

---

## Leger må høres – også gjennom tilsyn

---

DEBATT

KARIANNE FLAATTEN

karianne@gmx.de

Karianne Flaatten er spesialist i anestesilogi og samfunnsmedisin og er assisterende fylkeslege hos Statsforvalteren i Vestland.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

---

### **Ledere har et ansvar for å lytte til sine medarbeidere. Tilsynsmyndighetene skal følge med på om slik medvirkning ivaretas både i risikoforebyggende og kvalitetsforbedrende arbeid.**

I kjølvannet av #legermåleve-oppropet har både leger i klinisk arbeid og ledere i helsetjenesten satt søkelys på norske legers arbeidsvilkår. Det er liten tvil om at legeyrket er krevende og at det stilles flere og andre krav til leger nå enn tidligere. Det er strengere krav til dokumentasjon, strammere budsjetter og lengre ventelister. Pasientene har på sin side høye forventninger til diagnostisering og utredning, og har fått styrket sin rett til medvirkning i helsehjelpen.

Som lege er man ikke ferdig utlært den dagen man fester legeskiltet på frakken. Læring skjer ikke bare i spesialistutdanningen, men gjennom hele karrieren. Også erfarne leger trenger tid til å innhente ny kunnskap og ro til å tenke. Det må i tillegg være rom for råd og hjelp fra kollegaer ved vanskelige problemstillinger.

Mange har nok valgt å bli lege fordi de interesserer seg for anatomi, fysiologi og sykdom. Andre setter kanskje pris på en sikker jobb. Men jeg vil tro at de aller fleste har blitt leger med den gamle, men tidløse målsettingen: «stundom helbrede, ofte lindre, alltid trøste». Dessverre er det akkurat dette mange leger opplever som stadig vanskeligere (1).

Tilsynsmyndighetene har tidligere kanskje blitt sett på som et «overoppsyn» som puster legene i nakken og stiller krav som er urimelige og uhensiktsmessige, tatt i betraktning arbeidsforholdene. Men tilsynet kan og bør

bidra til å ivareta helsepersonellet, deres arbeidshverdag og læringsarena.

---

## «Selvgransking» i helsetjenesten

Tilsynsmyndigheter som Helsetilsynet og statsforvalteren skal styrke sikkerhet og kvalitet i helsetjenesten. De skal «(...) følge med på hvordan tjenestene og personellet utøver virksomheten sin og gripe inn ovenfor virksomheter og helsepersonell som utøver virksomheten i strid med lovgivningen» (2).

Etter år med tradisjonelle tilsyn basert på skriftlige uttalelser og brev mellom tilsynsmyndighetene og helsetjenesten, overlates nå mer ansvar til helsetjenestene for å ordne opp selv (3). I tillegg utføres stadig flere tilsyn med hjelp av en «egenvurdering», der virksomheten følger opp og gir tilbakemelding til statsforvalteren (4). Bakgrunnen er at klinikken, avdelingen eller enheten selv ofte sitter med et dekkende bilde av hva som gikk galt, hva som kan gjøres bedre og hva slags tiltak som bør gjøres.

*«Etter år med tradisjonelle tilsyn basert på skriftlige uttalelser og brev mellom tilsynsmyndighetene og helsetjenesten, overlates nå mer ansvar til helsetjenestene for å ordne opp selv»*

Slik «egenvurdering» gjennomføres ofte når det har gått galt i et konkret pasientforløp. Samtidig må ledere løfte blikket fra en spesifikk situasjon for å se nærmere på internkontroll i egen virksomhet og hvordan drift og arbeidsoppgaver planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres. Tilsynsmyndigheten evaluerer så helsetjenesten sin gjennomgang, etter forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring (5).

---

## Flere måter å påvirke på

Samfunnet trenger at leger kan gjøre jobben sin på en tilfredsstillende måte, og ledere må være lydhøre for deres stemmer. Forskriften om ledelse og kvalitetsforbedring stiller krav til at medarbeiderne skal få medvirke:

«For å lykkes i å styre og forbedre virksomheten er det avgjørende at medarbeiderne involveres aktivt. Det er de som vet hvor problemer og utfordringer oppstår i den daglige driften. De har også ofte de beste forslagene til tiltak som vil føre til forbedring. Det er viktig at det legges til rette for og oppmuntres til at medarbeidere skal gi tilbakemeldinger om svikt og mulige forbedringsområder.» (6)

*«Lærdom fra alvorlige, uønskede hendelser må ikke munne ut i noe som kun ser bra ut på trykk»*

Som tilsynsmyndighet kan vi bidra til å etterse at innspill fra helsepersonell blir ivare tatt. Vi kan gjennom tilsyn vurdere hvordan virksomhetene jobber med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet.

Videre må vi som jobber med tilsyn og oppfølging etter svikt, være realistiske i våre forventninger til kvalitetsforbedrende arbeid. Både vi og ledere i helsetjenestene må tenke gjennom hva som er gjennomførbare forbedringer. Lærdom fra alvorlige, uønskede hendelser må ikke munne ut i noe som kun ser bra ut på trykk. Det må først og fremst være tiltak som kan fungere i den kliniske hverdagen og som faktisk kan redusere risikoen for feil og avvik.

---

## Felles ansvar om åpenhet

Ut ifra vinkling og samfunnets forventninger er det nulltoleranse for å gjøre feil i norsk helsevesen. Dette er både en urealistisk holdning til liv og helse, og et urimelig press å legge på helsearbeidernes skuldre.

Både leger, ledere, samfunnet og vi som fører tilsyn, må leve med at pasientarbeid ofte vil innebære en viss risiko. Risiko for å ta feil avgjørelse, risiko for å overse noe viktig og risiko for å trå feil. Når det skjer, må man verne om hverandre, lære av det som gikk galt og ikke sette noen i gapestokk.

Det er et felles ansvar å skape åpenhet rundt det å gjøre feil. Da er det avgjørende at tilsynsmyndighetene løfter frem målsettingen om ikke å jakte på syndebukker, men å bidra til forbedring der det er mulig.

---

## REFERENCES

1. Clementsen S. Leger må leve. *Overlegen* 2023; 23: 4.
2. Helse- og omsorgsdepartementet. Statens helsetilsyn. <https://www.regjeringen.no/no/dep/hod/org/etater-og-virksomheter-under-helse--og-omsorgsdepartementet/underliggende-etater/statens-helsetilsyn/id279747/> Lest 30.10.2023.
3. Helsetilsynet. Policy for tilsynssaker i barnevern, sosial- og helsetjenestene. <https://www.helsetilsynet.no/tilsyn/om-tilsynssaker/policy-for-tilsynssaker-i-barnevern-sosial-og-helsetjenestene/> Lest 30.10.2023.
4. Helsetilsynet. Virksomheten følger opp og gir tilbakemelding til statsforvalteren. [https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/tilsyn/veileder\\_tilsynssaker\\_statsforvalteren/virksomheten\\_foelger\\_opp\\_og\\_rapporterer\\_til\\_statsforvalteren.pdf](https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/tilsyn/veileder_tilsynssaker_statsforvalteren/virksomheten_foelger_opp_og_rapporterer_til_statsforvalteren.pdf) Lest 30.10.2023.
5. Helse- og omsorgsdepartementet. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2016-10-28-1250> Lest 30.10.2023.

6. Helsedirektoratet. Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. <https://lovdata.no/static/ROO/is-2017-2620.pdf>  
Lest 30.10.2023.

---

Publisert: 8. november 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0675

Mottatt 5.10.2023, første revisjon innsendt 19.10.2023, godkjent 30.10.2023.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 16. februar 2026.