

Bakgrunn for helsedirektorates veileder i prioritering

Anne Kari Tolo Heggstad

Foto: pxhere.com

Disposisjon

- Bakgrunn for veilederen - prioriteringsmeldingen
- Hvorfor trenger vi noen felles kriterier for prioritering?
- Det tre prioriteringskriteriene
- Ulike nivåer for prioritering



Bakgrunn for veilederen



- Felles rammeverk for prioriteringer
- Tre kriterier som skal brukes

Prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester

Nasjonal veileder

Først publisert: 10. april 2025
Siste faglige endring: 10. april 2025



Hensikten med felles kriterier?

1. «Sikre at vi ivaretar de viktigste oppgavene fremfor de mindre viktige» (Bringedal, 2015).
2. Sikre *rettferdige* og *likeverdige* helse- og omsorgstjenester
3. Bidra til større åpenhet rundt prioriteringer
4. Unngå at *skjulte prioriteringer* og *drive* blir utslagsgivende
5. Unngå store variasjoner – sikre et felles “språk”



Foto: Angus Maguire/interactioninstitute.org and madewithangus.com

Prioriteringskriteriene



Nytte

- overlevelse
- forbedring eller redusert tap av mestring og/eller fysisk eller psykisk funksjon
- reduksjon av smerter, fysisk eller psykisk ubehag



Alvorlighet

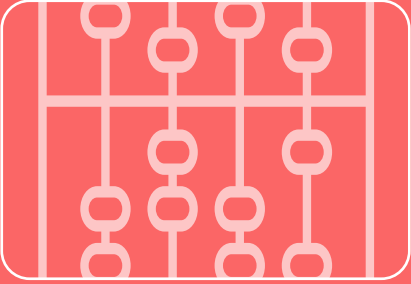
- Risiko for død eller tap av mestring og/eller funksjon
- Graden av tap av mestring og/eller fysisk eller psykisk funksjon
- Smerter, fysisk eller psykisk ubehag



Ressurser

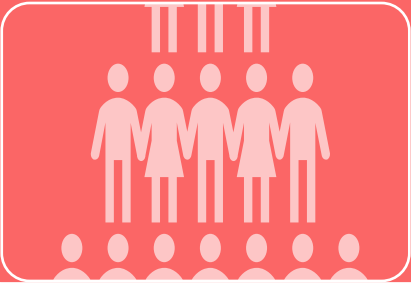
- Et tiltaks prioritet øker desto mindre ressurser det legger beslag på.

Nivåer for prioritering



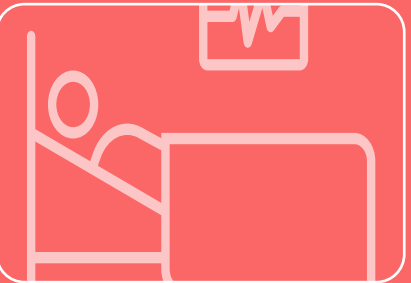
Politiske prioriteringer

- Eks: Hvilke tjenester skal vi prioritere i kommunen?



Administrative prioriteringer

- Eks.: Tildeling av langtidsplasser på sykehjem



Faglige prioriteringer

- Eks:
- Hvor mye tid skal jeg bruke hos den enkelte pasient
- Hvem bør jeg prioritere først?

Grad av normering i veilederen:

- «**skal**» : innholdet er regulert av lov eller forskrift eller anbefalingen eller rådet er så klart forankret at det sjelden er forsvarlig ikke å gjøre som anbefalt
- «**bør**» eller "anbefaler«: Det er en sterk anbefaling eller et råd som vil gjelde de aller fleste
- «**kan**» eller «**foreslår**»: Det er en svak anbefaling eller et råd der ulike valg kan være riktig

Kommunens ledelse...

- **Bør** bruke en samlet vurdering av kriteriene
- **Bør** bruke relevant styringsinformasjon i arbeidet med prioriteringer
- **Bør** legge til rette for gode prioriteringer
 - *forberede og planlegge prioriteringer*
 - *gjennomføre prioriteringer*
 - *evaluere, korrigere og følge opp prioriteringer*

Saksbehandlere

- Saksbehandlere **kan** inkludere nytte, ressurs og alvorlighet i vurderingen av behov for tjenester
 - Vurdere hensyn og behov ut fra vilkår i pasient- og brukerrettighetsloven
 - helhetlig vurdering av prioriteringskriteriene nytte, ressurs og alvorlighet, inngå i den helse- og sosialfaglige vurderingen av om tjenestemottaker har behov
 - Hvis en person har rett til tiltak og tjenester etter pasient- og brukerrettighetsloven (lovdata.no), kan ikke saksbehandlere etter en samlet vurdering prioritere bort å innvilge tiltak og tjenester.
 - Ved utforming av mål i vedtaket bør målene utformes som SMART-mål

Helsepersonell

- Helsepersonellet ***kan*** inkludere nytte, ressurs og alvorlighet i sitt faglige skjønn når de gjør prioriteringer

Prioritering på klinisk nivå

Prosjektrapport 15. november 2018



«Ved at kriteriene blir bedre kjent og tatt i bruk, vil klinikerne kunne få et felles språk og modell for prioriteringsbeslutninger. Dette kan bidra til å støtte dem og deres ledere i vanskelige beslutninger og å stå trygt i å si «nei» når det er nødvendig»

Hva kjennetegner prioriteringsbeslutninger som står seg i møte med tilsynsmyndighetenes vurdering? Ifølge fylkeslege i Agder Aase Aamland undersøkes det da særlig om beslutningen bygger på faglige vurderinger av brukerens behov, og om bruker og pårørende har fått informasjon og anledning til å medvirke i utforming av tilbudet. Når det er relevant, er det også avgjørende at det har vært gjort en «barns beste»-vurdering. Det blir i økende grad også forventet en helhetlig vurdering ut fra prioriteringskriteriene der det er relevant.³³⁵



Hva kjennetegner vedtad som “står seg” ? (Aase Aamland, fylkeslege Statsforvalter i Agder)

- Bygger på faglige vurderinger av brukerens behov
- Har bruker/pårørende fått informasjon og anledning til å medvirke
- Er det gjort en “barnets beste” vurdering?
- Er det gjort en helhetlig vurdering ved bruk av kriteriene?



Kommer snart

Veileder til
6-trinnsmodellen
for etikkrefleksjon

I prioriteringsspørsmål



Samarbeid om etisk
kompetanseheving



Referanser

Solberg, C. T. (2024). Helseprioriteringer i norsk primærhelsetjeneste: utfordringer, diskurser og veier videre. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 10(2), 219-231.

doi:10.18261/tfo.10.2.14

Magelssen, M. & Heggstad, A.K.T. (2025). Hvordan anvende prioriteringskriteriene på klinisk nivå i kommunale helse- og omsorgstjenester? Akseptert for publisering i *Tidsskrift for omsorgsforskning*.