

## Oversikt over høyringar – Desember 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
2024/1917 24.10.2024	<b>Høyringsbrev internrevisjonen - Informasjonssikkerheit i Helse Vest</b>  Informasjonssikkerheit er avgjerande i helse- og omsorgssektoren som handterer store mengder sensitive data. Den raske digitaliseringa gir både nye moglegheiter og utfordringar. For å sikre at informasjonssikkerheita blir tilstrekkeleg ivareteken har internrevisjonen i denne revisjonen undersøkt om det er klare roller og ansvar for informasjonssikkerheit i Helse Vest, med særleg fokus på risikovurderingar og risikostyring. Vurderingane er i hovudsak basert på krava frå Normen, som byggjer på ulike lovkrav.	08.11.2024	<i>Ikkje uttale</i>
2024/5969 29.10.2024	<b>Høyring – forslag til endringer i lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)</b>  Forslaget til revidert folkehelselov inneholder endringer som skal bidra til å klargjøre ansvar, legger bedre til rette for samarbeid, helhet og systematikk, men inneholder ingen vesentlige endringer i grunnleggende ansvar og oppgaver for kommune, stat og virksomheter. De viktigste endringene i forslaget til revidert folkehelselov er følgende: - Kommunens ansvar for folkehelse, som er spredt flere steder i dagens lov, samles i kapittel 2. Dette omfatter bl.a. at kommunens ansvar innen miljørettet helsevern i dag som står i kapittel 3 flyttes og harmoniseres med det øvrige folkehelsearbeidet. - På bakgrunn av koronakommisjonen og utvalgets rapporter tydeliggjøres beredskapsbestemmelsene, herunder at enkelte bestemmelser som var i forskrift flyttes til lov, samt krav til forsvarlig samfunnsmedisinsk beredskap. - Det systematiske folkehelsearbeidet justeres på to måter. Det stilles nye krav til at forslag til tiltak inngår i det kommunale og fylkeskommunale beslutningsgrunnlaget. Kravet om evaluering av folkehelsearbeidet tydeliggjøres. - Fylkeskommunens oppgaver etter folkehelseprogrammet lovforankres, som grunnlag for at tilskuddet legges inn i rammen etter programperioden. - To nye hensyn løftes fram spesielt. Dette gjelder kravet om å vurdere hensynet til barns beste, og å vurdere situasjonen for den samiske befolkningen - Staten får det samme kravet som kommuner og fylkeskommuner om å beskytte, fremme og utjevne helse i	18.01.2025	<i>Til vurdering</i>

	befolkningen. Forslaget inneholder krav til systematisk folkehelsearbeid for statlige helsemyndigheter.		
2024/5970 30.10.2024	<p><b>Høring – pilotering av ambulant spesialisthelseteam til barn og unge med høy risiko for å skade andre</b></p> <p>Den nasjonale strategien for helsesektorens arbeid med personer som utøver vold og overgrep er utviklet og jobbes videre med på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet.</p> <p>Helsedirektoratet ønsker med denne høringen å få innspill på forslag om å pilotere ambulant spesialisthelseteam til barn og unge med høy risiko for å skade andre. Vi ønsker særlig innspill på om tilbudet kan bidra til å nå redusere forekomsten av alvorlig vold og overgrep blant barn og unge, og om det kan bidra til et mer likeverdig og tilgjengelig oppfølgings- og behandlingstilbud til unge med høy risiko for å skade andre.</p> <p>Det er også ønskelig med innspill på hvorvidt henvisningsprosessen bidrar til at målgruppen henvises til tilbudet, eller om dere ser noen utfordringer som kan hindre at målgruppen fanges opp.</p>	24.01.2025	<i>Til vurdering</i>
2024/6075 31.10.2024	<p><b>Høring – Tannhelseutvalgets NOU 2024:18: En universiell tannhelsetjeneste</b></p> <p>Tannhelseutvalget ble oppnevnt 12. august 2022 for å gå gjennom tannhelsefeltet.</p> <p>Utvalget er i mandatet bedt om å foreta en helhetlig gjennomgang av tannhelsetjenesten, herunder organisering, finansiering og lovverket inkludert regulering og rettigheter. Formålet er å legge frem ulike modeller for en tannhelsetjeneste som kan bidra til bedre tilgjengelighet i hele landet. Utvalget skal blant annet utarbeide og vurdere forslag som kan sikre at tannhelsetjenestene blir likestilt med andre helsetjenester, herunder modeller for egenandelstak. Dette innebærer å vurdere å øke det offentlige ansvaret for tannhelsetjenester, for eksempel gjennom den fylkeskommunale tannhelsetjenesten, gjennom stønad til tannbehandling over folketrygden og/eller tannhelsetjenester innlemmet i spesialisthelsetjenesten.</p>	15.03.2025	<i>Til vurdering</i>

<p>2024/6089</p> <p>01.11.2024</p>	<p><b>Høyring – Endringer i universitets- og høyskoleloven og universitets- og høyskoleforskriften</b></p> <p>Høringen inneholder følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Forslag om å gi den enkelte institusjon, og ikke bare styret selv, adgang til å ansette personer i ekstraervert uten utlysning dersom særlige grunner tilsier det.</li> <li>- Forslag om å oppheve kravet om at det skal være innstillingsutvalg ved ansettelse av prorektor, leder for avdeling og grunnenhet og administrerende direktør.</li> <li>- Forslag om å åpne for at statlige universiteter og høyskoler kan ta egenbetaling for gjentak av tidligere bestått eksamen og regulere dette nærmere i forskrift.</li> <li>- Forslag om å ikke innføre nasjonale regler om bruk av plagiatverktøy, men departementet vil oppfordre institusjonene til å regulere dette i sine eksamensreglement.</li> <li>- Forslag om å fastsette i forskrift at studenter har rett til å levere selvstendig arbeid (bachelor- og masteroppgaver) på norsk (nynorsk eller bokmål) eller samisk, men at institusjonene kan gjøre unntak dersom det er faglig begrunnet.</li> <li>- Forslag om at hovedelementene ved institusjonskategoriene universitet, vitenskapelig høyskole og høyskole fastsettes i lov istedenfor forskrift.</li> <li>- Forslag om endringer i reglene om oppnevning av statlige universiteters og høyskolars styrer.</li> </ul> <p>Forslag om endringer i reglene om oppnevning av NOKUTs styre.</p>	<p>15.12.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>
<p>2024/6187</p> <p>05.11.2024</p>	<p><b>Høyring – forslag om å avvikle adgangen til bedriftsinterne aldersgrenser i arbeidsmiljøloven</b></p> <p>Som en del av pensjonsforliket i Stortinget 29. februar 2024 ble det avtalt at den alminnelige aldersgrensen for statsansatte og andre medlemmer i Statens pensjonskasse økes fra 70 til 72 år, og dermed harmoniseres med arbeidsmiljølovens generelle aldersgrense på 72 år. Det ble også avtalt at det skal gjøres en vurdering av reglene om bedriftsinterne aldersgrenser i arbeidsmiljøloven.</p> <p>Arbeidsmiljøloven fastsetter en aldersgrense for opphør av oppsigelsesvernet etter loven, slik at arbeidsgiver ensidig kan avslutte arbeidsforholdet når arbeidstaker når den angitte alderen. Aldersgrensen er ikke til hinder for at arbeidstakeren kan fortsette hvis begge parter ønsker det.</p>	<p>15.12.2024</p>	<p><i>Til vurdering</i></p>

	<p>1. juli 2015 ble grensen hevet fra 70 år til 72 år. Samtidig ble den nedre grensen for bedriftsinterne aldersgrenser økt fra 67 til 70 år.</p> <p>En lavere aldersgrense enn 72 år forutsetter at grensen gjøres kjent for arbeidstakerne, at den praktiseres konsekvent, at arbeidstaker har rett til en tilfredsstillende tjenstepensjonsordning og at arbeidsgiver drøfter lavere aldersgrense med de tillitsvalgte.</p>		
<p>2024/6210</p> <p>05.11.2024</p>	<p><b>Høring – revisjon av aktivitetshåndboken – fysisk aktivitet i forebygging og behandling – anbefaling om fysisk aktivitet ved depresjon</b></p> <p>Nasjonale faglige råd om fysisk aktivitet i forebygging og behandling (tidligere Aktivitetshåndboken) skal gi oppdaterte faglige råd for veiledning og oppfølging med individuelt tilpasset fysisk aktivitet.</p> <p>Rådene skal utgjøre et praktisk verktøy for helsepersonell, helsefagstudenter og andre som jobber med fysisk aktivitet.</p>	31.01.2025	<i>Til vurdering</i>
<p>2024/6305</p> <p>12.11.2024</p>	<p><b>Høring – Kompetansekrav for leger i kommunale helse- og omsorgstenester</b></p> <p>I dette høringsnotatet foreslås endringer i flere forskrifter som skal bidra til å sikre nødvendig legekompentanse og økt rekruttering av leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten slik at befolkningen får god tilgang til helsehjelp.</p> <p>Departementet foreslår endringer i følgende forskrifter:</p> <ul style="list-style-type: none"> <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)</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> <li>• forskrift 26. juni 2023 nr. 1125 om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege (stønadsforskriften).</li> <li>• forskrift 29. august 2012 nr. 842 om fastlegeordning i kommunene (forskrift om fastlegeordning i kommunene)</li> </ul>	01.02.2025	<i>Til vurdering</i>

2024/6455 18.11.2024	<p><b>Høring – Kvinnearbeidshelseutvalget</b> Kvinnearbeidshelseutvalget ble oppnevnt av regjeringen 8. mars 2024, og har fått i oppdrag å utarbeide en norsk offentlig utredning (NOU). Utvalget skal utarbeide et helhetlig kunnskapsgrunnlag om kvinners arbeidshelse. På grunnlag av dette skal utvalget foreslå tiltak som kan bidra til bedre arbeidshelse og redusert fravær og frafall fra arbeidslivet for kvinner. Utvalgets rapport skal foreligge innen 1. april 2025.</p>	31.12.2024	Til vurdering
2024/6517 20.11.2024	<p><b>Høring – Legemiddelhåndtering</b> Legemiddelrelaterte pasientskader er den hyppigste årsaken til skader i norske sykehus. Omfanget av legemiddelrelaterte skader i den kommune helse- og omsorgstjenesten er ikke kjent, men forskning viser at fem til ti prosent av alle sykehusinnleggelseser er forårsaket av u hensiktsmessig legemiddelbruk. Skader oppstår som konsekvens av feil som skjer i alle ledd i legemiddelhåndteringsprosessen. Dette inkluderer manglende og ufullstendig legemiddelinformasjon når ansvaret for pasientens legemiddelhåndtering er delt mellom flere virksomheter eller når pasienten overføres mellom virksomheter.</p> <p>Målgruppen for rundskrivet er primært ledere i helse- og omsorgstjenesten, men også personell med oppgaver og ansvar innen legemiddelhåndtering vil ha nytte av veiledningen i rundskrivet. Dette inkluderer helsepersonell med rekvireringsrett.</p>	01.04.2025	Til vurdering
2024/6728 26.11.2024	<p><b>Høring – Endringer i helsetilsynsloven mv. og opphevelse av lov om statens undersøkelseskommissjon – ny meldeordning</b> I dette høringsnotatet foreslår Helse- og omsorgsdepartementet endringer i helsetilsynsloven, spesialisthelsetjenesteloven, helse- og omsorgstjenesteloven, tannhelsetjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven. Videre foreslår departementet å oppheve lov om Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten.</p> <p>Lovforslagene fremmes som ledd i oppfølgingen av Varselutvalgets rapport «Fra varsel til læring og forbedring», og må ses i sammenheng med Varselutvalgets forslag om omlegging fra dagens varselordninger for alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenesten, til én ny meldeordning.</p> <p>Lovforslagene er knyttet til oppfølging av hendelser som har fått alvorlig utfall for pasienter. Oppfølging av alvorlige hendelser må imidlertid også ses i</p>	20.01.2024	Til vurdering

	<p>sammenheng med andre tiltak i regjeringens arbeid med å styrke kvalitet og pasient- og brukersikkerhet i helse- og omsorgstjenesten. Regjeringen har lansert Nasjonalt faglig rammeverk for bedre pasient- og brukersikkerhet der visjonen er at helse- og omsorgstjenesten skal unngå pasientskader som kan forebygges og fanger tidlig opp nye risikofaktorer. Dette fordrer en bredere tilnærming til oppfølging av uønskede hendelser enn de som fikk alvorlig utfall. Målene i rammeverket om at det skal være trygt å melde, mer systematisk læring og forbedring og færre pasientskader, gjelder like fullt også for den nye meldeordningen for alvorlige hendelser.</p>		
<p>2024/6780 26.11.2024</p>	<p><b>Høring – Varsel om oppstart av reguleringsplanarbeid</b> I henhold til plan- og bygningsloven § 12-8 varsles det med dette om oppstart av reguleringsplanarbeid for Detaljreguleringsplan for g/bnr. 22/118 m.fl. Ulvahaugen og Grushola i Sogndal kommune.</p>	18.12.2024	<i>Til vurdering</i>
<p>2024/6890 02.12.2024</p>	<p><b>Høring – utkast til oppdatert hjernehelseterapi</b> I 2024 ble strategiperioden for hjernehelseterapi avsluttet. Samme år ga Helse- og omsorgsdepartementet Helsedirektoratet i oppdrag å lage utkast til en oppdatert strategi. Utkastet skulle bygge på eksisterende hovedmål, men nye delmål kunne utvikles. En statusoppdatering innen hjernehelseterapi skulle også gjennomføres.</p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet har utarbeidet den oppdaterte hjernehelseterapi med utgangspunkt i Helsedirektoratets utkast. Strategien er basert på innspill fra flere kilder, inkludert innspillmøter og skriftlige bidrag fra bruker- og pårørendeorganisasjoner, fag- og profesjonsforeninger, og ulike kompetansemiljø.</p>	30.01.2025	<i>Til vurdering</i>
<p>2024/6897 03.12.2024</p>	<p><b>Høring – spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven</b> Departementet kan allerede i dag med hjemmel i spesialisthelsetjenesteloven § 4-1 forskriftsfeste krav om godkjenning av virksomheter som yter spesialisthelsetjenester, når hensyn til tjenestetilbudets kvalitet, pasientsikkerhet, samfunnsikkerhet eller beredskap tilsier det. Det er ikke tilsvarende lovhjemmel for andre helse- og omsorgstjenester.</p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet sender med dette på høring forslag om å endre spesialisthelsetjenesteloven §</p>	21.01.2025	<i>Til vurdering</i>

	<p>4-1 slik at det er klar hjemmel for å forskriftsfeste krav om godkjenning av virksomhet omfattet av loven, også når det tilsies av hensynet til å beskytte helsepersonellressurser som er nødvendige for et forsvarlig offentlig tilbud av spesialisthelsetjenester eller kommunale helse- og omsorgstjenester. Se punkt 6.</p>		
<p>2024/6935 03.12.2024</p>	<p><b>Høyring – videreutvikling av de aktivitetsbaserte finansieringsordningene i spesialisthelsetjenesten for 2026</b></p> <p>Helsedirektoratet ber om innspill til hvordan vi kan videreutvikle innsattsstyrt finansiering (ISF) og resultatbasert finansiering (RBF) i året som kommer.</p> <p>Vi ønsker at innspillene skal støtte opp under både ønsket faglig utvikling, og hva RHF-ene anser som viktig å følge med på.</p> <p>Vi ønsker særlig innspill til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- forenklinger</li> <li>- helhetlige og koordinerte tjenester</li> <li>- god samhandling med kommunene</li> <li>- overgang til digitale helsetjenester</li> <li>- de takstbaserte finansieringsordningene</li> </ul>	24.01.2025	<i>Til vurdering</i>
<p>2024/6936 04.12.2024</p>	<p><b>Høyrng – forslag til strategisk utvikling av Norfjordeid mot 2045</b></p> <p>Strategidokumentet skildrer den langsiktige utviklinga av kommunesenteret i Stad kommune, og skal identifisere og mobilisere til ei felles retning for Nordfjordeid framover mot 2045. Overordna innsatsområde og strategiske plangrep skal gje klare føringar for det seinare arbeidet med arealplanar og utviklingsprosjekt. Strategidokumentet definerer seks prioriterte innsatsområde og arealstrategiar for ulike funksjonelle delområde på Nordfjordeid.</p>	20.01.2025	<i>Til vurdering</i>
<p>2024/6962 05.12.2024</p>	<p><b>Høyring – forslag til endringer i tannhelsetjenesteloven</b></p> <p>Departementet foreslår å lovfeste rett til nødvendig tannhelsehjelp i den offentlige tannhelsetjenesten for personer i alderen fra 25 til og med 28 år, i tannhelsetjenesteloven. Tannhelsehjelpen foreslås gitt med redusert betaling, i form av 25 prosent egenandel beregnet ut fra departementets takster. Egenandelen foreslås regulert i forskrift om vederlag for tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten. Forslaget er i samsvar med retten til tannhelsehjelp som allerede gjelder for unge voksne fra 19 til 24 år.</p>	31.01.2025	<i>Til vurdering</i>