

Nye nasjonale veiledere for kommunale  
helsetjenester:

# Fyrtårn eller skjær i sjøen?

**Nasjonal konferanse for kommunalt psykologarbeid 2025**

20.oktober 2025, Gardermoen

Viviann Sandberg Larsen

kommunalsjef for Psykisk helse, arbeid og inkludering, Trondheim kommune



# Veiledernes funksjon:

## Retning, standardisering og forventningsnivå

Veileder psykisk helse og rus:

- Faglig forankring
- Beskrivelse av gode tjenester

Prioriteringsveileder (kommunal helsetjeneste):

- Styrer tildeling av helsehjelp
- Sikre forsvarlige og likeverdige tjenester

Dilemma: kvalitetsløftet kan skape et urealistisk gap til hverdagen



# Rettslig betydning

En veileder har en lavere juridisk bindende kraft enn en "forskrift" eller "lov", men setter likevel en forventning om faglig forsvarlighet:

1. Ikke juridisk bindende: Kommunene har et sørge for-ansvar, men står fritt til å organisere tjenestene lokalt.
2. Normerende og faglig standard: Veilederen er normerende for god praksis og dermed hva som forventes for å oppfylle kravet om faglig forsvarlighet i helsetjenesteloven.
3. Dokumentasjonskrav ved avvik: Dersom kommunen velger å fravike anbefalingene i veilederen, må alternativ løsninger være dokumentert slik at man likevel sikrer forsvarlige tjenester til sine innbyggere.

Gir forsvarlighetskravet et innhold, uten at anbefalingene er direkte rettslig bindende.

# Grad av normering

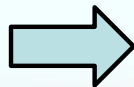
Når Helsedirektoratet skriver

- "skal" er enten innholdet 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" er det en sterk anbefaling eller et råd som vil gjelde de aller fleste
  - "kan" eller "foreslår" er det en svak anbefaling eller et råd der ulike valg kan være riktig
- Prioriteringsveilederen gir bør-anbefalinger til kommunal ledelse, og kan-anbefalinger til saksbehandlere og helsepersonell



# Nasjonal veileder i lokalt psykisk helse- og rusarbeid for voksne

- Et sterkt faglig fyrtårn



Normerende anbefalinger  
Planlegging av tjenestetilbud  
- i samarbeid og samhandling med  
spesialisthelsetjenesten

## Psykisk helse- og rusarbeid for voksne

Nasjonal veileder

Nasjonal veileder i lokalt psykisk helse- og rusarbeid for voksne gir anbefalinger som normerer kommunalt psykisk helse- og rusarbeid. Veilederen normerer også planlegging og tjenestetilbud til voksne med psykisk helse- og/eller rusmiddelproblemer i samarbeid og samhandling med spesialisthelsetjenesten.

Først publisert: 26. februar 2025  
Siste faglige endring: 26. februar 2025



# Kort om psykisk helse- og rusveilederen

Todelt veileder med 9 anbefalinger

<b>Planlegging og samarbeid om helhetlig behandling og oppfølging i kommunen (3 anbefalinger)</b>	<b>Kartlegging og helhetlige forløp (6 anbefalinger)</b>
<p>Kommunens psykisk helse- og rustjenester til voksne skal være tverrfaglige, helhetlige og tilgjengelige for alle som oppholder seg i kommunen</p>	<p>Kommunen skal kartlegge hjelpebehovet til voksne som henvender seg med psykisk helse- eller rusmiddelproblemer</p>
<p>Kommunen og spesialisthelsetjenesten bør bruke helsefellesskapet som arena for samarbeid om helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester for voksne med psykisk helse- eller rusmiddelproblemer</p>	<p>Kommunen bør ha kunnskapsbaserte lavterskeltjenester til voksne med psykisk helse- eller rusmiddelproblemer (Hovedforløp 1)</p>
<p>Kommunen bør vurdere å organisere tjenestetilbudet i tre hovedforløp</p>	<p>Kommunen bør ha kunnskapsbasert behandling til brukere eller pasienter med kortvarige alvorlige eller langvarige mildere psykisk helse- eller rusmiddelproblemer (Hovedforløp 2)</p>
	<p>Kommunen bør i samarbeid med spesialisthelsetjenesten tilby kunnskapsbasert behandling tilpasset alvorlige og langvarige psykiske lidelser og/eller ruslidelser (Hovedforløp 3)</p>
	<p>Kommunen bør tilby helhetlige skadeforebyggende og skadereduserende tjenester og tiltak til personer med psykisk helse- eller rusmiddelproblemer</p>
	<p>Kommunen og spesialisthelsetjenesten skal samarbeide om vurdering og håndtering av voldsrisiko for brukere eller pasienter med psykisk helse- eller rusmiddelproblemer</p>

Avgrensninger:

Duplerer ikke andre normerende produkter og dekker ikke

- folkehelsearbeid
- pårørendeperspektivet
- selvmordsforebygging
- OSV.

NOU Norges offentlige utredninger 2014:12

## Åpent og rettferdig – prioriteringer i helsetjenesten

### Meld. St. 34

(2015–2016)

Melding til Stortinget

#### Verdier i pasientens helsetjeneste

Melding om prioritering

NOU Norges offentlige utredninger 2018:16

### Det viktigste først

Prinsipper for prioritering i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og for offentlig finanserte tannhelsetjenester

### Meld. St. 38

(2020–2021)

Melding til Stortinget

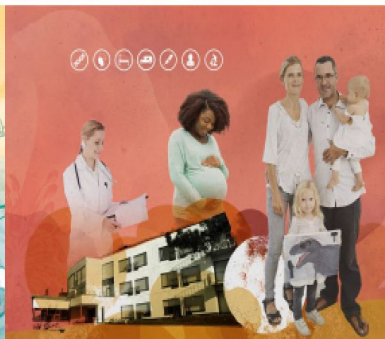
#### Nytte, ressurs og alvorlighet

Prioritering i helse- og omsorgstjenesten

## Prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester

Nasjonal veileder

Først publisert: 10. april 2023  
Siste lagte endring: 10. april 2025



# Veien fram til prioriteringsveilederen

- Konsistent utvikling av prinsipper
- Felles verdigrunnlag
- Etablering av kriterier: nytte, ressurs og alvorlighet (inkl. mestring)
- Anbefalinger om bruk og gode prosesser

# Kort om prioriteringsveilederen

- Oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet
- Publisert av Helsedirektoratet 10. april 2025, etter høringsprosess i 2024
- Gjelder for prioritering av kommunale tiltak og tjenester som omfattes av kommunens sørge-for ansvar, jf. helse- og omsorgstjenesteloven
- Kommuner kan også vurdere relevans av kriteriene i andre sektorer
- Omfatter beslutninger som tas på politisk, administrativt og klinisk nivå, som har til hensikt å fremme helse, habilitere, rehabilitere, forebygge, lindre og behandle sykdom, skade, sosiale problemer og helseutfordringer
- Gir tre anbefalinger til kommunens ledelse\*, én anbefaling til saksbehandlere og én til helsepersonell.

# Prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester

## - Et skjær i sjøen?

De tre prioriteringskriteriene skal brukes samlet.

- **Nyttekriteriet\***: Et tiltaks prioritet øker i tråd med den forventede nytten. (Tiltak må være treffsikre).
- **Ressurskriteriet**: Et tiltaks prioritet øker desto mindre ressurser det legger beslag på. (Vurdér kost-nytte)
- **Alvorlighetskriteriet**: Et tiltaks prioritet øker i tråd med alvorligheten av tilstanden

Fra 2022 gjeldende for helse- og omsorgstjenesten (jf. Meld.St. 38)

\* operasjonaliseres detaljert i kapitlene for hhv. ledere, saksbehandlere og helsepersonell

# Inkluderer også livskvalitet, mestring og funksjon\*

Bruk av prioriteringskriteriene innebærer **subjektive og objektive vurderinger** av tjenestemottakernes livskvalitet, mestring og funksjon. Sentralt i forståelsen og bruken av disse begrepene er at

- **livskvalitet** handler om både hvordan den enkelte tjenestemottakeren opplever sin livssituasjon og sentrale sider ved denne personens livssituasjon
- **mestring** handler om tjenestemottakerens kapasitet til både å forstå, påvirke og overkomme helseutfordringer
- **funksjon** handler om tjenestemottakerens kroppsfunksjon, aktivitet og deltagelse både fysisk, psykisk og sosialt

\*operasjonaliseres videre i kapitlene for hhv. ledere, saksbehandlere og helsepersonell

# Forventingspresset

Refleksjon fra Psykisk helse og rusveilederen: Hvor bredt skal tilbudet være?

1. Blir det flere som søker hjelp, eller når vi bedre ut til de med størst behov?
2. Hvordan unngå at utvidet tilbud "fortynner" hjelpen til de som trenger det mest?

Prioritering er ikke bare hvem som får hjelp, men hvilken hjelp de får (tiltaksnivå).

Krav: Prioritering må bygge på faglige, etiske og juridiske prinsipper.

# Utfordring: Manglende styringsdata

[IS-24/8](#), [KPR](#), [KOSTRA](#), lokale data

Gjennom hele prioriteringsprosessen bør kommunens ledelse etterspørre, vurdere og ta i bruk relevant styringsinformasjon om kommunens helse- og omsorgstjeneste. Blant annet

- føringer og rapporteringskrav i lover og forskrifter
- demografiutviklingen
- helsetilstanden i befolkningen, inkludert helse i ulike sosiale grupper
- levekår
- tjenestemottakernes behov for tiltak og tjenester, befolkningsgrupper som har utfordringer med tilgang til og bruk av tjenestene og befolkningsgrupper som eventuelt er underrepresentert i tjenestene
- dagens tilbud av tiltak og tjenester
- kvalitet på dagens tilbud av tiltak og tjenester
- tilgang på personell og kompetanse
- finansiering

# Navigering

## Fra standardisering til strukturert differensiering

- Veilederne krever **faglig forsvarlighet, ikke ensartethet**.
  - Utvikle et bredt spekter av differensierte tiltak (lavterskel, gruppe, individuelt, konsultasjon).
  - Matching av problemstilling til tiltakets intensjon/struktur
  - Kommunepsykologens rolle i å gjøre kvalifiserte vurderinger (alvorlighet, motivasjon, funksjonsnivå) før tiltaksvalg?
- Prioriteringsveilederen legger til mestring, i tillegg til nytte, ressurs og alvorlighet

# Hvordan komme i havn?

## Psykologenes rolle

**Aksept:** Erkjenne at vi må prioritere (krav vs kapasitet).

**Evidensbaserte beslutninger:** Etablere verktøy for å måle effekt/ressurbruk, og sikre god vurdering før tiltaksvalg.

**Fagutvikling:** Bruke de faglige veilederne som rammeverk for tjenesteutvikling og kvalitetssikring.

**Systemkompetanse:** Bistå kommunen med å utvikle systemer for prioriteringer, som bruk av styringsdata og prioriteringsverktøy.

**Implementering:** Ta en aktiv rolle i implementering av veilederne

Takk for oppmerksomheten!

[viviann-sandberg.larsen@trondheim.kommune.no](mailto:viviann-sandberg.larsen@trondheim.kommune.no)