



# Nasjonalt helse- og samhandlingsplan

Fredrik A.S.R. Hanssen

Partnerskapsmøte Helsefelleskap Møre og Romsdal, 13. juni 2024



## Meld. St. 9

(2023–2024)

Melding til Stortinget

Nasjonalt helse- og samhandlingsplan 2024–2027

Vår felles helsetjeneste



# Regjeringens overordnede mål for helse- og omsorgspolitikken

1. God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn
2. Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet
3. Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp
4. Bærekraftig og rettferdig ressursbruk
5. Helse- og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer



## Meld. St. 15

(2022–2023)

Melding til Stortinget

### Folkehelsemeldinga

Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar

## Meld. St. 5

(2023–2024)

Melding til Stortinget

### En motstandsdyktig helseberedskap

Fra pandemi til krig i Europa

## Meld. St. 9

(2023–2024)

Melding til Stortinget

### Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027

Vår felles helsetjeneste

## Meld. St. 24

(2022–2023)

Melding til Stortinget

### Fellesskap og meistring

Bu trygt heime

## Meld. St. 23

(2022–2023)

Melding til Stortinget

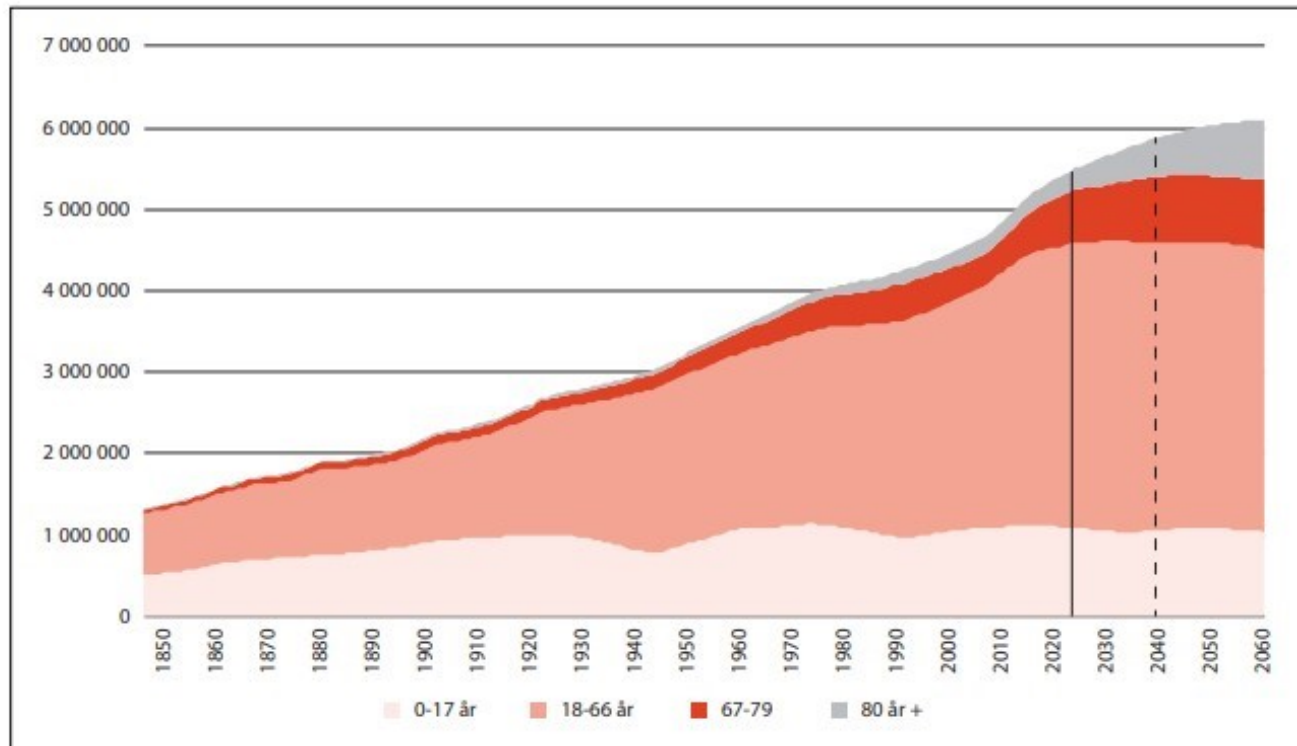
### Opptrappingsplan for psykisk helse (2023–2033)

# Meldingen peker ut tre hovedutfordringer (jf. kap. 1 og 2)



- **Tilgang på nok personell**
- **For dårlig sammenheng mellom tjenestene**
- **Likeverdig tilgang på helse- og omsorgstjenester**

# Tilgang på nok personell med riktig kompetanse i møte med den demografiske utviklingen



Kilde: SSB statistikkbank tabell 10211 og 13599



Revidert nasjonalbudsjett

## Ventetidene skal ned – regjeringen styrker sykehusene med 2 milliarder kroner

Nyhet | Dato: 14.05.2024

[Read in English](#) | [Loga sâmegillii](#)

Regjeringen vil snu trenden og få ned ventetidene til sykehusene. Derfor foreslås det å bevilge til sammen 2 milliarder kroner mer til sykehusene i revidert nasjonalbudsjett.

– Min viktigste oppgave som helse- og omsorgsminister er å sørge for at folk i hele landet kan være trygge på at de får helsehjelp av høy kvalitet når de trenger det. Velferdsstaten skal være den beste helseforsikringen vi har i Norge. Derfor foreslår regjeringen å styrke sykehusene med 2 milliarder kroner for å få ned ventetidene, sier helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre.

## Helse- og omsorgsministeren presenterte regjeringens ventetidsløfte

Nyhet | Dato: 13.05.2024

Regjeringen vil snu trenden og få ned ventetidene til sykehusene. I dag presenterte helse- og omsorgsministeren regjeringens ventetidsløfte, Norsk Sykepleierforbund, Den Norske Psykologforening, Spekter og regionale helseforetakene.

[▶ Ventetidsløftet \(PDF\)](#)

### Ventetidsløftet

#### Innledning

Et av regjeringens hovedmål for helse- og omsorgspolitikken er rask tilgang til tjenester i hele landet. Gjennomsnittlig ventetid i spesialisthelsetjenesten har økt siden 2017, og etter pandemien har det vært en særlig økning innenfor somatisk og psykisk helsevern.

Alle pasienter som er vurdert å ha behov for spesialisthelsetjenester skal være trygge på å motta forsvarlige tjenester innen forsvarlig tid. Ventetidene må ikke bli for lange.

Regjeringen, Fagforbundet, Norsk Sykepleierforbund, Den norske legeforening, Delta, Psykologforeningen, Spekter, Virke, NHO Genes, Helse Midt-Norge RHF, Helse Nord RHF, Helse Sør-Øst RHF og Helse Vest RHF (heretter kalt partnene), vil legge til rette for at ventetidene i sykehusene reduseres – både på kort og lang sikt. Det krever at vi alle arbeider sammen mot et felles mål, og med en felles forståelse av hvilke tiltak som er relevante. Sammen skal vi få ventetidene ned.

Partssamarbeidet er innarbeidet og har ofte sikret gode løsninger til beste for arbeidstakere, arbeidsgivere og samfunnet ellers. Inntakelse av et godt partssamarbeid både nasjonalt og lokalt og tilfalsvalgte medbestemmelse vil være avgjørende for å lykkes med de utfordringene vi står overfor og skal legges til grunn for dette arbeidet.

Bedre samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten er viktig for å utnytte den samlede kapasiteten i helse- og omsorgstjenesten på en god måte. En tilgjengelig allmennehelsetjeneste med tilstrekkelig kapasitet og kvalitet har også betydning for ventetidene i spesialisthelsetjenesten. Dette er tiltak regjeringen arbeider med, men som er utenfor rammene av Ventetidsløftet.

#### Mål

Partnene vil jobbe sammen for å snu trenden og sørge for en nedgang i gjennomsnittlig ventetid i 2024 og 2025, slik at vi i perioden får en markant reduksjon i ventetidene som legger til rette for å nå de langsiktige målene definert i Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

#### Tiltak

\*ingen vil styrke sykehusbudsjettene for å sikre økt kapasitet og kortere ventetider.  
† nasjonalbudsjett for 2024 foreslår regjeringen derfor en betydelig styrking av \*sjettene, som skal legges til rette for en ekstra innsats for å redusere ventetidene.



# Seks hovedgrep

**Rekruttere og  
beholde personell**

**Endre finansierings-  
ordningene**

**Nye organiserings-  
former**

**Ny strategi for  
digitalisering**

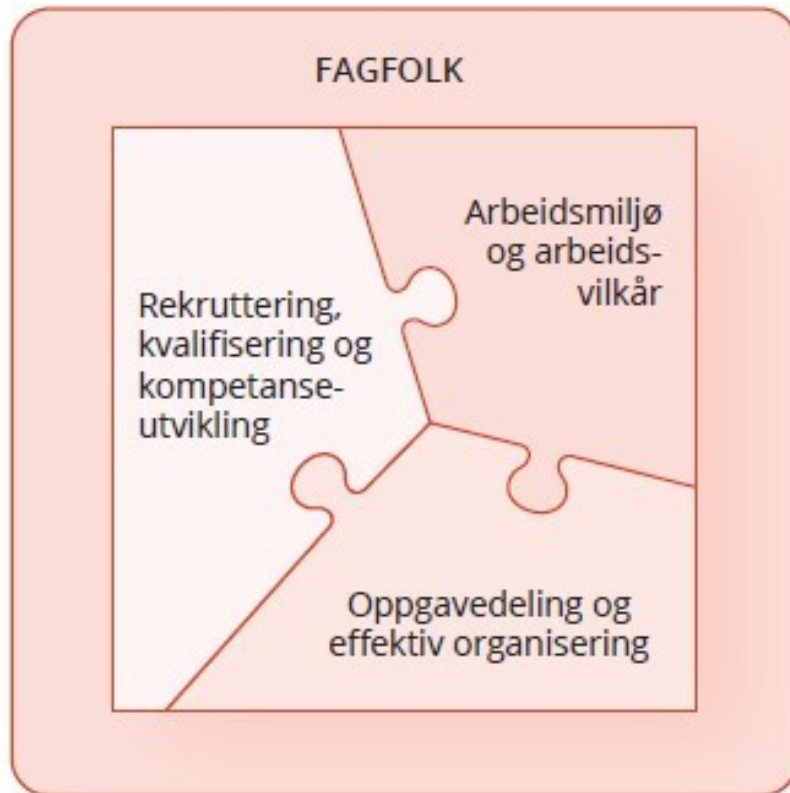
**Forenkle og  
tydeliggjøre  
regelverk**

**Mer attraktiv  
allmennlegetjeneste**

**Men også flere andre tiltaksområder i meldingen av  
betydning for bærekraften og fremtidig god ressursbruk**



# Rekruttere og beholde personell – innsatsområder



- Arbeidsmiljø og arbeidsvilkår
- Oppgavedeling og effektiv organisering av arbeidsprosesser
- Rekruttering, kvalifisering og kompetanseutvikling



# Endre finansieringsordningene

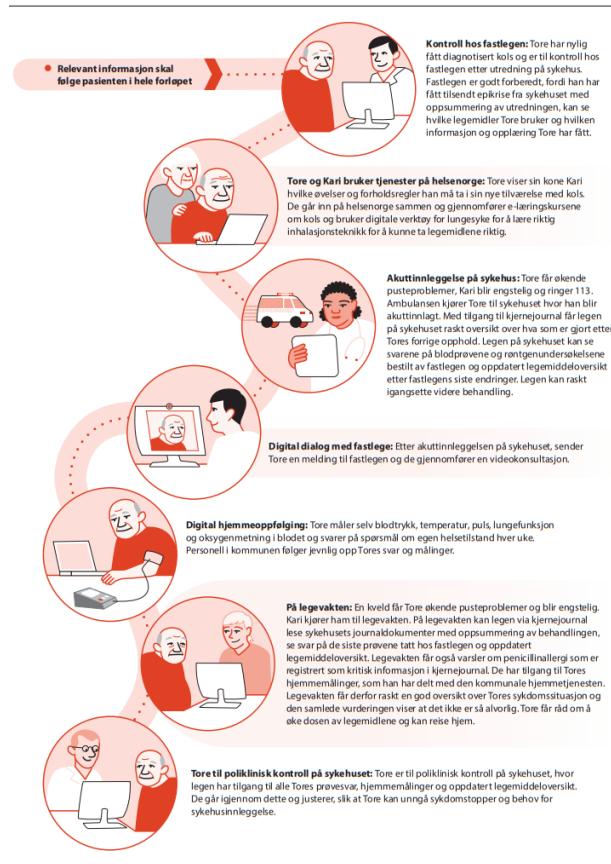
- Demografikostnadene skal nå dekkes fullt ut
- Egenkapitalkravet reduseres slik at sykehusene ikke må spare opp så mye egenkapital på forhånd
- Sykehusene får bedre rentebetingelser
- Andelen innsatsstyrt finansiering reduseres fra 40 til 30 prosent fra 2025
- Det etableres et teknisk beregningsutvalg for sykehusøkonomi
- Rekrutterings- og samhandlingstilskudd
- Vurdere endringer i finansieringsordningen for fastlegene



# Nye organiseringsformer

- Integrerte tjenester til barn og unge
- Kombinerte stillinger innenfor svangerskap, fødsel og barselomsorg
- Tverrsektorielle tjenesteyesamhandlingsmodeller for å inkludere flere i arbeidslivet
- Mer tematisk organisering av psykisk helsevern

# Ny strategi for digitalisering



- Tydeliggjøring av roller og ansvar
- En nasjonal myndighet setter rammene for digitalisering
- Det lokale ansvaret for digitalisering understøttes gjennom **helseteknologiordningen (150 mill. kr i 2024)**
- Prioritering av **digital samhandling (1,25 mrd. over 6 år)**
  - pasientens legemiddelliste, pasientens prøvesvar, pasientens journaldokumenter, pasientens kritiske informasjon og pasientens måledata
- Etablere et digitalt **helsekort for gravide**



# Forenkle og tydeliggjøre regelverk

**Klar målsetting:** Regelverket skal på en enkel og klar måte bidra til at vår felles helsetjeneste yter gode, trygge og likeverdige tjenester

**Viktige regelverksarbeid som varsles i meldingen er blant annet:**

- Gjennomgang av helseforskningsloven og annet regelverk som regulerer helseforskning, for å sørge for at det er i tråd med den faglige og teknologiske utviklingen
- Endre dagens varselordning til en meldeordning og fremme høringsnotat med forslag til lovendringer som oppfølging av Varselutvalgets rapport
- Fremme lovforslag om oppfølging av forslag fra Samtykkeutvalget og enkelte av forslagene fra Tvangslovutvalget.
- Utrede om det er behov for endringer i spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven som kan bidra til bedre gjensidig involvering i planleggings- og beslutningsprosesser for både helseforetak og kommuner



# En attraktiv og framtidsrettet allmennlegetjeneste

Regjeringen vil legge til rette for

- større tverrfaglige fastlegekontorer
- bredere faglig tilbud i legekantorene
- økt handlingsrom for kommunene

Endringer som vurderes for fastleger:

- Økt mulighet for delegasjon og profesjonsnøytrale takster
- Endringer i andel basistilskudd / takster
- Regulering av fastlegevirksomhet og overdragelse
- Oppgavereduksjon

→ Oppfølging overfor Stortinget planlagt våren 2025

→ Utrede hvordan kompetansen i alders- og sykehjemsmedisin kan styrkes: egen spesialitet eller tredeling av allmennmedisinen.



# En helse- og omsorgstjeneste som fremmer forebygging og mestring

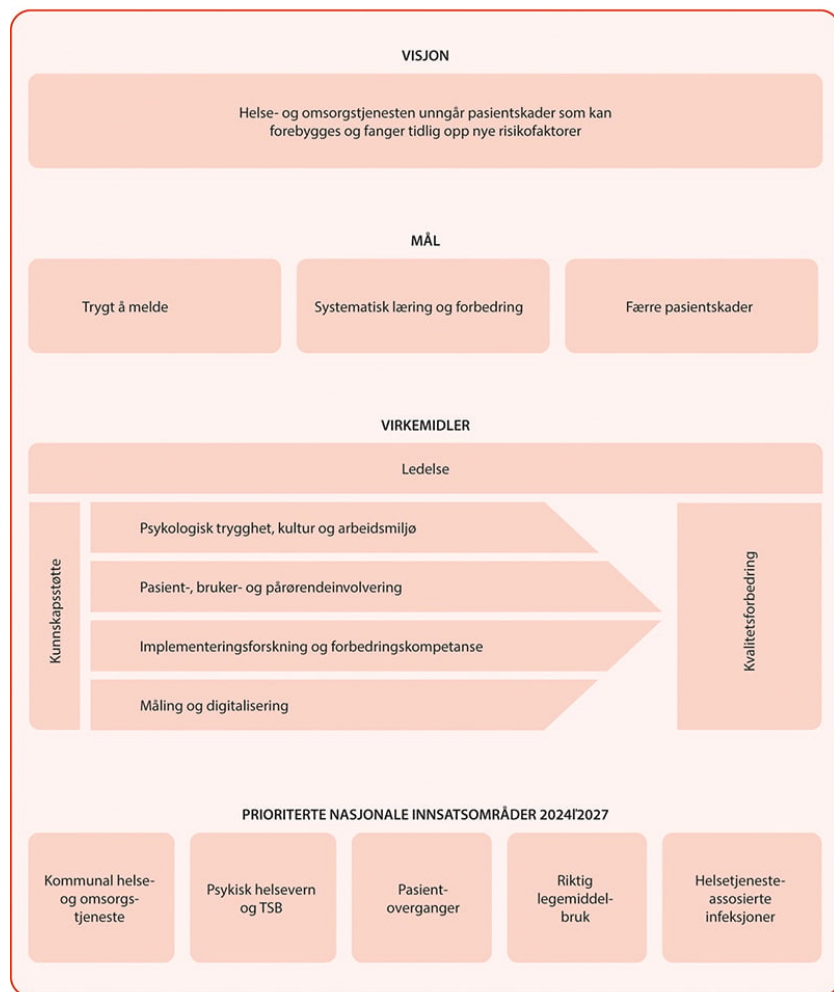
- Demografiske endringer gir økende behov for helse- og omsorgstjenester
- Avgjørende å dempe etterspørselsveksten med innsats i helse- og omsorgstjenesten
  - Forebygge sykdomsutvikling, funksjonssvikt og forverring av kroniske tilstander
  - Bedre helsekompetansen i befolkningen
  - Rehabilitering & habilitering
- Regjeringen vil blant annet
  - utrede hvordan helse- og omsorgstjenesten kan omstilles til å bli mer forebyggende og sikre rammene for forebyggende innsats med tiltak innenfor finansiering, utdanning og kunnskap.
  - utarbeide en ny strategi for økt helsekompetanse i befolkningen, videreutvikle lærings- og mestringsvirksomhetene og øke bruken av «grønn resept».
  - inkludere flere med helseutfordringer i arbeid, styrke arbeidsrettet rehabilitering og bidra til et bedre arbeidsmiljø.
  - legge frem en strategi for kvinnehelse i 2024



# Nasjonalt faglig rammeverk for pasientsikkerhet

Helse- og omsorgstjenesten forhindrer pasientskader som kan forebygges og fanger tidlig opp nye risikofaktorer

1. Trygt å melde
2. Systematisk læring og forbedring
3. Færre pasientskader



# Samhandling og videreutvikling av helsefelleskapene





# Bedre forutsetninger for samhandling

- Videreutvikle helsefellesskap
- Rekrutterings- og samhandlingstilskudd
- Endringer i finansieringsordninger i spesialisthelsetjenesten
- Veiledning til kommunene – planlegging og interkommunalt samarbeid
- Prioritering av digital samhandling
- Utvidelse av TØRN

# Videreutvikle helsefelleskap

- Videreføre prioritering av de fire gruppene med store og sammensatte behov
- Kvinner gjennom svangerskap, fødsel og barseltid
- Vektlegge forebygging, rehabilitering og tilrettelegging for mestring
  
- Rekrutterings- og samhandlingstilskudd (RNB: )
- Ny samarbeidsavtale med KS ([Avtale mellom regjeringen og KS om videreutvikling av helsefelleskapene for en mer sammenhengende helse- og omsorgstjeneste \(PDF\)](#))
- Fortsatt støtte fra Helsedirektoratet

*Pasientene skal få riktig og trygg behandling på rett sted til rett tid, og oppleve sammenhengende pasientforløp med trygge overganger. (...)*

***Helsefellesskapene som er etablert mellom kommuner og sykehus skal være en drivkraft for samarbeid om tjenesteutvikling og felles planlegging. (...)***

*I vår felles helse- og omsorgstjeneste må vi se kompetanse og kapasitet i sammenheng og på tvers av kommuner og sykehus, samt prøve ut mer integrerte tjenestemodeller.*

«Helse- og omsorgstjenesten i Norge er av god kvalitet og preges av høy grad av effektivitet. Iherdig innsats fra fagfolk for å videreutvikle og forbedre tjenestene, individuelt og i samarbeid med andre, er en viktig del av forklaringen. Det er avgjørende for regjeringen at nye tiltak som fremmes nå, ikke går på bekostning av god tjenesteutvikling og forbedringsarbeid som allerede pågår. **Målet er at nye tiltak i denne meldingen skal støtte opp om og skape bedre forutsetninger for lokalt forankret tjenesteutvikling og forbedring.»**

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-9-20232024/id3027594/?q=vestre%20viken%20hf&ch=10#kap10-2-1-p6>



«Denne meldingen dreier seg mer om overordnet virkemiddelbruk enn om detaljer i hvordan tjenestene skal utvikles i årene som kommer. Dette gjenspeiler to forhold. For det første er det regjeringens politikk å **øke handlingsrommet** og gi **mer faglig frihet til førstelinjen** i både statlig og kommunal sektor, i tråd med tillitsreformen. For det andre er det en anerkjennelse av at det i helse- og omsorgstjenesten finnes evne og vilje både til **innovasjon** og til innføring av forbedrede tjenestemodeller ut fra **lokale forutsetninger.**»

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-9-20232024/id3027594/?q=vestre%20viken%20hf&ch=10#kap10-2-1-p7>





Barn og unge



Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer



Personer med flere kroniske lidelser



Eldre med skrøpelighet



Kvinner gjennom svangerskap, fødsel og barseltid

Bedre forløp for pasientene ← → Bedre samlet ressursbruk og bærekraft



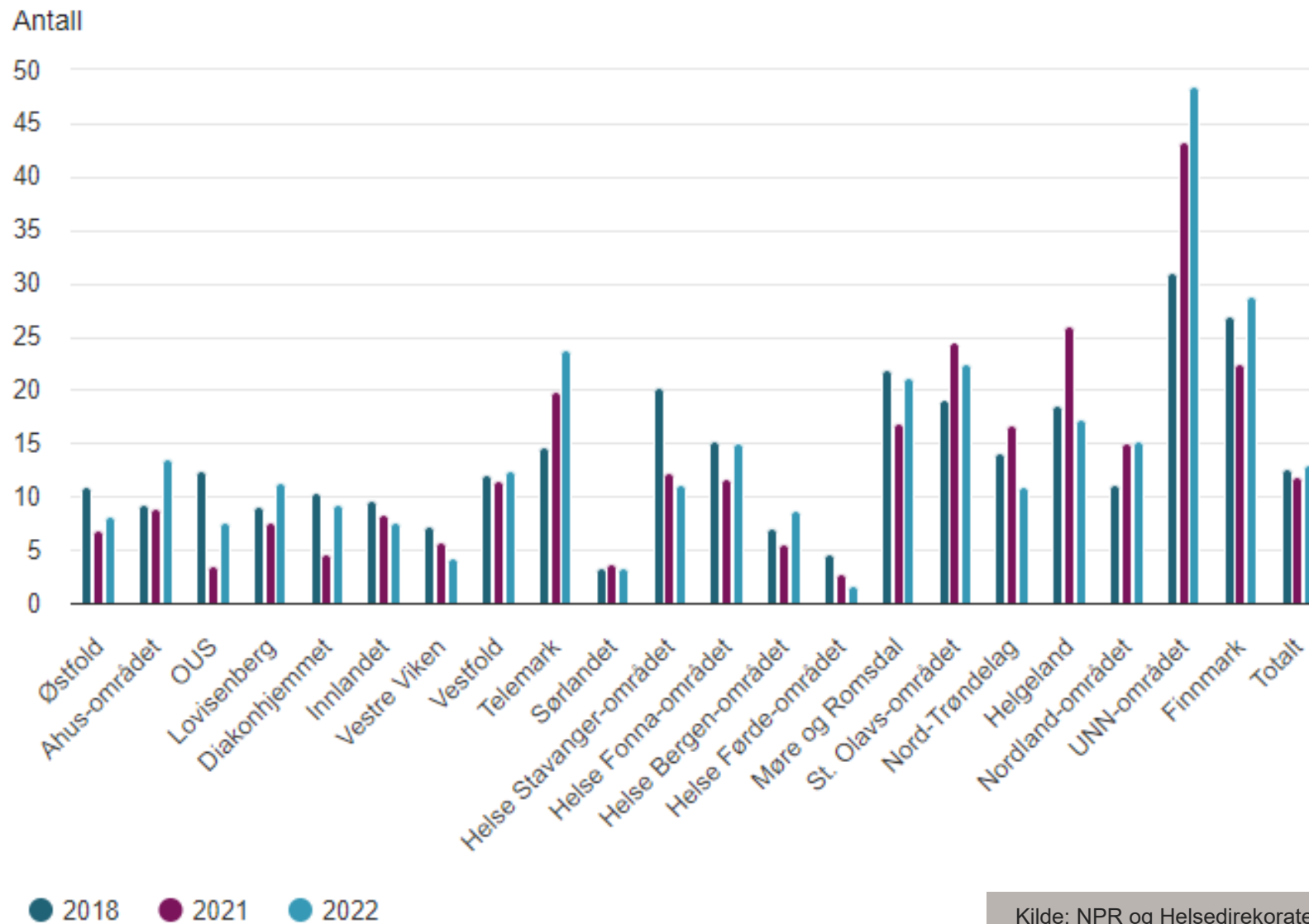
# Bedre samarbeid om pasienter som trenger tjenester i kommunen etter sykehusopphold

- Geografisk variasjon og ulik problemforståelse
- Overlapp mellom pasienter som blir liggende som utskrivningsklare og prioriterte grupper i helsefelleskapene

→ *Regjeringen vil evaluere dagens modell for utskrivningsklare pasienter herunder forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter og kostnadsdekning for sykehusene, i dialog med kommunesektoren for å sikre gode pasientforløp med trygge overganger og effektiv ressursbruk*

→ *Regjeringen vil be Helsedirektoratet utarbeide en felles måte å vurdere og beskrive funksjonsnivå på*

**Figur 21: Antall overliggerdøgn per 1 000 innbyggere per år, bostedsområder og totalt, 2018, 2021 og 2022.**





# Det evige samhandlingsspørsmålet?

## Kommunale helse og omsorgstjenester

### Hovedregel:

- Rammestyring og rammefinansiering av kommunene

### Eksempler på unntak:

- Søknadsbaserte tilskudd
- Folketrygdfinansiering fastleger mv.

## Spesialisthelsetjenesten

### Hovedregel:

- Styring og finansiering direkte fra staten gjennom regionale helseforetak
- Rammefinansiering, med innslag av aktivitetsbasert finansiering

### Eksempler på unntak:

- Folketrygdfinansiering av aktører som avtalespesialister og private laboratorier

### Hvordan støtte opp om og stimulere til,

- samarbeid som gir bedre forløp for personer med store og sammensatte behov,
- slik at de samlede ressursene utnyttes på en god måte,
- og med rimelig fordeling av kostnader og fremtidige gevinster mellom dem som samarbeider?



# Rekrutterings- og samhandlingstilskudd

«Regjeringen foreslår å innføre et varig rekrutterings- og samhandlingstilskudd. Rekrutterings- og samhandlingstilskuddet til helseregionen i nord er starten på et slikt nasjonalt rekrutterings- og samhandlingstilskudd på tvers av nivåene i helse- og omsorgstjenesten. **Det nasjonale rekrutterings- og samhandlingstilskuddet skal understøtte tjenesteutvikling og gode pasientforløp gjennom å styrke samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten.** Tilskuddsmidlene vil bevilges som en del av rammen for de regionale helseforetakene. Midlene skal brukes etter enighet mellom helseforetak og aktuelle kommuner.»

# Forpliktelse og lokale behov

«Regjeringen deler Sykehusutvalgets vurdering av at det er behov for et økonomisk virkemiddel for ytterligere å stimulere til forpliktende samhandling mellom kommuner og helseforetak om tjenesteutvikling og gode pasientforløp. Regjeringen mener at lokale behov og frivillighet må ligge til grunn for samarbeidet og at det er behov for å tilnærme seg løsningen med samhandlingsbudsjetter i et tempo som sikrer godt samarbeid.»

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-9-20232024/id3027594/?ch=4#kap4-3-2-p4>



# Forslag i RNB 2024



«Det foreslås en økt og varig bevilgning på 100 mill. kroner til et rekrutterings- og samhandlingstilskudd til Helse Sør-Øst RHF, Helse Midt-Norge RHF og Helse Vest RHF. I saldert budsjett for 2024 ble det bevilget 40 mill. kroner i et rekrutterings- og samhandlingstilskudd til Helse Nord RHF.»



# Forslag i RNB 2024

«Midlene skal brukes etter enighet mellom helseforetak og aktuelle kommuner, og skal understøtte tjenesteutvikling og gode pasientforløp gjennom økt samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Dette må også ses i sammenheng med målet om reduserte ventetider. Tilskuddet skal videre understøtte tiltak som fremmer rekruttering og god bruk av personell i helseregionen på tvers av nivåene, for eksempel utprøving og etablering av kombinerte stillinger. I tildeling av midler skal det legges vekt på tilrettelegging for lokale løsninger i opptaksområdet til de minste sykehusene (akuttsykehus og sykehus uten akuttfunksjoner).

Beløpet som mottas i tilskudd vil som hovedregel være en delfinansiering som supplerer partenes egen ressursinnsats.»

**(Ev. tildeling av midler og vil finne sted gjennom revidert oppdragsdokument til regionale helseforetak når RNB er behandlet i Stortinget)**



# Hovedproblem anno 2009



## St.meld. nr. 47

(2008–2009)

### Samhandlingsreformen

Rett behandling – på rett sted – til rett tid



- pasientenes behov for koordinerte tjenester besvares ikke godt nok
- tjenestene preges av for liten innsats for å begrense og forebygge sykdom
- demografisk utvikling og endring i sykdomsbildet gir utfordringer som vil kunne true samfunnets økonomiske bæreevne

# Regjeringen vil vektlegge forhold med direkte betydning for pasienter og personell i tjenesten, og blant annet følge med på:

- Flere innbyggere får hjelp i kommunene til å forebygge helseproblemer og funksjonsfall, til rehabilitering og til mestring av sykdom
- Flere pasienter med sammensatte behov følges opp av tverrfaglige team med personellinnsats på tvers av tjenestenivåene
- Flere pasienter følges opp med digital hjemmeoppfølging og annen teknologi som del av pasientforløpet
- Bedre brukeropplevd kvalitet for kvinner gjennom svangerskap, fødsel og barseltid
- Reduksjon i antall overliggerdøgn for utskrivningsklare pasienter
- Færre pasienter opplever reinnleggelse etter sykehusopphold

## Meld. St. 9

(2023–2024)

Melding til Stortinget

### Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027

Vår felles helsetjeneste



# Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027 Vår felles helsetjeneste

Meld. St. 9 (2023-2024), Innst. 387 S (2023-2024) [Følg saken \(e-postvarsling\)](#)

## Hvor er saken nå?



**Status: Stortinget har ferdigbehandlet saken.**

Melding fra Helse- og omsorgsdepartementet  
Saken er behandlet i helse- og omsorgskomiteen

[Vedtak i korthet](#)

Innstilling avgitt 28.05.2024

[Innst. 387 S \(2023-2024\)](#)

## 3 Debatt og vedtak

### Løse forslag til saken

[Løse forslag til saken](#)

### Debatt i Stortinget

[Sak 4](#)

04.06.2024

[Se video](#)

### Vedtak og henstillinger

[Vedtak og henstillinger](#)

### Votering i Stortinget

[Voteringsreferat, sak 4](#)

04.06.2024

[Voteringsoversikt](#)



## Vedtak i korthet

Stortinget har behandlet Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027. Stortinget har fattet følgende vedtak:

Stortinget ber regjeringen

- bedre ivareta et kjønnsperspektiv i helse- og omsorgstjenesten
- sikre at døgnplassene i psykiatrien økes
- vurdere ikke-møtt-gebyret for barn og pasienter innen psykisk helse
- sikre at kjønnsperspektivet blir ivaretatt i behandlingsretningslinjene
- utrede sikkerhetshjem for dem som dømmes til tvungent psykisk helsevern
- ta initiativ til en avtale for å redusere bruken av innleid arbeidskraft
- sørge for en årlig rapportering på innleie i helseforetakene
- gjennomføre oppsøkende arbeid og kartlegge minoritetshelse i Groruddalen
- utrede ordninger for avskrivningskostnader i sykehus og alternative modeller for rentekompensasjon
- vurdere å overføre ansvaret for fristbruddordningen til de regionale helseforetakene
- innen oktober 2025 innføre en godkjenningsordning for kommersielle helseaktører

<https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Saker/Sak/?p=97369>



«Den største utfordringen for helse- og omsorgstjenesten er tilgang på personell med rett kompetanse i møte med et økende behov for tjenester. Regjeringen og KS mener derfor at kommuner og helseforetak i større grad bør se kapasitet og kompetanse i sammenheng på tvers av forvaltningsnivå slik at det samlede tjenestetilbudet dekker innbyggernes behov. Det krever bedre felles planlegging og samarbeid om å utvikle og tilby helhetlige tjenester til pasientene, herunder samarbeid om bruk av personell, ressurser og infrastruktur. Tiltak som igangsettes skal ikke være personelldrivende. »

[Avtale mellom regjeringen og KS om videreutvikling av helsefelleskapene for en mer sammenhengende helse- og omsorgstjeneste \(2024-2027\)](#)



## Boks 3.9 Faglig samarbeidsutvalg om rehabilitering og voksenhabilitering

Helsefellesskapet i Møre og Romsdal har etablert faglige samarbeidsutvalg for rehabilitering og voksenhabilitering.<sup>1</sup> Handlingsplaner fastsetter mål og tiltak for tjenestene i både helseforetak og kommuner. Samarbeidsutvalget har ansvar for at informasjon når ut til kommuner og sykehus, og å se til at vedtatte tiltak blir gjennomført.

Rehabiliteringsplanen inneholder ansvars- og oppgavefordeling med felles retningslinjer. Handlingsplan for rehabilitering skal sikre at samarbeidet skjer etter planen, drive kompetanseheving og forbedre samhandlingen mellom sykehus og kommuner.

<sup>1</sup> <https://www.helse-mr.no>

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-9-20232024/id3027594/?q=Helsefellesskapet%20i%20M%20re%20og%20Romsdal&ch=3#kap3-3-2-p8>

team» ved Oslo universitetssykehus som i 40 år har hatt tilbud til sårbare gravide, og «Barneblikk», som er et tilbud til gravide og småbarnsfamilier med rusmiddelproblemer eller psykiske vansker i samarbeid mellom sykehus og kommuner i Møre og Romsdal.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-9-20232024/id3027594/?q=Barneblikk&ch=7#kap7-3-p2>

Aure kommune er en av åtte kommuner i et plansamarbeid på Nordmøre der samfunnsplanlegging står på dagsorden. Aure har prioritert å oppdatere kommuneplanen med levekår som ett av fire satsingsområder i samfunnsdelen. Kommunen har gjort aktive grep i egen organisasjon for å legge til rette for å utvikle helse- og omsorgssektoren med tiltak innen kompetanseutvikling, rekruttering, digitalisering, samarbeid og deling. Kommunen prioriterer også ledelse og utviklingsarbeid.

Aure kommune har en strategisk plan for å utvikle helse- og omsorgssektoren. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-9-20232024/id3027594/?q=Barneblikk&ch=7#kap7-3-p2>



Barn og unge



Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer



Personer med flere kroniske lidelser



Eldre med skrøpelighet



Kvinner gjennom svangerskap, fødsel og barseltid





Helse- og  
omsorgsdepartementet