
Mangel på nasjonale retningslinjer innan psykiatri

DEBATT

JEANETTE BJØRKE

jeanette.solheimslid.bjorke@sus.no

Jeanette Bjørke er ph.d., spesialist i psykiatri og overlege ved Klinikk psykisk helsevern voksne, Stavanger universitetssjukehus.

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

Helsedirektoratet prioriterer ikke å oppdatere nasjonale retningslinjer. Det burde det bli ei endring på.

Helsedirektoratet har i løpet av de to siste åra avpublisert nasjonale faglige retningslinjer for depresjon, bipolar lidning og psykose med begrunninga at dei var «utdaterte» [\(1–3\)](#). Det finst ikkje nokon konkret plan for å utgi nye.

Alvorlege psykiske lidningar har stor innverknad på pasientane og deira pårørende. Målt i helsejusterte leveår (DALY) i Noreg er det kun svulstar som gir høgare byrde enn psykiske lidningar [\(1\)](#). Schizofreni og depresjon er begge på lista over topp ti sjukdomar med høgast helseutgifter, og for unge og middelaldrande utgjør psykiske lidningar og rus om lag halvparten av utgiftene [\(2\)](#). Riktig og effektiv behandling er difor avgjerande for å sikre best mogleg forløp for pasientane.



Walter Gramatté, "The Great Anxiety" (Selvportrett i trekvartprofil til høyre), 1918. National Gallery of Art (gave fra Christopher og Beverly With til minne om Karl og Gerda With. Creative commons / CCo.

Nasjonale faglege retningslinjer

Helsedirektoratet har fått mandatet til å gi ut nasjonale faglege retningslinjer (3). Disse er normerende og uttrykk for kva som er fagleg god praksis. Hensikta er blant anna å sikre at behandlinga har god kvalitet og at det ikkje førekjem uønska variasjon i tenestetilbodet. Med dette som bakteppe er det til å undre seg over at ikkje Helsedirektoratet sjølv problematiserer mangelen på retningslinjer i større grad.

«Det er til å undre seg over at ikkje Helsedirektoratet sjølv problematiserer mangelen på retningslinjer i større grad»

På Helsedirektoratet sine sider er det 521 treff under «Nasjonale anbefalinger og krav» (4), men det er vanskeleg å få oversikt over kor mange retningslinjer som er avpubliserte eller som manglar. Eit felt utan nasjonale retningslinjer er behandling av pasientar med hjarteinfarkt med ST-elevasjon (STEMI). I ei pågåande tilsynssak som omhandlar dette, har Statsforvaltaren i Nordland gjort anbefalingar i ei internasjonal retningslinje til eit absolutt krav for å fastsetje kva som er fagleg forsvarleg behandling (5). Dette har vekt sterke reaksjonar i fleire miljø (6). Når det manglar nasjonale føringar for behandling, blir det i større grad opp til den einskilde kliniskar å vurdere kva som er fagleg god praksis. Dette harmonerer dårleg med utfallet i nemnde sak.

Normerande behandlingsretningslinjer gir større føreseielegheit for kliniskarar, pasientar og pårørande. Det gjer det også lettare for pasientar og pårørande å orientere seg og medverke i samvalg av behandling.

«Ei lokalt utarbeidd retningslinje vil ikkje ha same faglege autoritet som ei utgitt av Helsedirektoratet, nettopp fordi det er så eksplisitt uttalt at det kun er Helsedirektoratet som har eit slikt mandat»

Eit tverrfagleg miljø har i fleire år forsøkt å få Helsedirektoratet til å oppdatere den nasjonale rettleiaren for behandling av osteoporose (7). Helsedirektoratet ønsker imidlertid ikkje å prioritere det, og oppmodar i staden fagmiljøa til å lage kunnskapsbaserte retningslinjer sjølv. Fagmiljøa har utvilsamt mykje kompetanse og er nærast på pasienten som mottok behandling, men i tillegg til å vere eit ressurs spørsmål kan fagleg usemje i miljøet eller spørsmål om prioritering av ressursar gjere denne løysinga vanskeleg. Ei lokalt utarbeidd retningslinje vil heller ikkje ha same faglege autoritet som ei utgitt av Helsedirektoratet, nettopp fordi det er så eksplisitt uttalt at det kun er Helsedirektoratet som har eit slikt mandat.

Konsekvensar innan psykisk helsevern

I mitt eige fagfelt finn eg det krevjande å forhalde meg til dobbeltkommunikasjonen frå tilsynsmyndighetene. På den eine sida seier dei at fagpersonar kan utarbeide retningslinjer sjølv og at dei har stor lit til det kliniske skjønnet vårt. Men når Statsforvaltaren handsamar klager på tvangsmedisineringsvedtak etter lov om psykisk helsevern, vises det i stor grad til retningslinjer, inkludert internasjonale, når dei setjer lista for fagleg forsvarleg behandling. Eit vedtak tufta kun på psykiateren si kliniske vurdering kan fort bli underkjent og oppheva, er mi erfaring. Nasjonale retningslinjer minskar usikkerheit kring behandlingsval og kan også redusere uønska variasjon mellom behandlingsstader.

*«Nasjonale retningslinjer minskar usikkerheit kring
behandlingsval og kan også redusere uønska variasjon mellom
behandlingsstader»*

Når Helsedirektoratet nedprioriterer å oppdatere behandlingsretningslinjene for tre av dei største diagnosegruppene innan psykiatri, oppfattar eg det som eit sterkt signal med negativ valør. Men forhåpentlegvis tek eg feil.

Helsedirektoratet bør vere bevisst sitt ansvar og snarast oppdatere viktige nasjonale retningslinjer, inkludert dei for psykiske lidingar. Det er minst like viktig at behandlinga er av god kvalitet for depresjon, bipolar lidning og psykose som for brystkreft, digital heimeoppfølging og kosthald (4).

LITTERATUR

1. Helsedirektoratet. Samfunnskostnader ved sykdom og ulykker 2019-2021. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/samfunnskostnader-ved-sykdom-og-ulykker-2019-2021/sykdomsbyrde/tapte-levear-og-helsetap-fordelt-pa-sykdomsgrupper> Lest 13.6.2025.
2. Folkehelseinstituttet. Hva koster ulike sykdommer i helsevesenet? <https://www.fhi.no/nyheter/2023/hva-koster-ulike-sykdommer-i-helsevesenet/> Lest 13.6.2025.
3. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven). §12-5. <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§12-5> Lest 29.9.2025.
4. Helsedirektoratet. Nasjonale anbefalinger og krav. <https://www.helsedirektoratet.no/nasjonale-krav-og-anbefalinger> Lest 29.9.2025.
5. Ondrckova CØ. Statsforvalteren mener Helse Nord har brutt loven i to PCI-saker. Dagens Medisin 3.7.2025. <https://www.dagensmedisin.no/helse-nord-rhf-hjerte-og-karsykdom-hjerteinfarkt/statsforvalteren-mener-helse-nord-har-brutt-loven-i-to-pci-saker/696582> Lest 29.9.2025.
6. Ondrckova CØ. PCI-debatten: En logikk jeg tror mange vil stusse over. Dagens Medisin 4.9.2025. <https://www.dagensmedisin.no/helse-midt-norge-rhf-helse-nord-rhf-helse-sor-ost-rhf/pci-debatten-en-logikk-jeg-tror-mange-vil-stusse-over/702703> Lest 29.9.2025.
7. Hofstad E. Den lange kampen for oppdaterte nasjonale retningslinjer for osteoporose. Sykepleien 4.10.2024. <https://sykepleien.no/2024/06/den-lange-kampen-oppdaterte-nasjonale-retningslinjer-osteoporose> Lest 29.9.2025.

Publisert: 16. oktober 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0391
Mottatt 13.6.2025, godkjent 29.9.2025.

