**Noen av de viktigste endringer i lover og forskrifter fra 1. januar 2020 innenfor helse- og omsorgssektoren**

**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 legevaktsordning, 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.

**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.