

NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF
DATO: 20.01.2020
FRÅ: Administrerende direktør
SAKSHANDSAMAR: Ivar Eriksen
SAKA GJELD: **Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav i perioden 28.11.19 - 19.01.20**

ARKIVSAK: 2020/87
STYRESAK: 008/20

STYREMØTE: 05.02.2020

Administrerende direktør si orientering pkt. 2

Oversikt over aktuelle lover i perioden 28.11.19 - 19.01.20

Lov	Dato for kunngjering	Kva lova/endinga gjeld
Lov av 20. desember 2019 om endring i lov om pasient- og brukarrettar.	20.12.19	Helsehjelp i utlandet, jf. nærare omtale nedanfor.
Lov av 17. desember 2019 om endringar i spesialisthelsetenestelova	20.12.19	Lovfesting av systemet for nye metodar, jf. nærare omtale nedanfor.
<p>Omtale av nye lover og reglar som tok til å gjelde frå 1. januar 2020 på Helse- og omsorgsdepartementet sitt område, blei publisert som ei nyhendesak på regjeringen.no. 20.12.2019. Fleire av desse endringane er kunngjort før 24.11.2019. Saka er kopiert inn avslutningsvis i dette notatet.</p>		

Oversikt over aktuelle nye forskrifter og forskriftsendringer i perioden 28.11.19 - 19.01.20

Forskrift	Dato for kunnngjering	Kva forskrifta/endinga gjeld
Forskrift om endring i kjernejournalforskrifta, reseptformidlarforskrifta og dødsårsaksregisterforskrifta	20.12.19	Som ein konsekvens av at dei etablerte nasjonale e-heseløysingane er overført til Norsk Helsenett SF frå 1. januar, er også dataansvaret bestemt i forskrift overført til Norsk Helsenett SF.

Oversikt over andre myndigheitskrav frå Helse- og omsorgsdepartementet i perioden 28.11.19 - 19.01.20

Myndigheitskrav	Dato	Kva saka gjeld
Føretaksmøte i Helse Vest RHF	11.12.19	<p>Det blei den 11. desember 2019 gjennomført felles føretaksmøte med dei regionale helseføretaka for behandling av sak om endring i driftskredittramma.</p> <p>Føretaksmøte gjorde følgjande vedtak:</p> <p><i>Driftskredittramma for Helse Vest RHF vert sett ned med 124 mill. kroner frå 622 mill. kroner til 498 mill. kroner.</i></p>
Føretaksmøte i Helse Vest RHF	03.01.20	<p>Det blei den 3. januar 2020 gjennomført felles føretaksmøte med dei regionale helseføretaka for behandling av oppdrag knytt til luftambulansenesta.</p> <p>Føretaksmøte gjorde følgjande vedtak:</p> <p><i>Føretaksmøte ber dei regionale helseføretaka om å:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - arbeide for å finne ei løysing for eit ambulansehelikopter stasjonert i Kirkenes gjennom vinteren 2020. Dette skal erstatte helikopteret til Forsvaret som i dag er stasjonert mellombels i Kirkenes. Basert på erfaringane frå dette skal Helse Nord RHF vurdere behovet for eit permanent ambulansehelikopter i Kirkenes. - arbeide for å få på plass eit ekstra jetfly i Tromsø gjennom vinteren. Dette skal avlaste dei flya som kan dekke kortbanenettet. Eit jetfly kan ta lengre

		<p><i>oppdrag, spesielt til Svalbard, og vil da sikre at kortbanenettet får en styrka beredskap. Jetflyet i Tromsø kjem i tillegg til det jetflyet som allereie står på Gardermoen.</i></p> <p><i>Meirkostnader knytta til ekstratiltak skal delast mellom dei regionale helseføretaka etter eigardel.</i></p>
Føretaksmøte i Helse Vest RHF	14.01.20	Det blei den 14. januar 2020 gjennomført føretaksmøte for val av styremedlemmer og fastsetting av styregodtgjering.
Føretaksmøte i Helse Vest RHF	14.01.20	Det blei den 14. januar 2020 gjennomført føretaksmøte for formidling av krav og rammer m.m. for 2020. Protokollen frå føretaksmøtet blir lagt fram for styret i eiga sak.
Oppdragsdokument 2020	14.01.20	Oppdragsdokumentet for 2020 blir lagt fram for styret i eiga sak.

Omtale av lov- og forskriftsendringar på helse- og omsorgsfeltet som tok til å gjelde frå 1. januar 2020.

Dyrere å droppe sykehustime

Gebyret for ikke å møte til avtalt time ved poliklinikkene på sykehusene økes fra 702 kroner til 1053 kroner - altså til tre ganger en vanlig egenandel. Gebyret økes ikke for pasienter innen psykisk helsevern og rusbehandling.

Krav til organisering av kommunal legevaksordning, ambulansetjeneste og medisinsk nødmeldetjeneste

Endringene vil være at den generelle utrykningsplikten for bakvakt for lege som ikke oppfyller kompetansekravene i akuttmedisinforskriften oppheves, og erstattes med at den enkelte kommune eller den enkelte legevaktordning selv må vurdere om bakvakten skal være tilgjengelig for veiledning ved behov.

I tillegg vil fylkesmannens mulighet til å gjøre unntak fra kompetansekravene oppheves.

Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og tannhelsetjenesteloven

Endringene innebærer at ett av dagens pasient- og brukerombud får en koordinerende rolle for alle ombudene, og at de fylkeskommunale tannhelsetjenestene blir omfattet av pasient- og brukerombudsordningen.

Endringer i kommunale helse- og omsorgstjenester

Kommunene får plikt til å ha knyttet til seg ergoterapeut og psykolog for å oppfylle sitt sørge for-ansvar etter loven. Fra 1. januar 2018 har kommunene allerede hatt plikt til å ha knyttet til seg lege, sykepleier, fysioterapeut, jordmor og helsesykepleier.

For å oppfylle sitt sørge for-ansvar får kommunene også en lovfestet plikt til å tilby dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens.

Endringer i forskrift om pasientskadelovens virkeområde og om tilskuddsplikt for den som yter helsehjelp utenfor den offentlige helse- og omsorgstjenesten

Gjelder endringer i betalingen til Norsk Pasientskadeerstatning fra private helsetjenester. Private helsetjenester betaler i dag tilskudd til Norsk Pasientskadeerstatning. Med private helsetjenester menes helse- og omsorgstjenester som ikke har avtale med kommuner eller RHF.

Tilskuddene skal særlig dekke framtidige erstatningsutbetalinger for pasientskader i de private helsetjenestene. Forskriftsendringene øker private helsetjenesters tilskudd til Norsk pasientskadeerstatning (NPE) til et nivå som sikrer at ordningen blir selvfinansierende. Videre endres ordningens risikoklasser for å oppnå en mer rettferdig kostnadsfordeling mellom helsepersonellgrupper.

Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og spesialisthelsetjenesteloven (lovfesting av systemet for nye metoder)

Endringene innebærer en lovfesting av at de regionale helseforetakene skal sørge for et felles system som tar stilling til hvilke metoder som skal tilbys i spesialisthelsetjenesten. Kriteriene for prioritering i spesialisthelsetjenesten lovfestes, dvs. at tilbudet skal baseres på prioriteringskriteriene om nytte, ressursbruk og alvorlighet.

Endringer i MSIS-forskriften og SYSVAK-forskriften

Endringenes hovedformål er å få bedre datakvalitet i registrene slik at registrene kan gi bedre kunnskap om den nasjonale smittevernsituasjonen. Endringene innebærer at det registreres opplysninger om alle vaksinasjoner uten samtykke eller reservasjonsrett i Nasjonalt vaksinasjonsregister (SYSVAK). Til Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS) skal alle prøvesvar meldes inn for å kunne gi oversikt hvilke og hvor mange tester som utføres ved laboratoriene. Fødselsnummer som følger i disse opplysningene til MSIS slettes etter kvalitetssikring.

Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven som gjelder helsehjelp i utlandet trer i kraft 1. mars 2020

Endringene innebærer blant annet en ny bestemmelse i pasient- og brukerrettighetsloven som gir en bedre oversikt over de ulike ordningene som kan gi grunnlag for utgiftsdekning av helsehjelp i andre EØS-land og i utlandet ellers. Rett til å motta nødvendig helsehjelp i utlandet fordi det ikke finnes et tilbud i Norge presiseres. Retten skal også gjelde der helsehjelpen i utlandet er dokumentert mer virkningsfull enn helsehjelpen som tilbys av det offentlige i Norge. Helsehjelpen må imidlertid være innenfor de samme vilkårene som gjelder innenlands, blant annet en vurdering av kost-nytte. Det foreslås at tjenester som systemet for nye metoder i spesialisthelsetjenesten har avslått å innføre, ikke skal omfattes av retten til å kreve dekning.

Ny bivirkningsregisterforskrift

Forskriften gjelder innsamling og annen behandling av meldinger om bivirkninger av legemidler.

Endringer i stønad til tannbehandling

Vilkårene for å få rett til stønad til tannregulering, er endret fra 1.1.2020. Endringen gjelder ikke personer som påbegynte behandling før denne datoen. Pasienten må da ha vært gjennom undersøkelser og prøver, og ha mottatt behandlingsplan innen 31.12.2019. I tillegg skal takst 601 være utløst.