dette er rådet basert på» og Referanser. Utkastet inneholder 11 råd fordelt på 3 kapitler. I tillegg er det et kapittel om bakgrunn, metode og prosess:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bakgrunn, metode og prosess</li> <li>2. Bruker- og pårørendemedvirkning på systemnivå</li> <li>3. Bruker- og pårørendemedvirkning på tjenestenivå</li> <li>4. Bruker- og pårørendemedvirkning på individnivå</li> </ol>	20.10.2024	<i>Til vurdering</i>
2024/3846 24.06.2024	<p><b>Høring – prosedyre for vurdering av oppstart og uttak av tecovirimat for behandling av mpox</b></p> <p>Norge har mottatt et begrenset volum av legemidlet tecovirimat svarende til 72 behandlinger av mpox gjennom en ordning for Joint Procurement Agreement (JPA) fra Health Preparedness and Response Authority (HERA) i EU. Det er behov for å ha en prosedyre for vurdering av oppstart og uttak av legemidlet for å sikre en rasjonell bruk. Utkast til prosedyre er utarbeidet av en faggruppe i Helse Sør-Øst med infeksjonsmedisinere, barnelege og farmasøyter, i samarbeid med Mangelsenteret. Prosedyren beskriver prosess for vurdering av oppstart av behandling ved mpox med basis i relevante kriterier, samt bestilling og forskrivning.</p>	05.08.2024	<i>Ikkje uttale</i>



<p>2024/3852</p> <p>24.06.2024</p>	<p><b>Høyring – krav om bakgrunnsjekk av personell</b></p> <p>Departementet foreslår i dette høringsnotatet endringer i pasientjournalloven, helseregisterloven og helsepersonelloven, for å kunne sjekke bakgrunnen til personell i kritiske stillinger og funksjoner i helse- og omsorgssektoren, utover det som følger av sikkerhetsloven.</p> <p>Forslaget berører primært stillinger eller roller hvor potensialet for skade som følge av tilgang til IKT-systemer er stort. Dette er typisk driftspersonell som har høyt tilgangsnivå eller kontroll over virksomhetens IKT-systemer, sikkerhetspersonell og annet personell om har tilgang til store datasett med person- og helseopplysninger. Departementet foreslår at også forskere med tilgang til store datasett kan omfattes. Videre vil utviklere av kritiske løsninger kunne omfattes.</p> <p>Departementet foreslår også endringer i helseregisterloven og helsepersonelloven for å kunne begrense deling av enkelte store sett med helsedata, av hensyn til nasjonale sikkerhetsinteresser.</p>	<p>01.10.2024</p> <p>HVRHF: 18.09.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>
<p>2024/3939</p> <p>27.06.2024</p>	<p><b>Høyring – rundskriv – rettslige rammer for samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten og frivilligheten</b></p> <p>Norske myndigheter har over mange år gitt føringer om styrket samarbeid mellom helse- og omsorgstjenestene og frivilligheten. Noen nyere eksempler: Meld. St. 24 Lindrende behandling og omsorg (2019 - 2020), Meld. St. 15 (2022-2023) Folkehelsemeldingen, Meld. St. 24 (2022-2023) Fellesskap og meistring. Bo trygt heime, Meld. St. 9 (2023-2024) Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024 - 2027 (regjeringen.no)</p> <p>Den kommunale helse- og omsorgstjenesten har en plikt til å legge til rette for samarbeid med brukergruppene organisasjoner og med frivillige organisasjoner som arbeider med de samme oppgaver som helse- og omsorgstjenesten, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10 (lovdata.no). Spesialisthelsetjenesten er ikke pålagt en tilsvarende plikt.</p> <p>Frivilligheten har en viktig rolle i samfunnet. De fleste kommuner har en frivilligsentral. Frivilligsentralene skal stimulere til frivillig innsats, være åpne møteplasser for befolkningen og være et bindeledd mellom kommunen og frivillig sektor (Forskrift om tilskudd til Frivilligsentraler (lovdata.no). Kommuner og sykehusene kan også ansette egne frivillighetskoordinatorer.</p>	<p>15.10.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>

2024/4005 01.07.2024	<p><b>Høyring – nasjonal faglig råd for sjekkliste trygg kirurgi med vedlegg</b></p> <p>Nasjonale faglige råd for Sjekkliste for Trygg Kirurgi bygger på og erstatter det tidligere Pasientsikkerhetsprogrammets tiltakspakke "Trygg kirurgi" Formålet med rådet er å redusere pasientskader ved kirurgiske inngrep, styrke det kirurgiske teamets kommunikasjon og risikoforståelse og sikre god kvalitet ved all kirurgi</p>	23.09.2024	<i>Til vurdering</i>
2024/4068 03.07.2024	<p><b>Høyring – NOU 2024:12 – Håndheving av mindre narkotikaovertrædelser</b></p> <p>Rushåndhevingsutvalget ble oppnevnt i statsråd 11. mai 2023 for å utrede utvalgte strafferettslige og straffeprosessuelle spørsmål i tilknytning til regjeringens forebyggings- og behandlingsreform for rusfeltet. Utvalget har blant annet utredet og foreslått en lovregulering av en straffutmålingsordning for rusmiddelavhengige ved mindre narkotikaovertrædelser, og vurdert behovet for straffeprosessuelle tvangsmidler for at politiet skal kunne avdekke mindre narkotikaovertrædelser. Videre har utvalget foreslått lovendringer som skal bidra til bedre forebygging av narkotikaovertrædelser, blant annet gjennom forslag som skal føre til økt bruk av de kommunale rådgivende enhetene for russaker. Utvalget behandler også dopinglovbrudd. Utredningen ble levert til Justis- og beredskapsdepartementet 18. juni 2024.</p>	24.09.2024	<i>Til vurdering</i>
2024/4064 03.07.2024	<p><b>Høyring – forslag til endringer i forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften) mm</b></p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet sender på høring forslag til endringer i:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- forskrift 8. desember 2016 nr. 1482 om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften),</li> <li>- forskrift 17. februar 2017 nr. 192 om kompetansekrav for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten (forskrift om kompetansekrav for leger),</li> <li>- forskrift 20. mars 2015 nr. 231 om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften), og</li> <li>- forskrift 18. juni 1998 nr. 590 om rett til trygderefusjon for leger, spesialister i klinisk psykologi og fysioterapeuter (forskrift om trygderefusjon for leger m.v.)</li> </ul>	14.10.2024	<i>Til vurdering</i>

<p>2024/4070 03.07.2024</p>	<p><b>Høyring – utkast til nasjonale faglige råd for bruker- og pårørendemedvirkning i rus- og psykisk helsefeltet</b></p> <p>Helsedirektoratet inviterer til høring av utkast til Nasjonale faglige råd for bruker- og pårørendemedvirkning i rus- og psykisk helsefeltet.</p> <p>Helsedirektoratet har tatt initiativ til å utvikle nasjonale faglige råd for bruker- og pårørendemedvirkning i kommunal helse- og omsorgstjeneste og i spesialisthelsetjenesten innen rus og psykisk helse. Arbeidet beskrives også i Prop 1S (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023-2024).</p> <p>Bruker- og pårørendemedvirkning er lov- og forskriftsfestet, men det er uønsket variasjon i hvordan kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenester får til bruker- og pårørendemedvirkning i praksis.</p>	<p>20.10.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>
<p>2024/4153 08.07.2024</p>	<p><b>Høyring – forslag til endring av forskrift om legemidler til mennesker § 2-5 og § 13-7</b></p> <p>På vegne av Helse- og omsorgsdepartementet sender Direktoratet for medisinske produkter på høring:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- forslag til endring av forskrift av 18.desember 2009 om legemidler til mennesker (legemiddelforskriften) § 2-5. Denne endringen omtales i notatets punkt 2.</li> <li>- forslag til endring av forskrift av 18.desember 2009 om legemidler til mennesker (legemiddelforskriften) § 13-7. Denne endringen omtales i notatets punkt 3.</li> </ul> <p>Forslaget om endring av legemiddelforskriftens § 2-5 forskriftsfester en overgangsperiode på inntil 90 dager når et legemiddel med markedsføringstillatelse (MT) bringes i omsetning i Norge og erstatter bruk av legemidler uten MT (uregistrerte legemidler).</p>	<p>20.08.2024</p>	<p><i>Ikkje uttale</i></p>
<p>2024/4160 09.07.2024</p>	<p><b>Høyring – kommune-ros og beredskapsplan</b></p> <p>Sivilbeskyttelseslova og forskrift om kommunal beredskapsplikt sler fast kommunane sine plikter innan samfunnstryggleik, mellom anna plikt til å utarbeida heilskapleg ROS og overordna beredskapsplan. Vik kommune har i perioden 2022-2024 arbeidd med ny heilskapleg ROS og oppdatert beredskapsplan. Utkast til nye plandokument følger vedlagt.</p>	<p>29.08.2024</p>	<p><i>Uttale 17.09.2024</i></p>

2024/4466 07.08.2024	<p><b>Høyring – Forslag om endring i studiekvalitets- og studietilsynsforskrifta – Nye krav til institusjonsakkreditering og kvalitet</b></p> <p>Kunnskapsdepartementet sender med dette forslag til endringer i studiekvalitetsforskriften og studietilsynsforskriften på offentlig høring. Departementet foreslår å slå sammen og endre reglene om institusjonsakkreditering som universitet, vitenskapelig høyskole og høyskole, samt reglene om kvalitetsarbeid. Departementet tar sikte på at endringene i regelverket skal kunne tre i kraft fra 1. januar 2025.</p>	12.09.2024	<i>Ikkje uttale</i>
2024/4583 14.08.2024	<p><b>Høyring – Etterkontroll av personopplysningsloven</b></p> <p>Justis- og beredskapsdepartementet har startet opp arbeidet med en etterkontroll av personopplysningsloven.</p> <p>Formålet med etterkontrollen er å utrede om reglene i personopplysningsloven, herunder også overgangsreglene og -forskriften, blant annet i lys av utviklingen siden lovens vedtakelse i 2018, har en hensiktsmessig utforming og fungerer tilfredsstillende, eller om det er behov for endringer eller nye regler.</p>	01.11.2024	<i>Til vurdering</i>
2024/4580 14.08.2024	<p><b>Høyring - gjennomføring av forordning (EU) 2023/607 og forordning (EU)2023/2197 i norsk rett</b></p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet sender på høring forslag til gjennomføring i norsk rett av europaparlaments- og rådsforordning (EU) 2023/607 om endring av europaparlaments- og rådsforordning (EU) 2017/745 (omtalt som MDR) og europaparlaments- og rådsforordning (EU) 2017/746 (omtalt som IVDR) med hensyn til overgangsbestemmelser for visse typer medisinsk utstyr og medisinsk utstyr for in vitro-diagnostikk. Videre sendes på høring forslag til gjennomføring av kommisjonsforordning (EU) 2023/2197 av 10. juli 2023 om endring av forordning (EU) 2017/745 med hensyn til tildeling av unike utstyrsidentifikatorer (UDI) for kontaktlinser.</p> <p>Forordning (EU) 2023/607 foreslås gjennomført i lov om medisinsk utstyr § 1, mens forordning (EU) 2023/2197 foreslås gjennomført i forskrift 9. mai 2021 nr. 1476 om medisinsk utstyr.</p> <p>EØS-komiteen vedtok henholdsvis 27. oktober 2023 og 2. februar 2024 å endre EØS-avtalens vedlegg II (Tekniske forskrifter, standarder, prøving og sertifisering) kapittel XXX (Medisinsk utstyr) slik at forordning (EU) 2023/607 og 2023/2197 innlemmes i EØS-avtalen. Forordningene endrer MDR og IVDR, og gjennomføringen av EØS-komiteens beslutninger i norsk rett vil kreve lovendring.</p>	28.10.2024	<i>Til vurdering</i>

	Vedtakene i EØS-komiteen ble derfor gjort med forbehold om Stortingets samtykke, jf. Grunnloven § 26 andre ledd. Departementet vil derfor også innhente samtykke til innlemmelse av rettsaktene i EØS-avtalen.		
2024/4581 14.08.2024	<p><b>Høyring – nasjonal veileder for prioriteter i kommunale helse- og omsorgstjenester</b></p> <p>Nasjonal veileder for prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester er laget på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet jf. TTB-2022-26. Bakgrunn for oppdraget er Meld. St. 38 (2020–2021) Nytte, ressurs og alvorlighet – Prioritering i helse- og omsorgstjenesten – (regjeringen.no).</p> <p>Helsedirektoratet har utarbeidet veilederen i samarbeid med en prosjektgruppe bestående av KS, Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO) og Pårørendealliansen og på bakgrunn av innspill fra referansegrupper med kommuner og profesjonsorganisasjoner. I tillegg er det samarbeidet med og innhentet innspill fra Helsetilsynet, Folkehelseinstituttet, Direktoratet for medisinske produkter, Statsforvalter, pasient- og brukerombud, Helsedirektoratets brukerråd, nasjonale fag- og forskningsmiljø og til sammen nærmere femti kommuner.</p>	15.11.2024	<i>Til vurdering</i>
2024/4732 22.08.2024	<p><b>Høyring – forslag til endringer i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger</b></p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet sender på høring forslag til endringer i forskrift 1. juli 2015 nr. 853 om standarder og nasjonale e-helseløsninger. Departementet foreslår, på bakgrunn av vekst i kostnader til forvaltning og drift, endringer i beløpene som virksomheter skal betale for de fire nasjonale e-helseløsningene; helsenettet med grunndata og helseID, e-resept, kjernejournal og helsenorge.no.</p> <p>Forslagene til endring i betaling er basert på tallgrunnlaget og forslag til justering i prismodellen for helsenettet fra Norsk helsenett SF, vurderingen fra det tekniske beregningsutvalget for nasjonale e-helseløsninger og drøftinger i Nasjonalt e-helseråd. Norsk helsenett har anslått den samlede kostnadsveksten fra 2024 til 2025 til totalt 76,3 mill. kroner, inkludert kostnader til pasientens prøvesvar som del av kjernejournal. Departementet legger til grunn at det ikke skal innføres plikt til betaling for</p>	15.11.2024	<i>Til vurdering</i>

	<p>pasientens prøvesvar som del av kjernejournal fra 2025. Departementet foreslår på bakgrunn av dette at betalingen skal dekke en kostnadsvekst på 59,3 mill. kroner, eksklusiv kostnader til pasientens prøvesvar på 17 mill. kroner. I tillegg vil betalingen, basert på anbefalingen fra Norsk helsenett, bli fratrukket 34,5 mill. kroner som skyldes ubenyttede midler til forvaltning og drift av helsenorge.no og kjernejournal i 2022 og 2023.</p>		
<p>2024/5146 12.09.2024</p>	<p><b>Høyring – forslag til forskrift til digitaliseringsloven (digitaliseringsforskrift)</b></p> <p>Justis- og beredskapsdepartementet sender med dette på høyring forslag til forskrift om digital sikkerhet (digitaliseringsforskriften). Forskriftsforslaget er foreslått hjemlet i lov 20. desember 2023 nr. 108 om digital sikkerhet (digitaliseringsloven), som ble vedtatt av Stortinget 12. desember 2023. I Prop. 109 LS (2022–2023) er det forutsatt at loven suppleres med forskrift. Når forskriften blir vedtatt, kan også loven settes i kraft.</p> <p>Digitaliseringsloven vil, sammen med forslaget til forskrift om digital sikkerhet, gjennomføre NIS1-direktivet (EU) 2016/1148 av 6. juli 2016 og gjennomføringsforordning (EU) 2018/151 av 30. januar 2018 i norsk rett.</p> <p>Formålet med digitaliseringsloven er å bidra til å sikre grunnleggende krav til digital sikkerhet i virksomheter med særlig betydning for samfunnet ved å forebygge, avdekke og motvirke uønskede hendelser i nettverk og informasjonssystemer som brukes for å levere samfunnsviktige tjenester og digitale tjenester. Loven stiller overordnede krav til digital sikkerhet og varsling ved hendelser som virker betydelig inn på tjenesteleveransen, og angir virkeområdet i form av hvilke sektorer den gjelder for. Loven gjelder tilbydere av samfunnsviktige tjenester og tilbydere av digitale tjenester slik disse er definert i digitaliseringsloven §§ 6 og 9.</p>	<p>29.11.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>