
Når virkeligheten spriker

ARE BREAN

are.brean@tidsskriftet.no

Are Brean er sjefredaktør i Tidsskriftet. Han er ph.d. og spesialist i nevrologi.

Når virkeligheten sett fra direktørkontorene ikke lenger stemmer med den sett fra sykehusgulvet og legekantoret, trues selve tilliten som holder helsevesenet sammen.



Foto: Einar Nilsen

Arendalsuka i år var som vanlig rik på helsearrangementer og -møter. Særlig spent var jeg på Helse Midt-Norges møte om erfaringer fra innføringen av Helseplattformen (1). Fastleger og sykehusansatte fortviler over alle «skandaleprosjektets» feil og mangler (2). De økonomiske overskridelsene har vært enorme. Helsetilsynet har slått fast at systemet utgjør en pasientrisiko (3). Og Riksrevisjonen skal nå granske hele prosessen (2). Det var derfor med stor nysgjerrighet jeg møtte opp på det fullsatte møtet.

Det ble en underlig opplevelse. Ikke én eneste av helsearbeiderne som faktisk bruker systemet, var representert på scenen. Det var derimot direktørsjiktet. Intet mindre enn fem direktører fra Helse Midt-Norge, Trondheim kommune og Helseplattformen, støttet av en entusiastisk pasientrepresentant fra det regionale brukerutvalget, fortalte i godt over en time om Helseplattformens fortreffeligheter, om stor brukervennlighet, mange sparte ressurser og bedret pasientsikkerhet. Til sist ble det så vidt tid til omtrentlige svar på to kritiske spørsmål fra salen – om tallmessig dokumentasjon for de påståtte fortreffelighetene og om behovet for medbestemmelse fra ansatte (4).

Den smått surrealistiske seansen føyer seg inn i et bilde av en stor og økende avstand i virkelighetsoppfattelse mellom de styrte og de styrende i helsevesenet. Eksempelene er mange, bare fra de siste månedene. Den tidligere direktøren for Helseplattformen som mente at det var brukerfeil, ikke systemfeil, som var årsaken til at over 16 000 brev i Helseplattformen ikke kom frem til rett mottager, er ett eksempel (5). Administrerende direktør ved Sykehuset i Vestfold, som i kjølvannet av kampanjen #legermåleve fant det nødvendig å presisere at overtid over 200 timer er frivillig, og stilte seg spørsmålet om det er kollegene eller arbeidsgiver som utøver press om overtid, er et annet (6). For legene på sykehusgulvet er spørsmålet teoretisk og irrelevant for den virkeligheten de møter. Vaktene må dekkes, og flere hundre timers overtid er et soleklart arbeidsgiveransvar.

«Den smått surrealistiske seansen føyer seg inn i et bilde av en stor og økende avstand i virkelighetsoppfattelse mellom de styrte og de styrende i helsevesenet»

Om vi går noe lenger tilbake, kan fagmiljøenes nærmest samstemte, men nytteløse, motstand mot nedbyggingen av Ullevål sykehus og byggingen av gigantsykehuset på Gaustad sees i samme lys. Det samme kan et fenomen som Helsetjenesteaksjonen, der «helsevesenets tradisjonelt stridende faggrupper – leger, sykepleiere, hjelpepleiere – samles på den ene siden og et ekspanderende sjikt av markedsstyrte ledelsesbyråkrater med bunnlinjen som høyeste verdi på den andre», for å låne Rune Slagstads ord (7). Det handler om en virkelighetsoppfatning som på avgjørende vis spriker mellom fagfolkene og deres øverste ledere.

Det viktigste problemet er hva dette gjør med den gjensidige tilliten mellom styrende og styrte. Tillit er limet i norsk arbeidsliv. I helsevesenet er tillit kritisk viktig. For at det offentlige helsevesenet skal fungere, må pasientene ha tillit til at helsearbeiderne har kompetanse, tid og ressurser nok til å gi god behandling og omsorg. Helsearbeiderne må på sin side ha tillit til at arbeidsgiver gir dem både tilstrekkelig medbestemmelse og faglig autonomi og at de legger til rette for et forsvarlig arbeidsmiljø. Denne tilliten er skjør. Forskning viser at sektorer med sterke

profesjonsnormer og autonomi er særlig sårbare for at styring og kontroll skaper mistillit (8). Det er ikke minst viktig i et ressursmessig hardt presset helsevesen, også fordi tillit i arbeidslivet er positivt assosiert med egenrapportert produktivitet (9).

Problemet er mer enn bare teoretisk. Det norske Medbestemmelsesbarometeret 2020 som ble utført i ulike sektorer, viste at tilliten til leders faglighet og faglige forståelse var aller lavest blant ansatte i helse- og sosialtjenestene (9). Undersøkelsen viste også at helseforetak hadde lavest grad av medbestemmelse som styrings- og ledelsesform. Slike funn er bekymringsfulle, om vi skal klare å bevare et tillitsbasert og sterkt offentlig helsevesen.

Regjeringen har startet en tillitsreform i offentlig sektor (10). Foreløpig vet vi ikke hva dette vil bety for helsevesenet. Men de mange forskjellene i virkelighet sett fra sykehusgulvet og sett fra direktørkontorene tyder på at det haster.

REFERENCES

1. Helse Midt-Norge. Vi er til stede på Arendalsuka. <https://www.helse-midt.no/nyheter/2023/nyhetssak-arendal-2023/> Lest 20.8.2023.
2. Skjesol H. Problemene rundt skandaleprosjekt i Midt-Norge sliter ut ansatte. Nå slår sykehusledere alarm. Aftenposten 5.6.2023. <https://www.aftenposten.no/norge/i/abklaa/problemene-rundt-skandaleprosjekt-i-midt-norge-sliter-ut-ansatte-naa-slaar-sykehusledere-alarm> Lest 20.8.2023.
3. Helsetilsynet. Rapport fra tilsyn ved St Olavs hospital etter innføring av helseplattformen. Tilsynsrapport etter alvorlig hendelse. Helsetilsynet 18.4.2023. <https://www.helsetilsynet.no/tilsyn/tilsynssaker/2023/rapport-fra-tilsyn-ved-st-olavs-hospital-etter-innfoering-av-helseplattformen/#> Lest 20.8.2023.
4. Helse Midt-Norge RHF. En innbygger – én journal: Erfaringer og muligheter fra Midt-Norge. https://www.facebook.com/HelseMidtNorge/videos/808217147510448/?__tn__=F Sett 20.8.2023.
5. Thobroe G, Ørnhaug ER. Skylder på brukerne for at over 16.000 brev ikke kom frem. NRK.no 8.3.2023. <https://www.nrk.no/trondelag/direktor-for-helseplattformen-skylder-pa-brukerne-for-at-16.000-brev-ikke-kom-dit-de-skulle-1.16327273> 20.8.2023.
6. Wiig IK, Skomsøy CF. Han elsker å være lege. Men vil slutte om det ikke skjer endringer raskt. Aftenposten 15.8.2023. <https://www.aftenposten.no/norge/i/4ogb2V/han-elsker-aa-vaere-lege-men-vil-slutte-om-det-ikke-skjer-endringer-raskt> Lest 20.8.2023.
7. Slagstad R. Den nye helseadelen. Tidsskr Nor Legeforen 2017; 137. doi: 10.4045/tidsskr.17.0400. [PubMed][CrossRef]
8. Kjekshus LE. Ledelse og styring i helsesektoren – en balansekunst mellom tillit og kontroll. Nordisk Administrativt Tidsskrift 2020; 97. doi: 10.7577/nat.4090. [CrossRef]

9. Drange I, Falkum E, Wathne CT. Styring, ledelse og tillit. Medbestemmelsesbarometeret 2020. Arbeidsforskningsinstituttet AFI. https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/10642/8834/r2020_05_MB2020_styring_ledelse_tillit.pdf?sequence=2 Lest 20.8.2023.
10. Regjeringen. Tillitsreformen. <https://www.regjeringen.no/no/tema/statlig-forvaltning/forvaltningsutvikling/tillitsreform/id2894124/> Lest 20.8.2023.
-

Publisert: 23. august 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0552
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. juli 2026.