

# Generalisme i et beredskapsperspektiv

I en uoversiktlig verden i stadig endring,  
trengs generalistenes evne til perspektivskifter og beslutninger basert på brede bilder

Divisjonsdirektør Helen Brandstorp. Stokmarknes 7.mars 2024



# — Utfordringsbildet

- Ukraina sine behov vil stå over tid
- Situasjonen i Midtøsten blir trolig langvarig
- Andre sikkerhetspolitiske hensyn over lang tid  
Kina/Taiwan, Russland, Iran, Yemen, Nord-Korea, Midtøsten og USA
- Effekt av klimaendringer og politisk uro på flere kontinent  
Flyktninger  
Nye utbrudd og epidemier  
Humanitære behov  
Forsyningssikkerhet
- Vår evne til å stå i situasjonen over tid vil kunne bli utfordret  
Nasjonalt planverk  
Nasjonal beredskap og forsyningssituasjonen  
Finansieringsordninger  
Personell – bemanningssituasjonen

# Nasjonalt trusselbilde:

## FOKUS 2024

«Demokratier er utsatt for sammensatt virkemiddelbruk som ligger under terskelen for væpnet konflikt. Det utgjør en stor utfordring.

*Spionasje mot statlige og private virksomheter, cyberoperasjoner, sikkerhetstruende oppkjøp, rekruttering av innsidere og påvirkningsoperasjoner mot befolkningen er bare noen av virkemidlene som må forhindres, avdekkes og håndteres hver eneste dag.»*



Nasjonal sikkerhetsmyndighet



Etterretningstjenesten



Politiets sikkerhetstjeneste

Nasjonalt trusselbilde lagt frem i februar i år.

Trusselbildet tilspisser seg

- Kina og Russland ønsker å endre dagens verdensorden
- Demokratier settes under press inn i valgåret 2024.

## En motstandsdyktig helseberedskap

Fra pandemi til krig i Europa



- Norge er et høyt digitalisert land
- Verdikjedene er lange og dels uoversiktlige
- Helse og omsorgssektoren må ta hensyn til
- avhengigheter
- kompleksitet
- kritikalitet
- og helhet i større grad enn tidligere



# Fire grep i meldingen – struktur og kultur

## Ny modell for helseberedskap

Modellen skal sørge for avklarte roller og ansvar i helsesektoren, og bidra styrket og mer systematisk arbeidet med sikkerhet og beredskap.

## Økt fleksibilitet og omstilling

For å legge til rette for å øke helsetjenestens evne til omstilling og fleksibilitet kreves prioritering, oversikt over personellressurser og omdisponering og mobilisering av ressurser.

## Bedre samvirke – utnytte samfunnets samlede ressurser

Vi styrker samvirket på tvers av sektorer, og samarbeidet med frivillige og næringslivet.



## Styrke internasjonalt samarbeid

Viktigst er det å få på plass en avtale om deltakelse i EUs styrkede helseberedskap – på så like vilkår som EUs medlemsland som mulig.

## EU4Health – EUs fjerde helseprogram

Helsedirektoratet koordinerer norsk deltakelse i EUs fjerde helseprogram, EU4Health. Vi bistår med informasjon om utlysninger og prosesser i programmet.

**Om EU4Health**

EU4Health er et bredt helseprogram der målene er å bedre helsen i befolkningen og beskytte befolkningen mot grensekryssende helsetrusler.

→

**Kan min organisasjon søke midler eller delta i prosjekter?**

EU4Health skal løse viktige samfunnsutfordringer, og arbeidsprogrammene inviterer til bred deltakelse.

→

**18 nye åpne utlysninger fra EU4Health i 2024**

Med over 200 millioner euro i potten til åpne utlysninger skal det investeres i mental helse, nye vaksiner og antivirale midler, og ikke minst frem...

→



**Prosjektbank for norsk deltakelse i myndighetssamarbeid**

Norge deltar i et stadig voksende antall myndighetssamarbeid i EU4Health innen flere områder.

→



**Norge på full fart inn i EUs helseunion – hvilke muligheter ligger i EU4Health?**

I desember 2023 ble det klart at EU-kommisjonen åpner for norsk deltakelse i EUs helseunion. EUs helseprogram, EU4Health, skal understøtte utviklin...

→



**Den europeiske vendingen**

Rapport om utviklingen av EUs helseunion og mulighetsrommet for Norge.

→

# EU4Health

– Vår aller største ressurs i helseberedskapsarbeidet er de over 430 000 fagfolka som jobber i vår felles helsetjeneste.



Tillit og åpenhet var  
nøkkelfaktorer under  
pandemien

Kunnskap, kompetanse og  
bevissthet på alle nivå i  
samfunnet  
skaper et robust og  
motstandsdyktig  
samfunn,  
som kan  
håndtere kriser





# Underbemanningsteorien

Jan Ketil Arnulf i En kultur kalt ledelse



# «Islands generalismesuksess»

Samme person **må** fylle flere funksjoner og løse mange ulike oppgaver, tverrfaglig og tverrsektorielt. Ingen å «peke på»

- ➔ slik trenes evne til å se ting fra ulike perspektiv
- ➔ slik trenes beslutningsevne basert på begrenset info
- ➔ slik kan komplekse oppgaver løses av relativt få, med god nok kvalitet.

Samtidig bygges verdifulle relasjoner og tillit.

Overførbare ferdigheter trenes (kommunikasjon, kritisk tenkning, team arbeid +)




Kommunelege Anita Monsen Pedersen  
Gáivuona suokan  
Kåfjord kommune  
Kaivuonon komuuni

# Oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helsedirektoratet, 2024

*I tillegg har direktoratet over lengere tid arbeidet med lignende problemstilling for indremedisinske og kirurgiske spesialiteter*

TB2024-60	Legenes spesialistutdanning og spesialitetsstruktur
<p>Legespesialitetene og deres faglige innhold gir store føringer for kompetanse, organisering, bemanning og drift av tjenestene. Det er behov for å innrette legespesialiseringen og legespesialitetene i større grad inn mot breddekompetanse og behov i kommunal helse- og omsorgstjeneste.</p>	
<p>Departementet vil i nasjonal helse- og samhandlingsplan legge fram kriterierier som skal benyttes ved vurdering av nye spesialistgodkjenninger og -spesialiteter.</p>	
<p>Helsedirektoratet har det helhetlige ansvaret for å følge opp arbeidet med spesialistutdanningen. Fra og med 1. mai 2025 vil ansvaret for etablering av nye spesialiteter overføres fra Helsedirektoratet til Helse- og omsorgsdepartementet.</p>	
<p>Helsedirektoratet skal:</p>	
<ol style="list-style-type: none"><li>1) Vurdere tiltak for å sikre tilstrekkelig kompetanse hos leger som yter legetjenester i institusjon og til hjemmeboende brukere. Som del av oppdraget skal blant annet følgende to alternativer utredes:<ol style="list-style-type: none"><li>a. å tredele dagens spesialistutdanning i allmenntid medisin der det etableres en egen del tre for spesialisering i alders- og sykehjemsmedisin</li><li>b. å etablere en egen spesialitet i alders- og sykehjemsmedisin som ikke har felles del to med allmenntid medisin</li></ol></li><li>2) Gjennomgå læringsmål i relevante spesialiteter og videreutvikle spesialitetsstrukturen for å innrette spesialiseringen av leger mot pasientenes og tjenestens behov, herunder for breddekompetanse.</li><li>3) Som en del av gjennomgangen (pkt 2), vurdere om det er behov for å differensiere lengden på utdanningen i ulike spesialiteter, i tråd med EØS-regelverket, samt vurdere om det er behov for å endre notifisering av legespesialiteter.</li><li>4) Gjenoppta arbeidet med vurdering av spesialitet i rettsmedisin.</li></ol>	
<p>Frist og videre fremdrift i de ulike delene av oppdraget avklares i dialog med departementet</p>	



Rådslag om generalistkompetanse, spesialitetsstruktur og innhold i spesialistutdanningen i indremedisinske og kirurgiske spesialiteter

**Gardermoen, 25.-26.4.24**



## DigLIS

Publisert 01.07.2022

Helsedirektoratet i samarbeid med Kompetansebroen



## Multidisiplinær odontologi – vedtatt som ny tannlegespesialitet

Spesialiteten gir en **breddekompetanse** som er viktig for pasienter med særlige behov og for pasienter med lang reisevei til andre tannlegespesialister.

Spesialiteten vil kunne bidra til en **bedre geografisk fordeling av tannlegespesialister**.



HelseDirektoratet