



Oslo

Bruk av prioriteringskriteriene i kommunal forvaltning.

Pål Anders Heggstad Wien
Bydel Alna,
Enhet for miljøarbeidertjenester,
Team forvaltning og utvikling

Prioriteringskriteriene, skal vurderes samlet

- Nyttekriteriet
 - Et tiltaks prioritet øker i tråd med den forventede nytten av tiltaket. Den forventede nytten av et tiltak vurderes ut fra om kunnskapsbasert praksis tilsier at tiltaket kan øke pasientens livslengde og/eller livskvalitet gjennom å gi økt sannsynlighet for
 - Overlevelse, forbedring eller redusert tap av mestring og/eller fysisk eller psykisk funksjon.
- Ressurskriteriet
 - Et tiltaks prioritet øker desto mindre ressurser det legger beslag på.
- Alvorlighetskriteriet:
 - Et tiltaks prioritet øker i tråd med alvorligheten av tilstanden. En tilstand vurderes ut fra:
 - 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
 - Graden av alvorlighet øker jo mer det haster å komme i gang med tiltaket

«Prioritering i helsetjenesten» (02.03.2026 Barra, M., Feiring E., Magelssen, M., Sinding Aasen, H.)

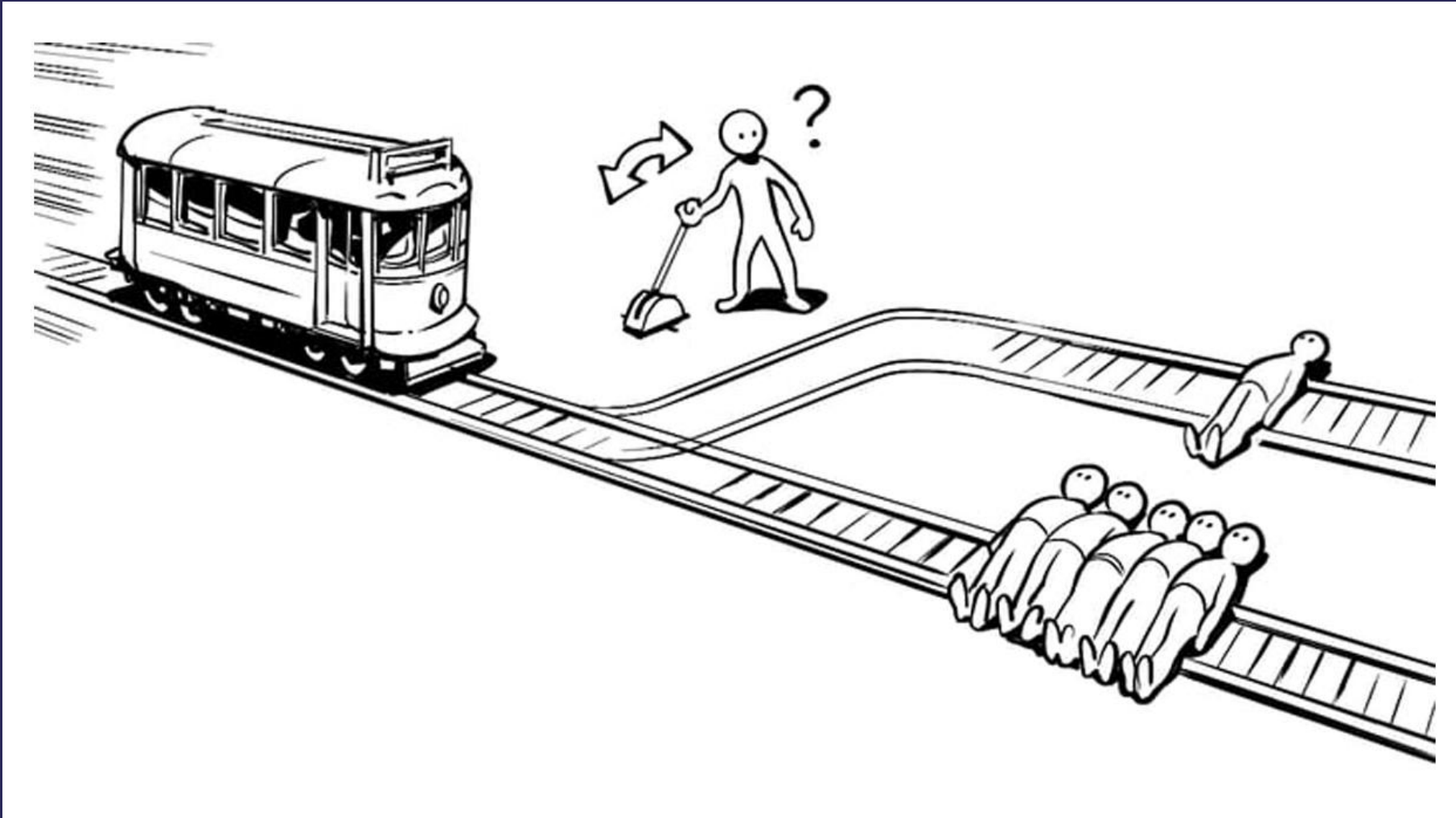
Hvor startet vi?

- Knallharde prioriteringer av de ressursene vi har.
 - Oppdraget til kommunal forvaltning er å forvalte de ressursene som vi er tildelt.
- Gjennomgang av alle vedtak om «støttekontakt».
 - **Ressurs** - Ordningen i seg selv er en av de «billigere» tjenestene vi har.
 - **Nytte** - Nyttegjør seg tjenesten, fyller formålet med tjenesten:
 - Aktiv, sosial og meningsfylt fritid sammen med andre.
 - Eller er det: Praktisk bistand i hjemmet, innkjøp, følge til lege m.m.
 - **Alvorlighet** – Fare for sosial isolering, forringet fysisk eller psykisk helse – kan føre til økt behov for hjelp på et senere tidspunkt på et høyere omsorgsnivå.
- Beste effektive omsorgsnivå (BEON).
 - Kan formålet med støttekontakten ivaretas med andre og/eller bedre tiltak?
 - Støttekontakt i gruppe, organisert fritidsaktivitet, eksisterende arbeidsrettede tiltak?
 - Kan et lavere timetall ivareta behovet?
 - «Omsorgstrappa» - Hvis man allerede mottar tjenester på et høyere nivå, for eksempel heldøgnsbemannet bolig eller opphold i institusjon kan behovet for aktiv sosial og meningsfylt fritid inngå i eksisterende vedtak – endrer innhold i tjenesten.

Underveis

- Vi gjorde feil – og lærte av disse.
 - Brukte prioriteringskriteriene som begrunnelse for avslutting av tjenesten. Forbedringspotensiale på å vurdere kriteriene samlet.
- Vi har ikke hatt mye fagstoff å lene oss på i starten.
 - Helsedirektoratet - **Nasjonal veileder for prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester.** (2025)
 - Magelssen, M., & Heggstad, A. K. T. (2025). **Hvordan kan prioriteringskriteriene anvendes på klinisk nivå i kommunale helse- og omsorgstjenester?** *Tidsskrift for omsorgsforskning*.
- Etikkopplæring fra Klinisk etikk-komite i Oslo kommune.
 - Fireprinsippsetikken (Ikke skade, autonomi, velgjørenhet, rettferdighet)
 - SME-modellen (6-trinnsmodellen) – utarbeidet av Senter for medisinsk etikk.
 - Moralsk stress og moralsk resiliens.
- 10-faktor «indre motivasjon» - Vi scoret lavest (men ikke lavt i forhold til snittet)
 - Å ikke kunne innvilge optimale tjenesters, oppleve at vi tar goder fra innbyggerne fordi vi må prioritere bruk av de ressursene vi har der de har mest nytte.
 - Det kan føles «smålig» å avslutte et støttekontaktvedtak hos en person som har lite, for å kunne prioritere forebyggende tiltak hos en småbarnsfamilie for å unngå barnebolig på sikt.

«The trolley problem», når ingen løsninger er optimale.



Hvor er vi nå og veien videre

- Videre knallharde prioriteringer av ressursene bydelen er tildelt.
 - Systematisk bruk av kriteriene ved nye søknader og revurdering av løpende vedtak.
 - To saksmøter ukentlig – saksbehandlere som melder inn saker må ha gjort en vurdering av alvorlighet/nytte/ressurs.
- Bred lederforankring.
- Mye autonomi – stort ansvar for saksbehandlere med stor arbeidsmengde. Prioritere arbeidsoppgaver – hvilke søknader – hvor tilgjengelige forinnbyggerne? Ønsker å bruke kriteriene her.
- Etterstrebe rett bruk av prioriteringskriteriene.
- Vurdere økt bruk av Klinisk etikk-komite i Oslo kommune.
- Ny bok må leses! «Prioritering i helsetjenesten» (02.03.2026 Barra, M., Feiring E., Magelssen, M., Sinding Aasen, H.).

Skjema for saksbehandlere

Hva gjelder saken •Utredning av hva som er fakta i saken •Hvilke endringer er det i behov? •Hva er forsøkt av tiltak? •<u>Diagnose:</u> <u>Fungering:</u> <u>Tjenester:</u> <u>Situasjon:</u> <u>Forslag:</u>	Alvorlighet/nytte/ressurs •Beskriv en helhetlig alvorlighet, nytte og ressursvurdering basert på den faglige vurderingen som er gjort i saksbehandlingen	Ønsket behov i møte Orientering, drøfting, avklaring
--	---	--