

Prioritering, tilsyn og realisme



Sjur Lehmann
sjur.lehmann@helsetilsynet.no

Lehmann er direktør i Helsetilsynet

Tilsynsmyndighetenes viktigste rolle er å bidra til læring og forbedring. Dette skjer best ved å understøtte helseledere, fagfolk og fagmiljøer i eget kvalitetsarbeid.



Sjur Lehmann

Foto: Helsetilsynet

Det pågår for tiden en debatt i Psykologtidsskriftet om prioritering i psykisk helsevern, utløst av Ivar Elviks kronikk «Psykologer mangler vurderingsferdigheter» (Elvik, 2025). Liv Kleve fulgte nylig opp med et innlegg hvor hun nevner et «byråkratisk mangehodet tilsynssystem» som en mulig årsak til prioriteringssvikt (Kleve, 2025). Det er forståelig at klinikere og helseledere kan oppfatte kontroll- og kvalitetsbyråkratiet som uoversiktlig, med uklare mål og føringer.

Lov og ulov

Pasienter og brukere har i dag omfattende lovfestede rettigheter i Norge. De færreste vil tilbake til status før 1990-tallet, da pasientene sto langt svakere. Når tjenester og forvaltning er på strekk, kan det likevel skorte på realistisk evne til å oppfylle og håndheve rettighetene, særlig med en vid og varierende fortolkning. Det kan være tid for å tydeliggjøre og oppfylle vedtatte rettigheter og plikter heller enn å stille opp nye.

Myndighetskontroll av helsetjenestenes kvalitet og organisering har helt klart sin pris. Det går mye tid med på å «svare opp» spørsmål og undersøkelser fra ymse myndighetsorganer, uten at dette nødvendigvis fører til mer, bedre eller riktigere fordelt helsehjelp. I verste fall kan pasienter bli skadelidende av mulige vridningseffekter som følge av kontroll, tilsyn og gransking.

I Helsetilsynet legger vi derfor stor vekt på at god faglighet skal ligge til grunn for arbeidet. I det nylige landsomfattende tilsynet med selvmordsforebygging var nettopp god faglighet en bærebjelke (Helsetilsynet, u.å.). Vi tror at et godt faglig fundament for vår tilsynsvirksomhet kan bidra til

å prioritere innsatsen som legges ned av myndigheter så vel som helsetjenester, til det beste for pasientene. Vi har også tatt til orde for en gjennomgang av helselovgivningen, med mål om forenkling (se Høringsinnspill fra Statens helsetilsyn).



Kontrollørene kommer

Kleves skildring av de mange myndighetene som interesserer seg for helsefeltet, er nesten korrekt. Det er faktisk enda flere. Noen, Sivilombudet og Riksrevisjonen, har kontrollfunksjoner på vegne av Stortinget. Deres rolle og arbeidsform kan være verd å debattere, men jeg tror det vil være lite rom for samordning av disse med forvaltningens egne kvalitets- og kontrollorganer.

Fra helseforvaltningens side er det imidlertid både ønskelig og mulig å opptre mer samordnet, gjenkjennelig og forutsigbart. Flere tiltak kan fremme dette. Helsetilsynet og statsforvalterne er i utgangspunktet én faglig uavhengig tilsynsmyndighet, og bør kunne fremstå mer samlet. Vi arbeider nå med arbeidsprosesser og organisering for å bli bedre i så måte.

Fylkeslegen hos Statsforvalteren er et viktig og velkjent kontaktpunkt mellom helsetjenestene og forvaltningen. Helse- og omsorgsdepartementet har nå sendt ut på høring et forslag om at meldinger og rapporter om alvorlige hendelser i fremtiden kun skal rettes til Statsforvalteren. Det bør også være mulig å koordinere annet tilsynsarbeid bedre ut mot tjenestene, for eksempel mellom Helsetilsynet og Arbeidstilsynet, som Liv Kleve nevner.

Det er helt sant at den statlige helseforvaltningen i Norge er oppdelt i mange organer. Det er et klart behov for å samordne kvalitetsarbeidet bedre på nasjonalt nivå, og unngå dobbeltarbeid. Et av forslagene i Nasjonal helse- og samhandlingsplan (Meld. St. 9 (2023–2024), kap. 6) er å etablere en nasjonal arena for samarbeid på kvalitetsfeltet. Dette kan også gi grunnlag for tydeligere retning og bedre effekt.

Ingen blir bedre av «vaktbikkjer»

Formålet med tilsyn er å bidra til tillit, sikkerhet og kvalitet. Det kan hjelpe med tilsynets utenforblikk på organisering, risiko og svikt, men det er i tjenestene selv de virksomme tiltakene gjennomføres, hver dag. Tilsynsmyndighetenes viktigste rolle er derfor å bidra til læring og forbedring. Dette skjer best ved at helseledere, fagfolk og fagmiljøer understøttes i eget kvalitetsarbeid.

En ny meldeordning og organisering av tilsynsvirksomhet må støtte dette. Tykke rapporter med kulepunkter og fin design har liten verdi dersom arbeidet ikke fører frem til innsikt og gode løsninger som fagfolk, helseledere og fagmiljø realistisk kan stille seg bak og gjennomføre.

Referanser

Elvik, I. (2025). Psykologer mangler vurderingsferdigheter. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 62(1), 44–47. <https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2025as01ae-Psykologer%20mangler%20vurderingsferdigheter>

Helsetilsynet (u.å.). Selvmordsforebygging i psykisk helsevern for voksne. Landsomfattende tilsyn 2023–2024. <https://www.helsetilsynet.no/tilsyn/landsomfattende-tilsyn/landsomfattende-tilsyn-helse-og-omsorgstjenester/20232024-tilsyn-med-selvmordsforebygging-i-psykisk-helsevern-for-voksne/>

- Kleve, L. (2025, 24. januar). Prioriteringsvegring og urealistiske forventninger. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. <https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2025as01ae-Prioriteringsvegring-og-urealistiske-forventninger>
- Meld. St. 9 (2023–2024). *Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027: Kortere ventetider og felles helsetjeneste*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/nasjonal-helse-og-samhandlingsplan-2024-2027-kortere-ventetider-og-en-felles-helsetjeneste/id3028011/>

