



## Lovkrav til ledelse i sykehus

**Det finnes få eksempler på at Stortinget ved lov vedtar krav om bestemte ledelseskvalifikasjoner. Eier av en virksomhet skal definere slike krav ut fra virksomhetens art. Dette gjelder også for helseforetakene (med noen få unntak).**

I utgangspunktet står det helseforetakene fritt å tilpasse organisering og styringssystemer på grunnlag av hva som ansees som hensiktsmessig og ønskelig. Det stilles to hovedkrav til ledelse i sykehus. For det første gjelder forsvarlighetskravet også for styringssystemene (1). Dermed stilles det krav om at det skal være én leder på hvert nivå – enhetlig ledelse. Kravene gjelder alle sykehus, offentlige og private, somatiske og psykiatriske. I spesialisthelsetjenesteloven står det i § 3-9 om ledelse i sykehus: «Sykehus skal organiseres slik at det er en ansvarlig leder på alle nivåer. Departementet kan i forskrift kreve at lederen skal ha bestemte kvalifikasjoner. Dersom kravet til forsvarlighet gjør det nødvendig, skal det pekes ut medisinsk-faglige rådgivere.»

### Forsvarlig ledelse

Helseforetakene må sørge for å ansette ledere som kan utøve ledelse på en forsvarlig måte. Det skal for eksempel være krav om bestemte faglige forutsetninger for å kunne styre virksomheten forsvarlig. Dette kan gjøres ved å ansette medisinsk-faglige rådgivere, men det kan diskuteres om denne ordningen vil bidra til å oppfylle forsvarlighetskravet. Legeforeningen har uttalt at ordningen svekker en nødvendig sammenheng mellom medisinsk ansvar og myndighet og undergraver kravet om enhetlig ledelse. Stortinget uttalte i 1996, da spørsmålet om enhetlig ledelse første gang ble diskutert: «Det må også være klare ansvarslinjer, slik at den som innehar det medisinsk-faglige ansvaret, også har nødvendig myndighet.»

Ut fra rettsgrunnlaget kan det ikke slås fast at det alltid vil være uforsvarlig eller forsvarlig å benytte medisinsk-faglige rådgivere. Det må foretas en vurdering ut fra ulike momenter. Et viktig moment vil være på hvilket nivå ledelsesfunksjonen ligger: Om det dreier seg om rådgiver i direktørens stab eller rådgiver på avdelingsnivå. Sett fra behandlingssituasjonen må det som hovedregel forutsettes at det er mer enn ett nivå for medisinske vurderinger og beslutninger. Det må forutsettes at de som treffer beslutninger

om behandlingen av pasienten, har nødvendig faglige kvalifikasjoner og beslutningsmyndighet. Dersom bruk av rådgiverfunksjonen tilslører faktiske ansvarsforhold, vil også dette måtte tillegges vekt. I forarbeidene til loven er det fremhevet at «klare ansvarsforhold er en viktig premiss for at sykehus skal oppfylle kravet til forsvarlighet».

Forsvarlighetskravet vil på denne måten få betydning for om det kan benyttes rådgiverstillinger dersom vedkommende i realiteten må ha beslutningsansvar innenfor et fagområde.

### Enhetlig ledelse

Kravet om enhetlig ledelse ble første gang tatt opp av Stortinget i forbindelse med budsjettbehandlingen i 1996, da Stortinget bad regjeringen sørge for at ledelse i sykehus legger til grunn enhetlig ledelsesansvar på alle nivåer. Enhetlig ledelse var ett av forslagene fra Steine-utvalget (2), noe som ble fulgt opp med eget lovkrav i spesialisthelsetjenesteloven.

Formålet med ordningen er å ivareta behovet for klare og entydige ledelsesstrukturer i virksomheten, herunder behovet for klare ansvarslinjer fra behandlingsnivå opp til toppledelsen. Kravet innebærer at det skal være én leder på alle nivåer, men kravet er ikke til hinder for ulike enheter på de ulike nivåer. Organisatoriske oppsplittinger som primært har til formål å oppfylle kravet om én leder, men som kan svekke muligheten for en helhetlig ivaretagelse av pasientens behov, vil være i strid med bestemmelsens intensjon.

Det er ikke helt klart ut fra lov og forarbeider hva som ligger i kravet om enhetlig ledelse. Det som er klart, er at det skal være *en bestemt fysisk person* som har *ledelsesansvar* for hele enheten og alle dens oppgaver og funksjoner. Plassering av dette helhetsansvaret skal avløse den tidligere tenkningen om å dele ledelsesansvaret i faglig og administrativ ledelse. Dette utelukker ikke at lederen kan delegerer oppgaver og beslutningsmyndighet til andre, såfremt dette ikke bidrar til tilsløring av faktiske ansvarsforhold.

### Ledelseskvalifikasjoner

Enkelte har påstått at helseforetaket ikke kan utlyse lederstillinger med nærmere angitte faglige kvalifikasjonskrav. Dette er ikke korrekt. Det korrekte er at lovgiver har overlatt angivelsen av faglige kvalifikasjoner til helseforetaket. Helseforetaket må dermed

vurdere hvilke kvalifikasjonskrav som skal stilles, noe som skal komme til uttrykk i utlysning og stillingsinstruks. Det gjelder både administrative og faglige kvalifikasjonskrav, personlige egenskaper mv.

Enhver leder innen helseforetaket har som andre yrkesutøvere et ansvar for å opptre forsvarlig, herunder kjenne og innrette seg etter egne faglige kvalifikasjoner. Dersom lederen gir en instruks som innebærer uforsvarlig yrkesutøvelse, vil den som instrueres, ha rett og plikt til å reservere seg. Leger og annet helsepersonell har et selvstendig ansvar for å påse at pasienter og andre ikke blir utsatt for uforsvarlig virksomhet.

Lovkrav om enhetlig ledelse kan medføre at eier av virksomheten iverksetter prosesser for omorganisering og omstilling. I denne sammenhengen inntreffer helseforetakets ansvar som arbeidsgiver. I hovedtrekk er det slik at en omorganisering av virksomhet ikke opphever den enkelte arbeidstakers stillingsvern. Dette virker begrensende på arbeidsgivers muligheter til å endre organisasjonen. Vanligvis gjennomføres slike endringer etter konkret avtale med berørte arbeidstakere.

Krav til hvilke kvalifikasjoner den enhetlige lederen må ha, må vanligvis baseres på hensiktsmessighet – ikke på jus. For arbeidsgiver vil det være av betydning om vedkommende har den ledelsesbakgrunn og den faglige bakgrunn som både gir grunnlag for enhetlig ledelse og legitimitet i enheten.

– Anne Kjersti Befring,

Den norske lægeforening

[anne.kjersti.befring@legeforeningen.no](mailto:anne.kjersti.befring@legeforeningen.no)

### Litteratur

1. Befring AK. Helseforetakets ansvar for forsvarlig organisering. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1508.
2. Norges offentlige utredninger. «Pasienten først.» NOU 1997: 2. Oslo: Statens forvaltnings-tjeneste, Seksjon statens trykning, 1997.