Nasjonalt råd for prioritering og bærekraft i helse- og omsorgstjenesten

Møtedato	20. november 2026
Forslagsstiller	Sekretariatet
Antall sider og eventuelle vedlegg	3
Type sak	Introduksjon til aktuelt tema
Saksbehandler	Hege Wang

Rådets rolle i screening som befolkningsrettet tiltak

Bakgrunn

Hensikten med screening er å identifisere sykdom eller forstadier til sykdom hos personer uten symptomer, slik at behandling eller forebyggende tiltak kan settes inn tidligere og bidra til bedre helseutfall i befolkningen. Utforming av screening er relevant for alle deler av helsetjenesten, har et vesentlig folkehelseperspektiv og engasjerer befolkningen.

Regjeringen har i flere stortingsmeldinger og strategier framhevet forebygging og tidlig oppdagelse av sykdom som sentrale virkemidler for å forbedre befolkningens helse og bidra til en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste[1],[2],[3],[4]. Screening er et av virkemidlene for tidlig oppdagelse. Før innføring eller endring av screening er det viktig å belyse både balansen mellom fordeler og ulemper og ressursbruken. Vurderingene innebærer ofte prioriteringsavveininger mellom forventet helsegevinst, mulige uønskede konsekvenser og alternativ anvendelse av begrensede ressurser.

Initiativtagere til nye eller utvidede screeningopplegg fokuserer ofte på forventet nytte av tiltaket, men er mindre opptatt av dilemma som overdiagnostikk, ressursbruk (derunder personellressurser) og forholdet mellom ressursbruk og nytte. Tidligere prioriteringsråd hadde screening som et spesifikt mandatpunkt, og drøftet for eksempel screening for barseldepresjon og tarmkreft. Spørsmålet til Nasjonalt for prioritering og bærekraft er hvilken rådgivende rolle rådet ønsker å ha i å vurdere nasjonale screeninginitiativ.

Kriterier for å vurdere screeningprogram

De etablerte prioriteringskriteriene gjelder også for screening, og er sentrale for prioriteringsrådet. Det er viktig å belyse helsepersonellbehov som del av ressurskriteriet i slike saker. I tillegg finnes egne norske screeningkriterier[5].

[1] Meld. St. 9 (2023–2024) Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027
[2] Meld. St. 38 (2020–2021) Nytte, ressurs og alvorlighet Prioritering i helse- og omsorgstjenesten
[3] Meld. St. 15 (2022–2023) Folkehelsemeldinga Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar
[4] Felles innsats mot kreft Nasjonal kreftstrategi 2025–2035
[5] Screeningkriteriene - Helsedirektoratet

Etablerte nasjonale screeningprogram

Norge har flere nasjonale screeningprogrammer som tilbys definerte grupper i befolkningen uten symptomer på sykdom.

De nasjonale kreftscreeningprogrammene omfatter i dag screening for brystkreft, livmorhalskreft og tarmkreft. Programmene er organisert gjennom Folkehelseinstituttet (FHI), men helsetjenesten utfører screening, oppfølging av funn og behandling av påvist sykdom. Det er etablert en felles styringsstruktur for kreftscreeningprogrammene der Helsedirektoratet har en sentral rolle[6]. Direktoratet har i tillegg ansvar for å utrede eventuelle nye kreftscreeningprogram og store endringer i etablerte kreftscreeningprogram. Beslutninger om store endringer eller etablering av nye nasjonale kreftscreeningprogram tas gjennom politisk behandling.

Nyfødtscreeningen tilbys alle nyfødte i Norge og har som formål å oppdage sjeldne alvorlige medfødte sykdommer før symptomer oppstår, slik at behandling kan starte tidlig. Programmet er regulert gjennom forskrift[7], og Helse- og omsorgsdepartementet fastsetter hvilke sykdommer som inngår. Avdeling for nyfødtscreening ved Oslo Universitetssykehus er nasjonal behandlingstjeneste for screening av alle nyfødte for alvorlige medfødte sykdommer. I tillegg tilbys hørselsscreening av alle nyfødte.

Screening utenfor nasjonale screeningprogram

Helsetjenesten tilbyr rutinemessig oppfølging av gravide, nyfødte og spedbarn både i primær- og spesialisthelsetjeneste. Dette innebærer også flere godt etablerte screeningundersøkelser, som er en del av tjenestetilbudet og normeres via faglige retningslinjer og veiledere. Det er ikke vanlig å kalle disse screeningoppleggene for nasjonale screeningprogram, blant annet fordi de ikke er organisert med felles nasjonal styring. Det er imidlertid viktig at også forslag om denne type screeningundersøkelser blir grundig utredet og vurdert før eventuell implementering.

Eksempler på aktuelle initiativ

Det pågår flere initiativer for å vurdere nye screeningtilbud. Innen kreftområdet er screening for lungekreft og prostatakreft aktuelle temaer. Helsedirektoratet utreder for tiden screening for lungekreft. Også på andre områder har screening vært diskutert, blant annet for demens, hjerteflimmer og lav beintetthet. Helsedirektoratet utreder også screening for abdominalt aortaaneurisme.

[6] Screening for kreft - Helsedirektoratet
[7] Forskrift om nyfødtscreening - Lovdata

Avklaring av tema for videre drøfting

Det forrige prioriteringsrådet hadde screening nevnt eksplisitt i sitt mandat, og skulle vurdere befolkningsrettede tiltak som screening og vaksiner[8]. Sekretariatet anser at tematikken screening er innenfor dette rådets mandat og aktuelt å diskutere på tvers av sektorer og aktører. Temaet engasjerer store deler av befolkningen. Rådet bes diskutere:

1. Hvilken rådgivende rolle ønsker rådet å ha i å vurdere etableringer av nye nasjonale screeningprogram eller endringer i etablerte?
2. Hvilken rådgivende rolle ønsker rådet å ha i å vurdere screening utenfor etablerte nasjonale screeningprogram?

[8] evalueringsrapport_agendakaupang_240214.pdf