

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo  
Land

Kontaktperson

Ref.:  
22/01637-1 /

Dato:  
15.09.2022

Saksbehandler:  
Ida Wendelbo Ormberg

## Nasjonal helse- og samhandlingsplan - innspill fra DSA

Vi viser til invitasjon til å gi innspill til nasjonal helse- og samhandlingsplan, publisert på [www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no). Direktoratet for strålevern og atomikkerhet (DSA) står ikke på lista over høringsinstanser, men ønsker likevel å benytte anledningen til å komme med innspill. DSA er fag- og forvaltningsmyndighet innen området medisinsk strålebruk, og er derfor en relevant aktør innen helsetjenesten.

Stråling er i utstrakt bruk innen helsetjenesten og er et nyttig og viktig verktøy i både diagnostikk og behandling, men gir samtidig også et stort bidrag til stråledose på befolkningsnivå. Fordi stråling også er skadelig, er det viktig at undersøkelser som involverer stråling, kun gjennomføres når det er indikasjon for det og når den kliniske nytteverdien av undersøkelsen er vurdert å overstige risikoen ved strålebruken.

### Utfordringer og tiltak

Det er antatt et overforbruk av bildediagnostikk i Norge jf Riksrevisjonens administrative rapport nr.1 2017: <https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2016-2017/bilediagnostikk.pdf>. Overforbruk av bildediagnostikk er der undersøkelsen er unødvendig for å kunne stille diagnosen, ikke endrer oppfølgingen av pasienten eller på annen måte ikke er indisert. DSA jobber for å redusere dette, fordi slike undersøkelser fører til unødig bruk av helseressurser, fare for overdiagnostikk og uønsket stråleeksponering.

Et viktig tiltak mot overforbruk av diagnostiske undersøkelser er at det etableres nasjonale henvisningskriterier som inkluderes i beslutningsstøttesystemer brukt i helsevesenet. Felles nasjonale retningslinjer er også viktig for å sikre et likeverdig helsetilbud over hele landet.

Det er viktig med gode systemer for samhandling på tvers av sykehusene. Bildediagnostiske undersøkelser tatt ved ett sykehus bør være lett tilgjengelig ved et annet sykehus, slik at ikke undersøkelsen blir repetert dersom det ikke er grunnlag for det. Dette vil kunne bidra til bedre utnyttelse av ressursene og spare pasienter for unødig stråledose. Slike tiltak vil gi en rasjonaliseringsgevinst innen området medisinsk strålebruk, så vel som andre typer undersøkelser og prøver tatt i helsevesenet.

For å sikre trygg og forsvarlig behandling, er det nødvendig med tilstrekkelig personell med riktig kompetanse. Dette er nødvendig i alle ledd av behandlingsskjeden, helt fra henvisning til ferdig gjennomført undersøkelse eller behandling. Medisinsk strålebruk skal gjøre mer nytte enn skade. Henvisende personell må ha kunnskap om risikoer knyttet til en gitt undersøkelse eller behandling. Undersøkelsen eller behandlingen må gjennomføres på en trygg måte, der stråledosen til pasienten er optimalisert. Personell involvert i medisinsk strålebruk må ha tilstrekkelig kompetanse innen strålevern, både for å ivareta strålevern av pasient og for å sikre trygge omgivelser for arbeidstakere. I tillegg til å sikre enhetlige utdanningsløp for

helseprofesjoner involvert i medisinsk strålebruk, må det også finnes gode systemer ved sykehusene som sikrer vedlikehold og etablering av ny kompetanse. Særlig viktig er dette i forbindelse med innføring av nye behandlingsmetoder eller ny type teknologi. For eksempel med innføring av kunstig intelligens (KI) innen helsevesenet er kompetanse innen medisinsk fysikk og helseteknologi viktig. For at KI skal bidra til økt kvalitet og effektivitet må man kvalitetssikre KI-verktøyene man innfører.

Systematisk arbeid med uønskede hendelser i helsetjenesten legger grunnlag for kvalitetsforbedring og økt pasientsikkerhet. Gjennom analyser og oppfølging av hendelser, må tiltak settes inn for å redusere risikoen for at lignende hendelser skal kunne skje. I et videre perspektiv er det viktig at det på et nasjonalt nivå er enkelt for helsepersonell og andre involverte i helsetjenesten å melde fra om uønskede hendelser. Implementering av nasjonal meldeportal, melde.no, i virksomhetenes egne meldesystemer fører til økt rapportering til de riktige instanser. Dette er viktig informasjon for at vi som tilsynsmyndighet, skal få oversikt over risikoforholdene som eksisterer ute i virksomhetene.

Det er stadig flere pasienter som overlever kreftsykdom. Som følge av kreftbehandlingen, er det risiko for at disse får bivirkninger og komplikasjoner som kan oppstå flere år etter behandlingen er fullført (seneffekter). Journalsystemene bør legge til rette for at informasjon om behandling og risiko knyttet til behandlingen overføres fra spesialisthelsetjenesten til primærhelsetjenesten. For at fastleger skal kunne identifisere slike effekter er det nødvendig at også disse har god kompetanse om seneffektene.

### **Eksempler på pågående arbeid**

Gjennom sitt kvalitetssikringsmandat i stråleterapi, KVIST, har DSA tett dialog med fagmiljøene ute i sykehusene. Blant annet publiserer DSA faglige anbefalinger for stråleterapi i Norge, arrangerer tverrfaglige konferanser og koordinerer faglige arbeidsgrupper innen ulike kvalitetsparametere i stråleterapi. Dette arbeidet bidrar til et harmonisert og kvalitetssikret stråleterapitilbud. KVIST-gruppen i DSA, som koordinator for dette arbeidet, har vært og er et svært godt tiltak for pasientsikkerheten innen stråleterapi.

DSA er i sluttfasen av et prosjekt om automatisk rapportering av aktivitetsdata med Norsk pasientregister (NPR) som nøkkelregister. Hensikten er at informasjonen kan brukes for overvåking av strålebruken i Norge og som styringsdata for både helseforetakene og for DSA. Utfordringen med overforbruk av diagnostiske undersøkelser er kostnadskrevenende og bidrar til unødvendige stråledoser. Aktivitetsrapporteringen vil kunne bidra til å allokere ressursene bedre. Data kan også brukes til etablering av såkalte diagnostiske referanseverdier (dosenivåer), som sykehusene kan optimalisere sine aktiviteter opp mot. På denne måten vil rapporteringen være et godt tiltak for økt kvalitet og pasientsikkerhet innen medisinsk strålebruk.

Vi ser på arbeidet med helse- og samhandlingsplanen som viktig, og vi håper våre innspill vil komme til nytte i meldingsarbeidet.

Vennlig hilsen

Ingeborg Mork-Knutsen  
fungerende avdelingsdirektør

Ida Wendelbo Ormberg  
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent.