

Nytt i helseretten

Avdelingsdirektør Wenche Dahl Elde

10. mars 2025, Helserettskonferansen 2025 Lillehammer



Disposisjon

1. Lov- og forskriftsendringer
2. Lovforslag
3. Høringssaker
4. Rundskriv mv
 - Eget foredrag om nytt rundskriv fra Helsedir om bruk av bilder, film- og lydopptak i helse- og omsorgstjenesten

Lov- og forskriftsendringer

Ny lov om abort

- [LOV-2024-12-20-96](#), [jf. Prop. 117 L \(2023-24\)](#).
- Det er vedtatt en ny, oppdatert abortlov tilpasset dagens praksis og verdisyn
- Ny lov bygger på Abortutvalgets utredning i [NOU 2023:29](#)
- Formål: Sikre ivaretagelsen av hensynet både til den gravides rettigheter og til samfunnets behov for å verne om det ufødte liv
- Kvinners rett til selvbestemt abort utvides fra uke 12 til uke 18
- Fosterantallsreduksjon defineres som abort og den gravide skal ha rett til selv å avgjøre om antallet fostre skal reduseres til uke 18, innenfor grensen av det som er medisinsk forsvarlig
- Krav til nemndbehandling etter uke 18 (opprette nye nemnder)
- Kvinner får lovfestet rett til veiledning og informasjon, enten de velger å avslutte eller fullføre svangerskapet
- Kvinner som velger abort, får lovfestet rett til oppfølgingssamtaler i etterkant



Ny lov om abort (forts.)

- De nye nemndene skal ledes av en lege, ha ytterligere ett medlem med helse- eller sosialfaglig kompetanse og ett medlem med juridisk kompetanse. Flertallet i nemndene skal være kvinner
- Viderefører ordningen med automatisk klage
- Nasjonal klagenemnd for abort (Abortklagenemnda) - kan prøve alle sider av saken
- Klargjør at taushetsplikten ikke er til hinder for at klagenemnda informerer den abortnemnda som har fattet vedtaket i første instans, om sitt vedtak og begrunnelse.
- Av hensyn til forbudet mot diskriminering av personer med nedsatt funksjonsevne, skal medisinske tilstander hos fosteret ikke gi en direkte adgang til å innvilge abort. Det skal ikke være tilstanden i seg selv, men den betydning fosterets tilstand får for svangerskapet, fødselen, barnets oppvekst og omsorg for barnet som kan gi grunnlag for abort etter 18. svangerskapsuke
- Retten helsepersonell har til å reservere seg mot abort av samvittighetsgrunner videreføres og lovfestes
- Helsedirektoratet har ansvar for tolkning av loven, utarbeidelse av faglige retningslinjer og veiledere om abort
- Ny abortlov trer i kraft 1. juni 2025

Endringer i lov om tannhelsetjenesten mv.

- [LOV-2024-06-21-43](#) jf. [Prop. 60 L \(2023–2024\)](#) – i kraft 1.7.2024
- Gjelder endringer i tannhelsetjenesteloven
- Endringene innebærer at flere pasienter får lovfestet rett til tannhelsehjelp i den offentlige tannhelsetjenesten, helt eller delvis uten vederlag.
- Det gjelder :
 - unge voksne fra og med 21 til og med 24 år,
 - personer med rusmiddelavhengighet,
 - pasienter i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) og
 - innsatte i fengsel i kriminalomsorgen

Foreslått flere endringer i tannhelsetjenesteloven

- [Høringsnotat 05.12.2024](#) – frist 31.01.2025
- Forslag til endring i tannhelsetjenesteloven med forskrift, om rett til nødvendig tannhelsehjelp med redusert vederlag til unge voksne i alderen 25 – 28 år
- [Høringsnotat 15.03.2024](#) – frist 15.03.2025
- Gjelder høring av Tannhelseutvalgets innstilling NOU 2024:18 En universell tannhelsetjeneste harmonisering, styring og utvidet offentlig ansvar

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

- [LOV-2024-06-21-44](#), jf. [Prop. 63 L \(2023-24\)](#) – i kraft 1. januar 2025
- Lovendringene følger opp anbefalinger fra [Pasientovergrepsutvalget](#).
- Formålet med forslagene er å styrke pasientsikkerhet og tillit til helse- og omsorgstjenesten
- Det foreslås bl.a. flere og strengere administrative reaksjonsformer overfor helsepersonell som er til alvorlig fare for pasientsikkerheten eller som alvorlig svekker tilliten til helse- og omsorgstjenesten.

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

De konkrete endringene:

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

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

- [LOV-2024-05-03-20](#) jf. [Prop. 40 L \(2023-2024\)](#) – i kraft 1. januar 2025
- Gjelder endringer i helse- og omsorgstjenesteloven og utlendingsinternatforskriften
- Ansvaret for helsetilbudet ved utlendingsinternatet overføres fra politiet til kommunen der utlendingsinternatet ligger.
- Vedtatt en ny hol. § 3-9a om helse- og omsorgstjenester for internerte på utendingsinternat – slår fast at det er kommunen der internatet ligger som skal ha tilbud om helse- og omsorgstjenester for de internerte
- Utlendingsinternatforskriften § 5 regulerer rett til helsetjenester

Endringer i pasientreiseforskriften

- [FOR-2025-01-22-96](#) – i kraft 3. mars 2025
- Gjelder endringer i pasientreiseforskriften – forenkling og forbedring
- Bl.a. basert på en evaluering foretatt av Helsedir i rapport 15.10.20, rapport fra RHFene 2020 og forslag som var på [høring](#) i 2024.
- Det er vedtatt flere endringer som har som mål å gjøre forskriften tydeligere og lettere å forstå, innenfor gjeldende pasientreiseordning
- Helsedirektoratet fått i oppdrag å utarbeide veiledning som kan gi støtte ved anvendelsen av de enkelte bestemmelsene i forskriften og bidra til mer forutsigbar og ensartet praksis.

Forskrift om genetisk masseundersøkelse av nyfødte

- [FOR-2024-06-25-1223](#) – i kraft fra 7. januar 2025
- Gjelder endring i forskrift om genetisk masseundersøkelse av nyfødte, som er gitt med hjemmel i bioteknologiloven og helseregisterloven
- Forskriften regulerer gjennomføring av genetisk masseundersøkelse av nyfødte for alvorlig arvelige sykdommer.
- Screening av nyfødte utvides fra 26 til 30 sykdommer
- Utvidelsen innebærer at det også vil bli registrert og lagret opplysninger om analyseresultat og positive og falske negative funn knyttet til fire nye sykdommer

European Health Data Space (EHDS)



- [Ny forordning](#) fra EU om et europeisk helsedataområde er vedtatt
- Formålet er å dele helseopplysninger trygt og enkelt mellom EU-land både for helsehjelp og forskning, innovasjon og politikkutvikling
- Gir innbyggere rettigheter til bl.a. innsyn, tilgangsstyring, reservasjonsrett mv. i en digital portal
- Trer i kraft i EU i slutten av mars 2025, men gjennomføres senere og de ulike bestemmelsene gjelder fra ulike tidspunkt.
- Merket EØS relevant – nasjonal lov prosess

Lovforslag

Endringer i psykisk helsevernloven og pasient- og brukerrettighetsloven mv. (bedre beslutningsgrunnlag og behandling)

- [Prop. 31 L \(2024-2025\)](#)
- Gjelder forslag til endringer i pasient- og brukerrettighetsloven, psykisk helsevernloven og enkelte andre helselover, for å bidra til:
 - Riktig balanse mellom pasientens selvbestemmelse og pasientens og andres rett til liv og helse
 - Styrking av pasientenes rettssikkerhet
 - Bedre pasientforløp
 - Styrke samfunnsvernet

Bakgrunn – flere utvalg og utredninger



Bedre balanse mellom pasientens selvbestemmelse og pasientens og andres rett til liv og helse

- Endringer i formålsbestemmelsen i psykisk helsevernloven
- Endrer begrepet «samtykkekompetanse» til «beslutningskompetanse» i pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 og øvrig helselovgivning.
- Presisering av forståelseskravet og oppheving av sykdomsvilkåret i pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd
- Senkning av beviskravet for manglende beslutningskompetanse fra «åpenbart» til «overveiende sannsynlig».

Styrke pasientenes rettssikkerhet

- Lovfesting av krav om løpende vurdering av om lovens vilkår for tvangsbruk er oppfylt.
- Presisering av kontrollkommisjonens kompetanse til å treffe tvangsvedtak
- Foreslås at adgangen til å bruke elektrokonvulsiv behandling (ECT) uten samtykke reguleres i lov.

Et bedre pasientforløp

- Foreslår å oppheve dagens særregel om at undersøkelse og behandling av psykiske lidelser hos personer som mangler beslutningskompetanse og som antas å ha en alvorlig sinnslidelse, bare kan skje etter reglene i psykisk helsevernloven kapittel 3.
- Foreslår at vedtak om tvangsbehandling av alvorlige psykiske lidelser med legemidler, skal kunne gjennomføres i sykehjem, om nødvendig med bruk av fysisk makt.
- Foreslår at dagens særregel oppheves slik at mennesker med «psykisk utviklingshemning» får samme mulighet til å gjøre seg nytte av varslings- og lokaliseringsteknologi som andre pasienter og brukere.

Styrke samfunnsvernet

- Begrensninger i adgangen til å nekte pårørende involvering
- Lovfesting av plikt til å vurdere voldsrisiko
- Lovfesting av plikt til samarbeid ved overgang til tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold (TUD)
- Utvidet adgang til deling av taushetsbelagte opplysninger med annet helsepersonell ved fare

Høringssaker

Høring - krav om bakgrunnssjekk

- [Høringsnotat 24.06.2024](#) – frist var 1. okt. 24
- Det foreslås 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
- Det foreslås også endringer i helseregisterloven og helsepersonelloven for å kunne begrense deling av enkelte store sett med helsedata, av hensyn til nasjonale sikkerhetsinteresser.

Høring - forslag til endringer i reglene om taushetsplikt i helsepersonelloven og pasientjournalloven mv.

- [Høringsnotat 25.09.2024](#) – høringsfrist var 6. januar 2024
- Forslaget gjelder i hovedsak endringer i flere av bestemmelsene om taushetsplikt og tilgang til helseopplysninger.
- Endringene skal sørge for at regelverket er bedre egnet til å gjøre helseopplysninger tilgjengelig for behandling av pasientene (informasjonsdeling) og mer digitaliseringsvennlig.
- Dette vil bidra til bedre pasientsikkerhet. Endringene skal også gjøre regelverket lettere å forstå og bruke.

Hovedpunkter i forslaget

Lovfesting av at helsepersonell kan få direkte tilgang til relevante og nødvendige helseopplysninger i andre virksomheters journalsystemer



Lovfesting av at helsepersonellet som trenger opplysningene, selv skal vurdere om tilgjengeliggjøringen av opplysningene oppfyller lovens krav om at de er relevante og nødvendige for å yte helsehjelp til pasienten. I dag er det helsepersonellet som har ansvar for opplysningene som må vurdere dette.



Forenkle og utvide adgangen til å bruke opplysninger om andre pasienter i behandlingen av egne pasienter. Alt autorisert helsepersonell skal gis denne muligheten, ikke bare utpekte leger og tannleger som i dag.



Krav om logging skal også omfatte hvilke opplysninger som er gjort tilgjengelig, ikke bare tidsrom, hvem som har fått tilgang og grunnlaget for tilgjengeliggjøringen slik det er i dag.



Flytte enkelte bestemmelser mellom ulike lover og slå sammen bestemmelser som formålmessig passer sammen ved for eksempel å samle bestemmelser om virksomhetsansvar i pasientjournalloven og helsepersonellets ansvar i helsepersonelloven.

Høring - Forslag til endringer i helseforskningsloven mv.

- [Høringsnotat 11.10.2024](#) – høringsfrist 6. januar 2025
- Gjelder forslag til endringer i helseforskningsloven og tilhørende regelverk
- Formålet med forslaget til lovendringer er
 - å legge til rette for mer og bedre forskning,
 - styrke forskningsdeltakers rettsvern og sikkerhet, og
 - forenkle formelle prosesser knyttet til forskning.
- Helsedir har fått oppdrag om å utarbeide veiledning til loven

Høring - forslag til endringer i Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)

- [Høringsnotat 18.10.2024](#) – høringsfrist 18. januar 2025
- Gjelder forslag til endringer i folkehelseloven
- Oppfølging av Meld St 15 (2022-2023) Folkehelsemeldinga
- 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.

Høring om endringer i helsetilsynsloven mv. og opphevelse av lov om statens undersøkelseskommissjon - ny meldeordning

- [Høringsnotat 26.11.2024](#) – frist 20. januar 2025
- Bakgrunn: Oppfølging av «Varselutvalgets rapport» -
- Forslagene:
- Ukom og Helsetilsynet slås sammen – ny meldeordning
- Endrer plikt til å melde til plikt til å varsle
- Endrer fristen for virksomhetene til å sende melding om alvorlige hendelser fra «straks» til «snarest mulig», senest innen fem virkedager
- Innføre plikt til å lage rapport om hendelsen.

Høring om endringer i helsetilsynsloven mv. og opphevelse av lov om statens undersøkelseskommissjon - ny meldeordning (forts)

- Endre et av vilkårene for å utløse meldeplikten, til «kunne vært unngått»
- Noen endringer om pasientens rettigheter ifbm. alvorlige hendelser
- Foreslår ingen lovendringer om nesten alvorlige hendelser og nasjonalt register for alvorlige hendelser
 - Hdir har fått i oppdrag å utrede og fremme forslag hvordan et register for alvorlige hendelser kan etableres

Høring om endringer i spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven – godkjenning av virksomheter mv.

- [Høringsnotat 03.12.2024](#) – høringsfrist 21. januar 2025
- Det foreslås hjemmel for krav om godkjenning av virksomheter
 - Utvider dagens spesialisthelsetjenestelov § 4-1 – hensyn til å beskytte helsepersonellressurser inkluderes
 - Forslag til ny forskriftshjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven § 12-7 som skal speile hjemmelen i spesialisthelsetjenesteloven
- Foreslår hjemmel for å stille vilkår for bruk av betegnelsen legevakt eller sykehus

