
Tilsyn i endring

INVITERT KOMMENTAR

FRODE ENGTRØ

frode.engtro@statsforvalteren.no

Frode Engtrø er spesialist i allmennmedisin og i samfunnsmedisin og er assisterende fylkeslege hos Statsforvalteren i Trøndelag. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

HEGE RAASTAD

Hege Raastad er spesialist i samfunnsmedisin og er seniorrådgiver i Helsetilsynet. Hun begynner som kommuneoverlege i Samfunnsmedisinsk enhet for Hamarregionen 26. august 2024. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Antallet henvendelser til statsforvalterne og Helsetilsynet fortsetter å øke. Ny tilsynspraksis skal bedre ivareta mengden tilsynssaker og pasientsikkerhet.

Statsforvalterne og Helsetilsynet balanserer mange hensyn. Som tilsynsmyndighet skal de bidra til å styrke sikkerheten og kvaliteten i helse- og omsorgstjenesten, befolkningens tillit til helsepersonell og tjenester samt ivareta rettighetene til pasienter og helsepersonell.

Å hevde at tilsynet ikke alltid har lyktes med alt dette, er å slå inn åpne dører. I 2022 kom det endringer i helselovgivningen som åpner for en ny tilsynspraksis (1, 2). Mange vil mene at det var på tide. Ny tilsynspraksis er bedre egnet for å nå målene. Kunnskap om endringene er viktig for både helsepersonell, ledere og arbeidsgivere.

Statsforvalterne, som er førstelinjen i tilsynet, mottar en økende mengde henvendelser. I 2023 fikk de ca. 8 000 saker – en dobling fra 2018. Økt forventning og bevissthet i befolkningen er en mer sannsynlig forklaring på økningen enn dårligere kvalitet på pasientbehandlingen.

Innholdet i henvendelsene varierer mye, og det er statsforvalternes plikt å undersøke og avklare om det er nødvendig med oppfølging fra tilsynsmyndigheten. I en del tilfeller vil det være tilstrekkelig å gi råd og veiledning om regelverket og å støtte helsetjenesten i eget arbeid med kvalitetsutvikling. Mange saker oversendes til den tjenesten henvendelsen handler om, fordi saken best kan gjennomgås der. Både pasient, pårørende og berørt helsepersonell skal ivaretas i kvalitetsarbeidet.

Tidligere har tilsyn i hovedsak bestått av skriftlig saksbehandling preget av forvaltningsjussens begrepsbruk og et begrenset utvalg av tilsynsmetodikk. Avstanden mellom helsepersonell og helsetjenesten på den ene siden og tilsynet på den andre, har vært stor. I statsforvalterens veiledning står det nå at tilsynsmyndighetene skal bruke mer muntlig dialog med dem som henvender seg om egne erfaringer samt med helsepersonell og ledelse i helsetjenesten (3). Muntlig dialog erstatter ikke skriftlig saksbehandling, men skal bidra til forutsigbarhet og samforståelse.

«Litt forenklet kan lovendringene oppsummeres som en dreining fra sanksjon til forbedring»

Litt forenklet kan lovendringene oppsummeres som en dreining fra sanksjon til forbedring, men uten at tilsynet har mistet hjemmel til å være tydelig når det er nødvendig for pasientsikkerheten. Tilsyn er fortsatt myndighetsutøvelse og skal bidra til at virksomheter og helsepersonell følger regelverket.

Virksomhetene har selv ansvaret for å gi trygge og forsvarlige tjenester. Endringer i egen praksis er viktigst for å styrke sikkerhet og kvalitet. Tilsynets virkemidler utvikles nå i retning av at man skal etterspørre hvordan helsepersonell og virksomheter arbeider praktisk og konkret med oversikt over risiko og nødvendig forbedring der det trengs. Endringene er i tråd med kunnskapsgrunnlaget om kvalitetsarbeid og effekt av tilsyn samt samfunnets forventninger til god tilsynspraksis.

Som tilsyn skal vi tilpasse våre virkemidler til den enkelte sak og situasjon. I veiledningen er det tydelig at hensynet til pasientsikkerhet skal styre hvordan tilsynet innrettes (3). Vi skal rette ressursene mot de sakene der en pågående praksis kan utsette fremtidige pasienter for alvorlig risiko, og der tilsyn er et nødvendig virkemiddel (4).

Lovendringene omfatter også helsepersonelloven med innføring av *faglig pålegg* som administrativ reaksjon. Reaksjonen *advarsel* er fjernet. Faglig pålegg kan være relevant i saker med faglig svikt og der det er usikkert om helsepersonellet har, eller vil sørge for å ha, gode nok faglige kvalifikasjoner, men der en begrensning av autorisasjonen vil være for inngripende. Innholdet i et faglig pålegg skal utformes i dialog med den ansatte selv og arbeidsgiver, og det kan være å gjennomgå kurs eller motta veiledning. Arbeidsgiver skal legge til rette for at fastsatte kompetansehevende tiltak kan gjennomføres. I primærhelsetjenesten har kommunene tilsvarende ansvar for fastlegene (5).

Ny tilsynspraksis er godt nytt for helsetjenesten og helsepersonell, men først og fremst for pasientene. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten fastsetter at helsevesenet kontinuerlig skal være i utvikling og

lære av feil (6). Erfaringene til pasienter, brukere og pårørende er en viktig kilde som tilsynsmyndigheten og tjenestene skal lytte til. Presset ligger nå på statsforvalterne og Helsetilsynet for å sikre best mulig tilsynspraksis og riktig bruk av ressurser.

REFERENCES

1. Helse- og omsorgsdepartementet. LOV-2022-05-20-29 Lov om endringer i helsepersonelloven, pasient- og brukerrettighetsloven mv. (administrative reaksjoner, tilsynsmyndighetenes saksbehandling av henvendelser om pliktbrudd m.m.). <https://lovdata.no/LTI/lov/2022-05-20-29> Lest 11.7.2024.
2. Den norske legeforening. Viktige lovendringer – tilsyn med helse og omsorgstjenestene. <https://www.legeforeningen.no/jus-og-arbeidsliv/tillitsvalgt/artikler-for-nyhetsbrev/naringsdrivende-leger/viktige-lovendringer-tilsyn-med-helse-og-omsorgstjenestene/> Lest 11.7.2024.
3. Helsetilsynet. Veiledning for statsforvalterens behandling av tilsynssaker (helse- og omsorgstjenesten). <https://www.helsetilsynet.no/tilsyn/veiledning-for-statsforvalterens-behandling-av-tilsynssaker-helse-og-omsorgstjenesten/> Lest 11.7.2024.
4. 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 11.7.2024.
5. Helse- og omsorgsdepartementet. Prop. 57 L (2021–2022) 6.5.3. Endringer i helsepersonelloven, pasient- og brukerrettighetsloven mv. (administrative reaksjoner, tilsynsmyndighetenes saksbehandling av henvendelser om pliktbrudd m.m.). <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-57-l-20212022/id2899041/?ch=6#kap6-5-3> Lest 11.7.2024.
6. Helse- og omsorgsdepartementet. FOR-2016-10-28-1250 Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-10-28-1250?q=ledelse> Lest 11.7.2024.

Publisert: 3. september 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0367
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. februar 2026.