
Glansbilder av nasjonale faglige retningslinjer fra Helsedirektoratet

DEBATT

LISE M. HELSINGEN

l.m.helsingen@medisin.uio.no

Lise M. Helsingen er postdoktor ved Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo og førsteamanuensis II ved Institutt for klinisk medisin, UiT Norges arktiske universitet. Hun er undervisningsleder i faget KLoK (kunnskapshåndtering, ledelse og kvalitetsforbedring) ved medisinstudiet ved Universitetet i Oslo og er tilknyttet Avdeling for transplantasjonsmedisin, Oslo universitetssykehus.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Hun har deltatt i utarbeidingen av faglige retningslinjer for den europeiske foreningen for gastrointestinal endoskopi og BMJ Rapid Recommendations.

ELINE AURVOLL LANGELAND

Eline Aurvoll Langeland er medisinstudent ved Universitetet i Oslo. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

SYNNE ELINE ROTIHAUG PISANI

Synne Eline Rotihaug Pisani er medisinstudent ved Universitetet i Oslo. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

PER OLAV VANDVIK

Per Olav Vandvik er professor II ved Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo samt daglig leder for stiftelsen MAGIC Evidence Ecosystem.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Han er grunnlegger og daglig leder for stiftelsen MAGIC Evidence Ecosystem, som tilbyr MAGICapp for faglige

retningslinjer og produserer BMJ Rapid Recommendations.
Helsedirektoratet benyttet MAGICapp frem til 2020.

ESPEN A. HAAVARDSHOLM

Espen A. Haavardsholm er professor II ved Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo og leder for REMEDY – Forskningssenter for behandling innen revmatologi og muskelskjelettsykdommer, Diakonhjemmet Sykehus.
Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ULRIK FREDRIK MALT

Ulrik Fredrik Malt er spesialist i psykiatri og professor emeritus ved Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo.
Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

CHRISTOPH MÜLLER

Christoph Müller er spesialist i onkologi og overlege ved Senter for kreftbehandling, Sykehuset Sørlandet.
Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Han er medlem i gruppen som oppdaterer handlingsprogram for prostatakraft for Helsedirektoratet.

ANDREAS STENSVOLD

Andreas Stensvold er spesialist i onkologi og overlege ved Kreftavdelingen, Sykehuset Østfold.
Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Han er leder for gruppen som oppdaterer handlingsprogram for prostatakraft for Helsedirektoratet.

METTE KALAGER

Mette Kalager er professor ved Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo og forsker ved Avdeling for transplantasjonsmedisin, Oslo universitetssykehus. Hun leder forskergruppen Klinisk effektforskning.
Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

MICHAEL BRETTHAUER

Michael Bretthauer er spesialist i gastroenterologi, professor ved Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo og leder for Klinisk forskningsseksjon ved Avdeling for transplantasjonsmedisin, Oslo

universitetssykehus.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Han har deltatt i utarbeidingen av faglige retningslinjer for Verdens helseorganisasjon (WHO), EU, den europeiske foreningen for gastrointestinal endoskopi og BMJ Rapid Recommendations samt har vært redaktør for retningslinjer fra American College of Physicians (ACP).

I oktober 2023 publiserte noen av oss en artikkel i Tidsskriftet om Helsedirektorats nasjonale faglige retningslinjer for helsetjenesten [\(1\)](#). Ved en systematisk gjennomgang viste vi at de nasjonale faglige retningslinjene i liten grad overholder internasjonalt etablerte standarder for troverdige retningslinjer [\(1\)](#).

I en lederartikkel i samme nummer av Tidsskriftet støttet en av oss bekymringen for den metodologiske kvaliteten på nasjonale faglige retningslinjer [\(2\)](#). Her ble det påpekt at studien avdekker «betydelig rom for forbedring» som Helsedirektoratet må ta tak i for å sikre at nasjonale retningslinjer skal være til å stole på [\(2\)](#).

Bekymring for kvaliteten på de nasjonale faglige retningslinjene ble ytterligere poengtert av tre av oss i et leserinnlegg i Tidsskriftet [\(3, 4\)](#), der vi blant annet meldte om frustrasjon hos norske fagfolk for at Helsedirektoratet er sen med å gjennomføre oppdateringer, og vi oppfordret direktoratet til å igangsette forbedringer i retningslinjearbeidet [\(4\)](#). Helsedirektør Bjørn Guldvog varslet dialog og handling i Dagens Medisin som følge av studien og debatten i Tidsskriftet [\(1–5\)](#). Deretter skjedde det ikke noe – før nå.

Den 19. februar 2024 publiserte Tidsskriftet et oppsiktsvekkende innlegg fra Helsedirektoratet, der de ikke svarer på én eneste av bekymringene vi har formidlet de siste månedene [\(6\)](#). Det er forstemmende at innlegget ikke refererer til noen av artiklene i Tidsskriftet om temaet [\(1–4\)](#). Direktoratet forholder seg verken til studien som viser manglende dokumentasjon for god kvalitet av nasjonale faglige retningslinjer [\(1\)](#), eller til lederartikkelen eller leserinnleggene [\(2–4\)](#) som nylig er publisert i Tidsskriftet. Direktoratet forteller i stedet at de er «langt fremme i henhold til internasjonalt anerkjent retningslinjemetodikk», at de nasjonale faglige retningslinjene er kunnskapsbaserte, og at vi alle kan være trygge på at retningslinjene holder god kvalitet [\(6\)](#).

Helsedirektoratet forklarer at de er fullfinansiert over statsbudsjettet og påstår at de er upartiske og «faglig uavhengig», i motsetning til f.eks. i USA, der retningslinjene utarbeides av profesjonsforeninger og derfor er mindre pålitelige [\(6\)](#). Dette faller på sin egen urimelighet, da det finnes en rekke eksempler på at retningslinjer fra profesjonsforeninger skårer høyere på troverdighet enn hva Helsedirektoratet kan vise til [\(7\)](#). Helsedirektoratet viser også feilaktig til National Guideline Clearinghouse i USA, som mistet oppgaven med å godkjenne retningslinjer fra fagmiljøene for nasjonale myndigheter i 2019.

«Det kan oppstå alvorlige interessekonflikter i et direktorat som har ansvar for utforming av rent faglige retningslinjer samtidig som det skal sørge for økonomiske prioriteringer»

Det er bekymringsfullt at Helsedirektoratet ikke tar innover seg at det kan oppstå alvorlige interessekonflikter i et direktorat som har ansvar for utforming av rent faglige retningslinjer samtidig som det skal sørge for økonomiske prioriteringer. Det er nettopp for å unngå slike vanskelig håndterbare bånd mellom de som lager faglige anbefalinger og de som forvalter pengesekken, som gjør at en rekke land har valgt å la andre enn myndighetsorganer utforme faglige retningslinjer.

Vi blir heller ikke beroliget over den faglige kvaliteten og etterprøvbareheten av Helsedirektoratets arbeid når de avslører at «det er helsedirektøren som tar de endelige beslutningene» om de faglige anbefalingene i retningslinjene (6). Det minner mer om utdaterte patriarkalske strukturer enn moderne kunnskapsbasert medisin.

Vi savner større åpenhet og ydmykhet fra Helsedirektoratet for at troverdige faglige retningslinjer krever dynamiske oppdateringer, slik vi så under pandemien (8). Dette fordrer internasjonalt samarbeid og at internasjonale retningslinjer – gjerne utviklet av profesjonsforeninger – kan tilpasses og implementeres i norsk helsetjeneste.

Helsedirektoratet er den eneste aktøren med lovfestet mandat til å utvikle nasjonale faglige retningslinjer for helsetjenesten. De har derfor et særdeles stort ansvar. Helsetjenesten og befolkningen er avhengig av å kunne stole på anbefalingene Helsedirektoratet gir gjennom sine retningslinjer. Det kan vi kun om rådene er etterprøvbare og at alle deler av retningslinjearbeidet er transparent. Per i dag er det ikke slik (1).

Helsedirektoratet har et forbedringspotensial i arbeidet med nasjonale faglige retningslinjer, og de bør gå i dialog for å lære av andre istedenfor å gratulere seg selv og påpeke egen fortreffelighet. Slik det nå ser ut, setter Helsedirektoratet troverdigheten til de faglige nasjonale retningslinjene på spill.

REFERENCES

1. Langeland EA, Pisani SER, Kalager M et al. Følger Helsedirektoratets retningslinjer internasjonale standarder for troverdighet? Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.23.0110. [PubMed][CrossRef]
2. Haavardsholm EA. Er retningslinjene fra Helsedirektoratet til å stole på? Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.23.0622. [PubMed][CrossRef]
3. Malt U. Troverdighet av nasjonale behandlingsretningslinjer. Tidsskr Nor Legeforen 17.10.2023.
<https://tidsskriftet.no/2023/10/kommentar/troverdighet-av-nasjonale-behandlingsretningslinjer#comment-2978> Lest 19.3.2024.

4. Müller C, Stensvold A. Troverdighet av nasjonale retningslinjer. Tidsskr Nor Legeforen 18.10.2023.
<https://tidsskriftet.no/2023/10/kommentar/troverdighet-av-nasjonale-retningslinjer#comment-2983> Lest 19.3.2024.
 5. Brækhus LA. Studie: Retningslinjer fra Helsedirektoratet er lite troverdige. I verste fall gir dette redusert kvalitet i pasientbehandlingen og svekker pasientsikkerheten. Dagens Medisin 12.10.2023.
<https://www.dagensmedisin.no/forskning-helsedirektoratet-retningslinjer/studie-retningslinjer-fra-helsedirektoratet-er-lite-troverdige/591178> Lest 26.2.2024.
 6. Hodt-Billington C, Græsli M. Slik lager vi nasjonale faglige retningslinjer. Tidsskr Nor Legeforen 2024; 144. doi: 10.4045/tidsskr.23.0822. [PubMed] [CrossRef]
 7. Guidelines Trust ECRI. <https://guidelines.ecri.org> Lest 19.3.2024.
 8. Elliott J, Lawrence R, Minx JC et al. Decision makers need constantly updated evidence synthesis. Nature 2021; 600: 383–5. [PubMed][CrossRef]
-

Publisert: 20. mars 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0141

Mottatt 8.3.2024, godkjent 19.3.2024.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 9. februar 2026.