

# Prioritering – hvorfor og hvordan?

Fylkeslege Aase Aamland  
Kristiansand 10.10.23



Statsforvalteren i Agder



23.10.2023



Age	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94
Number of chair stands (men)	14-19	12-18	12-17	11-17	10-15	8-14	7-12
Number of chair stands (women)	12-17	11-16	10-15	10-15	9-14	8-13	4-11



# Drivkrefter som påvirker offentlig sektor





## Seksjon for tilsynssaker og forebyggende tilsyn helse

Seksjonsleder:  
Heidi Danielsen Liane



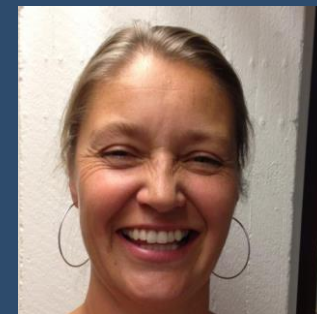
## Seksjon for pasient – og brukerrettigheter

Seksjonsleder:  
Terje Imeland

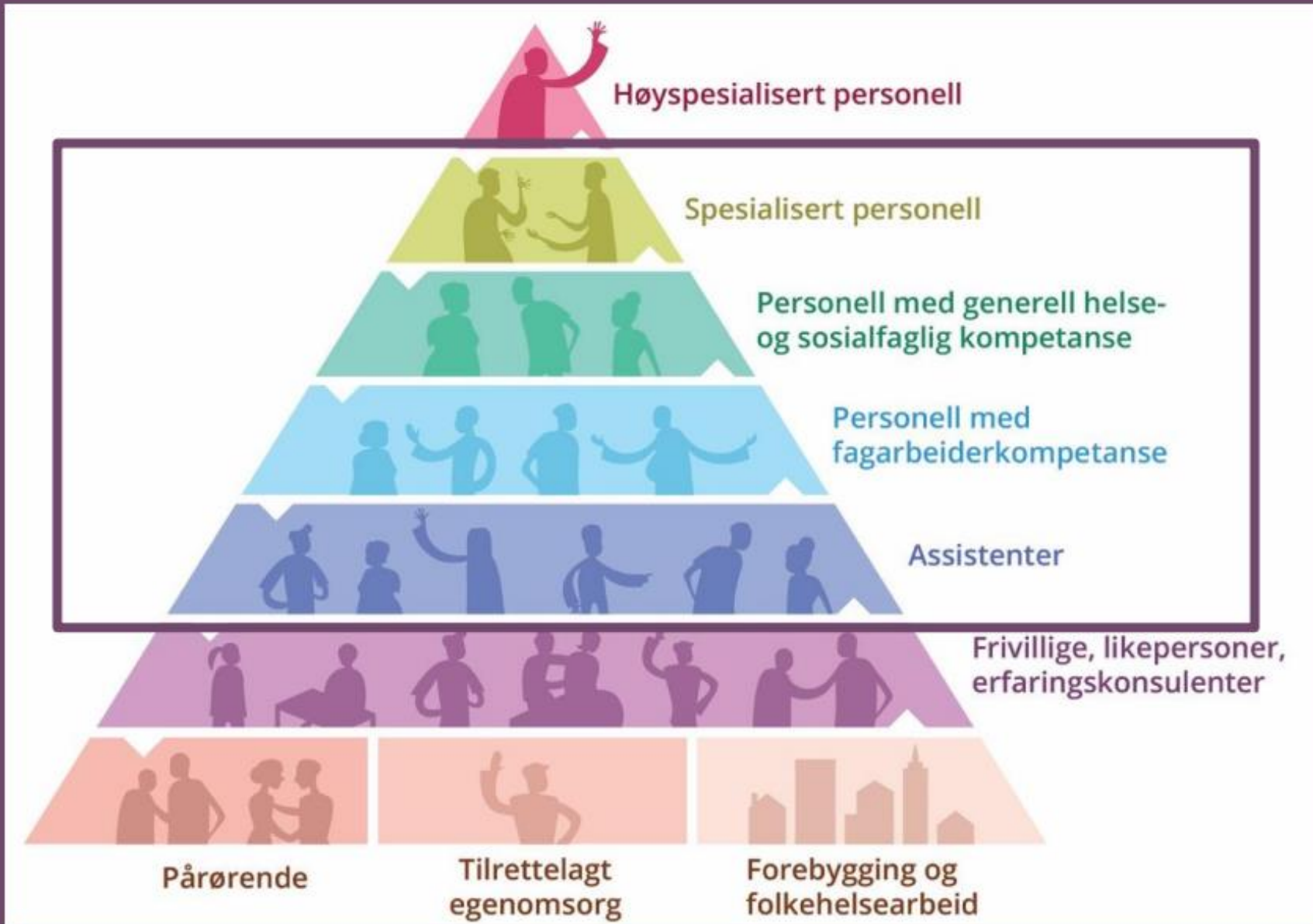


## Seksjon for fagutvikling og sosiale tjenester

Seksjonsleder:  
Solveig Pettersen Hervik



# Oppgavedeling: bygge nedenfra



# Vi prioriterer kommunale planer på høring



- Vi spiller inn helse- og sosialfaglige, boligsosiale og folkehelsehensyn til planer vi får til høring.
- Vi har spesielt fokus på:
  - Tilstrekkelige arealer av god kvalitet til grønnstruktur
  - Uterom og møteplasser som stimulerer til fysisk aktivitet, naturopplevelse og sosialt fellesskap
  - Gode og varierte boligtilbud og bomiljøer for alle. Utjevne forskjeller mellom boområder
  - Tilrettelegge for boligtilbud til vanskeligstilte i ulike deler av kommunen, og for at eldre kan bo lenger hjemme
  - At det legges til rette for kultur, kunst, idrett og frivillighet
  - At det sikres likestilt tilgang til kultur- og fritidstilbud, grøntområder, parker og gode transportforbindelser
- Vår hensikt med prioritering av planarbeidet er at det har en klar forebyggingsfunksjon.





1 UTRYDDE FATTIGDOM

2 UTRYDDE SULT

3 GOD HELSE OG LIVSKVALITET

4 GOD UTDANNING

5 LIKESTILLING MELLOM KJØNNENE

6 RENT VANN OG GODE SANITÆRFORHOLD

7 REN ENERGI TIL ALLE

8 ANSTENDIG ARBEID OG ØKONOMISK VEKST

9 INDUSTRI, INNOVASJON OG INFRASTRUKTUR

10 MINDRE ULIKHET

11 BYER OG LOKALSAMFUNN

12 ANSVARLIG FORBRUK OG PRODUKSJON

13 STOPPE KLIMAENDRINGENE

14 LIVET I HAVET

15 LIVET PÅ LAND

16 FRED, RETTFERDIGHET OG VELFUNDERENDE INSTITUSJONER

17 SAMARBEID FOR Å NÅ MÅLENE

Lovens formål er å etablere et statlig tilsyn som bidrar til å styrke **sikkerheten og kvaliteten** i helse- og omsorgstjenesten og befolkningens **tillit** til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten.

Helsetilsynsloven § 1

**§ 7-4 a. Saksbehandling ved anmodning om tilsyn**

Statsforvalteren skal vurdere de synspunkter som er fremsatt i anmodningen etter **§ 7-4** første ledd, og kan også ta opp forhold som ikke er berørt i anmodningen.

**Statsforvalteren** skal vurdere hvordan anmodningen skal følges opp. Dersom det er grunn til å anta at det foreligger forhold som er til fare for pasient- og brukersikkerheten, skal statsforvalteren snarest mulig undersøke forholdet.



# Ulike behandlingsmåter

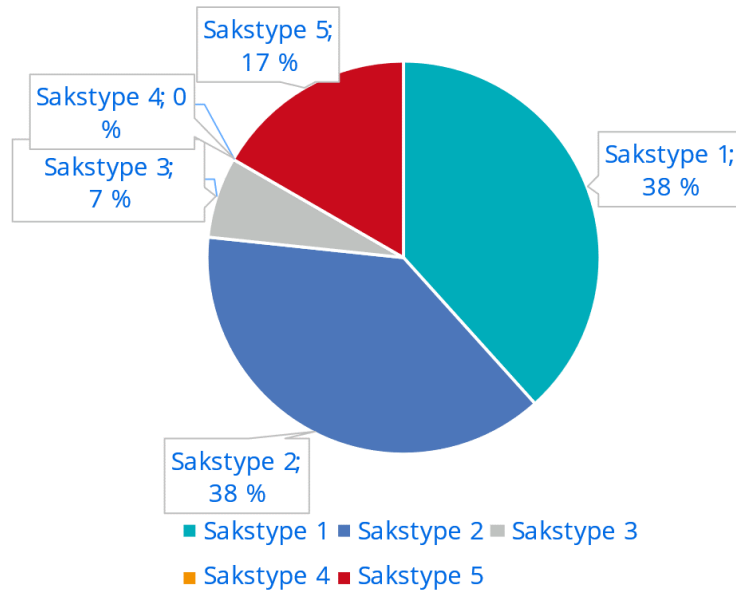
- Avslutning med veiledning til den som har henvendt seg
- Avslutning med oversendelse til virksomheten eller helsepersonellet
- Virksomheten eller helsepersonellet følger opp og rapporterer
- Møte med virksomhet/helsepersonell og klager
- Statsforvalteren utreder og vurderer



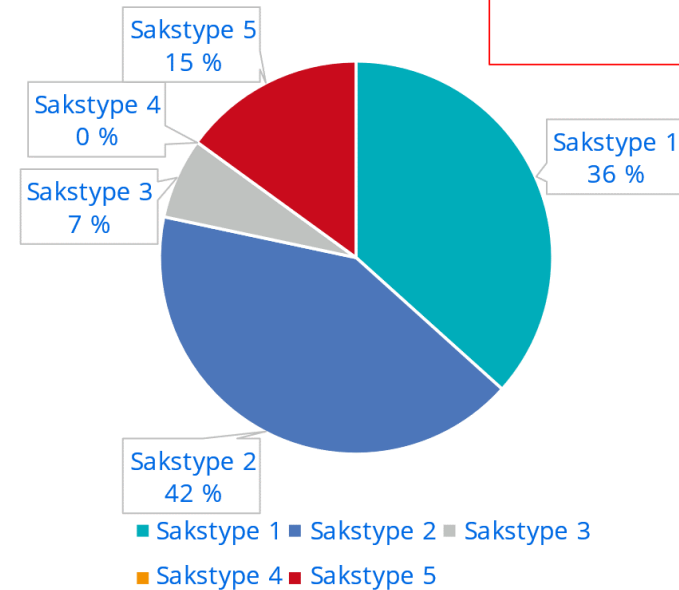


# Fordeling av 60 saker i aug/sept/okt

2023



2022



**2023:**  
Sakstype 1 + 2 = 76 %  
Sakstype 3 og 5 = 23 %

**2022:**  
Sakstype 1 + 2 = 78 %  
Sakstype 3 og 5 = 22 %

**2021:**  
Sakstype 1 + 2 = 48 %  
Sakstype 3 og 5 = 50 %

- Mer veiledning til den som har henvendt seg
- Mer oversendelse til virksomheten/helsepersonellet
- Mer oppfølging av virksomhetenes "IK-plikt"
- Mer dialog
- Mer oppfølging





Oppgave	Planperiode Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027									
	2023		2024		2025		2026		2027	
	Vår	Høst	Vår	Høst	Vår	Høst	Vår	Høst	Vår	Høst
Forprosjekt										
Utarbeide kunnskapsgrunnlag, kommunale helse- og omsorgstjenester										
Lage beslutning med prioriterte områder basert på kunnskapsgrunnlag, kommune										
Utarbeide veiledermateriell medisindispensertilsyn										
Gjennomføre tilsyn med medisindispensere										
Utarbeide veiledermateriell basert på kunnskapsgrunnlag, kommune										
Gjennomføre tilsyn, kommune										
Utarbeide veiledermateriell basert på kunnskapsgrunnlag, kommune										
Gjennomføre tilsyn, kommune										
Lage kunnskapsgrunnlag, spesialisthelsetjeneste										
Lage beslutning med prioriterte områder basert på kunnskapsgrunnlag, spesialisthelsetjeneste										
Utarbeide veiledermateriell basert på kunnskapsgrunnlag, spesialisthelsetjeneste										
Gjennomføre tilsyn, spesialisthelsetjeneste										
Utarbeide veiledermateriell basert på kunnskapsgrunnlag, spesialisthelsetjeneste										
Gjennomføre tilsyn, spesialisthelsetjeneste										
Omfattende oppsummeringsaktivitet knyttet til alle eldresatsingas leveranser.										
Levere "Hva vet Helsetilsynet om helse- og omsorgstjenester til eldre" til Helse- og omsorgsdepartementet. En status over tilsynsmyndighetens vurdering av helse- og omsorgstjenestens tjenester til eldre.										



# 2024 – landsomfattende tilsyn etter folkehelsesloven



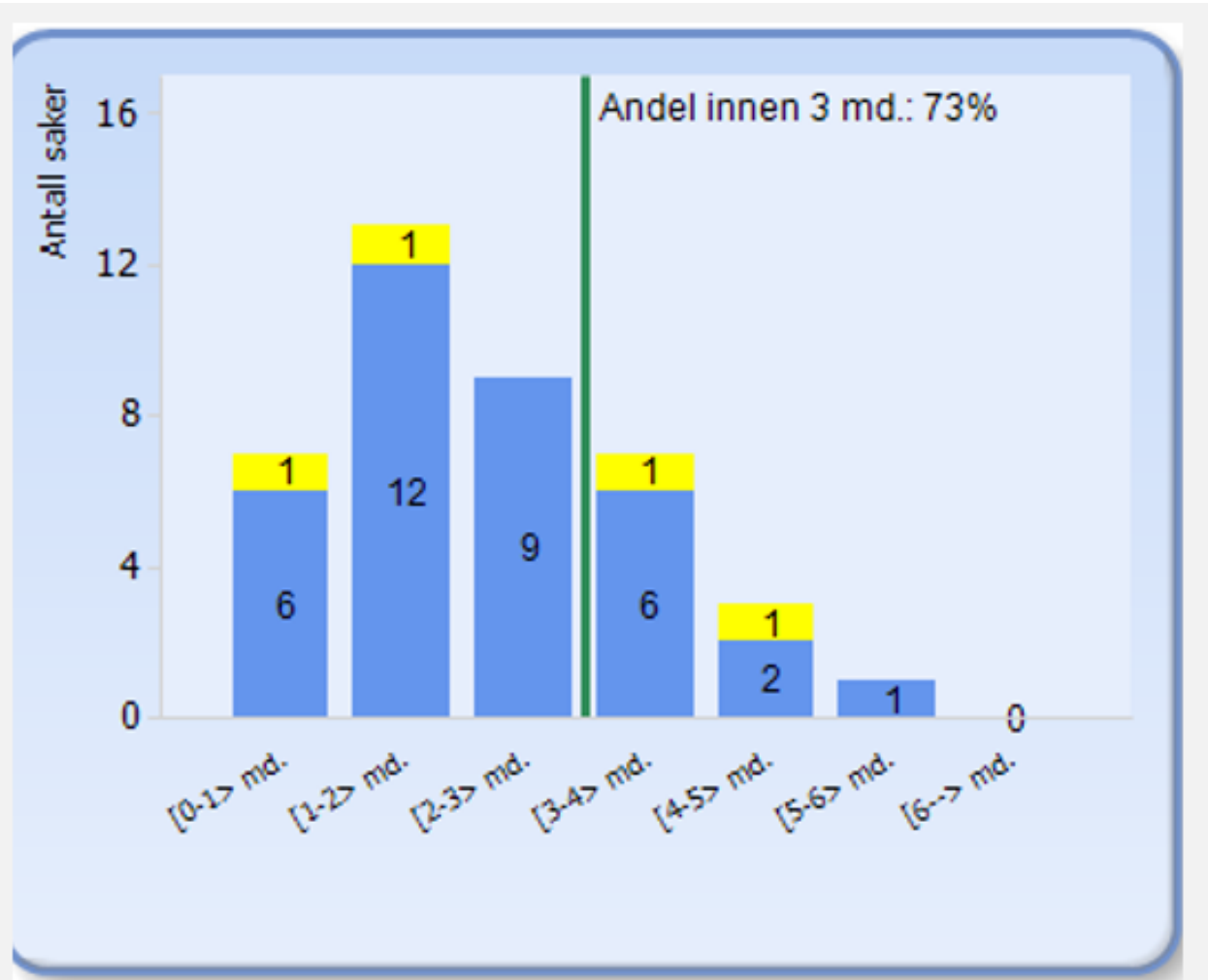




# Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

- Økning i antall og kompleksitet
- Gjelder veldig ofte barn/familier med store belastninger
- Ressurskrevende for kommuner og SF (store mengder saksdokumentasjon)
- Svært konfliktfylte saker
- Har generert tilsynsmøter hos oss (Behandlingsmåte 4)
- Private leverandører bistår klager og kan eskalere konfliktnivået
- Utfordrende å normere

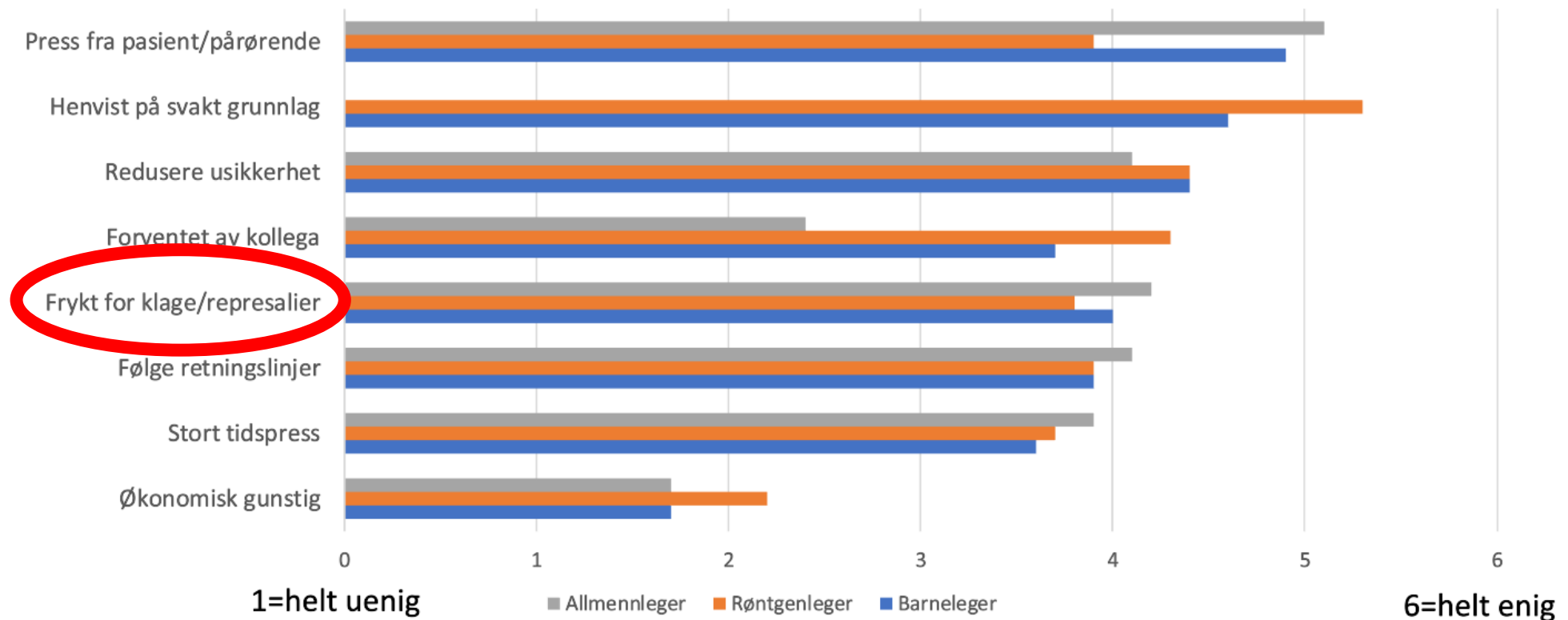




Resultat, prioriterte saker (sakene vi har merket med #Pri 1 i Nestor)



# Hva er viktigste grunn til at du overbehandler?





## De unødvendige undersøkelsene

### Frykt for tilsyn skal ikke føre til overbehandling

Aase Aamland, den nye fylkeslegen i Agder, fanget fagmiljøenes oppmerksomhet med sitt inntredelsesintervju i [Fædrelandsvennen](#) i vår. Hennes kjepphest er at helsevesenet skal slutte å sløse med verdifulle helsetjenester. Derfor vil hun bidra til å sette overbehandling på dagsorden.



## Hilde varslet da hun så hvilken undersøkelse røntgengiganten hadde valgt

Tilsyn avdekket at røntgengiganten brøt forsvarlighetskravet seks ganger. Men i Norge føres «aldri» tilsyn mot overbehandling.

PUBLISERT 20. JULI KL. 17:09



Magnus Ekeli Mullis  
Journalist



Rolv Christian Topdahl  
Journalist

### Avvist av Unilabs – tatt inn hos Evidia

Det var Aase Aamland, på dette tidspunktet assisterende fylkeslege i Agder, som tok imot varselet om overbehandling fra den ferske fastlegen vinteren 2020.

Hun kunne valgt å takke for tipset og la saken ligge. I stedet ville hun finne ut hva Evidia gjorde med henvisningene de fikk fra fastlegene i distriktet.

Aamland samlet inn 277 henvisninger til bildeundersøkelser hos Evidia, og fant ni nye eksempler på overdiagnostikk.

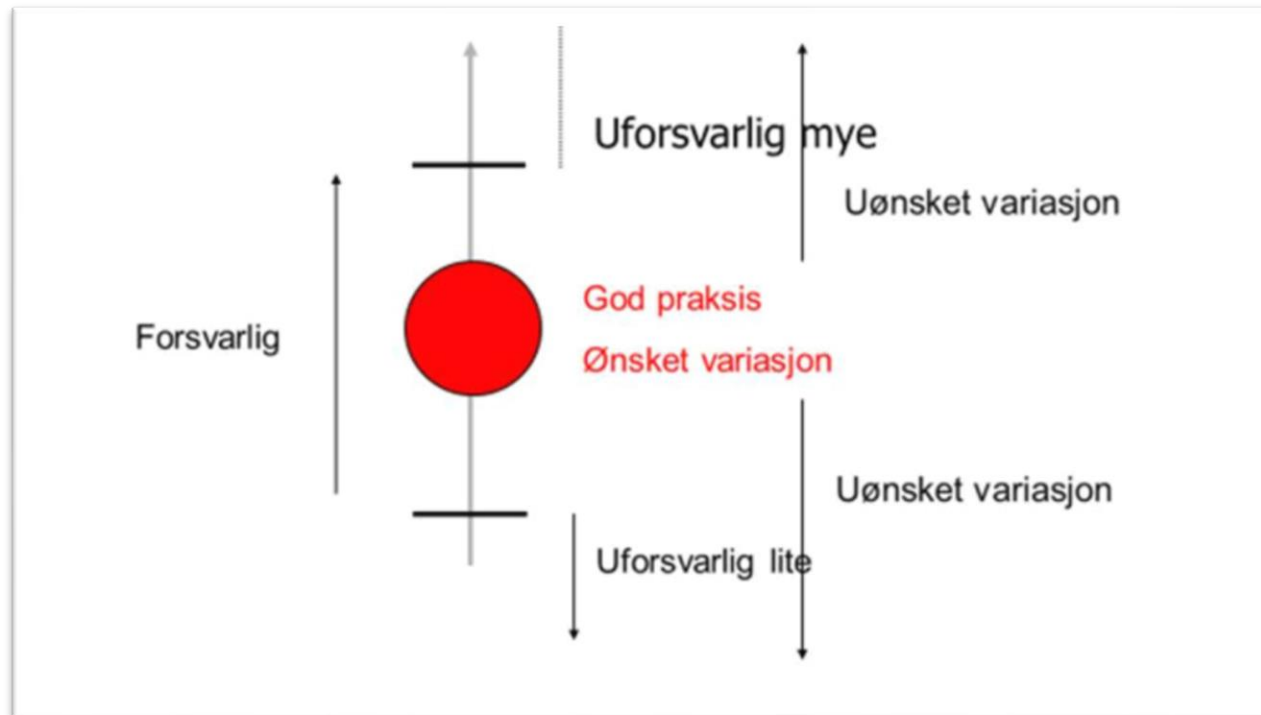
[De unødvendige undersøkelsene – Rogaland \(nrk.no\)](#)

[Hilde varslet da hun så hvilken undersøkelse Evidia hadde valgt av pasienten hennes © Rogaland \(nrk.no\)](#)<sup>17</sup>



- For lite- medisinsk underaktivitet
- For mye – medisinsk overaktivitet

Tilsynsmyndigheten: «Ja, takk begge deler»







*Å prioritere er å ta bevisste valg om hva som skal gjøres først og hva som må vente, om hvem som skal få og hvem som skal få mindre eller hvem som ikke skal få.*

The screenshot shows the website of the Norwegian Health Directorate (Helsedirektoratet). The page title is "Aktuell informasjon om lov og forskrift for prioriteringsveilederne". The main content area is titled "1. Prioriteringer i den norske helsetjenesten". Below the title, there is a paragraph of text: "Å prioritere er å ta bevisste valg om hva som skal gjøres først og hva som må vente, om hvem som skal få og hvem som skal få mindre eller hvem som ikke skal få. Prioriteringsvalg i helsesektoren er vanskelige fordi de har implikasjoner som er viktige for liv og helse, de er enda for noen nå ikke så enda for andre. Prioriteringene må derfor være i samsvar med". The page also features a search bar and a menu icon in the top right corner.