

Fylkeslege mot strømmen

Hvorfor Helga Arianson synes jobben som tilsynsfører og klagesaksbehandler er spennende? – Bredden i alle oppgavene! Og ikke minst: En kritisk, analytisk og oppegående stab som ikke går av veien for å stille meg alle de ekle spørsmålene, svarer hun.

– Vil du bli med nedover i korridoren og hilse på alle de flotte kollegene mine?

Fylkeslegen i Hordaland høster mangt et lovord, især for sin forbilledlige metodikk i system- og fagtilsynet. Hvis Arianson skal ta imot rosen, understreker hun at det må være *kontoret* som i så tilfelle skal ha æren. Alle de 27 medarbeiderne fortjener honnør – uavhengig av profesjon.

Avdramatiserer politirollen

Internkontroll, fagrevisjon, rapporteringsmal og saksbehandlerinstruks, gjøremålene som helsebyråkratenes stammespråk utløser, kan bli oppfattet som noe skikkelig herk (1). For Helga Arianson er det motsatt.

– Det er viktig å avmystifisere hva som ligger i system- og individtilsyn, mener hun. – Fylkeslegens oppgave ved tilsyn er å påpeke avvik fra myndighetskrav. Jeg er ambisiøs i det vårt kontor skal gjøre. Vi betraktes som et sterkt tilsynskontor, og det er jeg stolt av.

Helga Arianson vil avdramatisere politirollen som så ofte er heftet ved statlig tilsynsmyndighet. Hun vil samarbeide istedenfor å gå i klinsj. Evnen til å finne løsninger på lavest mulig nivå, fremholdes som den fremste kvalifikasjon for å gjøre en god jobb. Eksemplene mener hun er svært mange på at virksomheter som får besøk, tar ansvar.

– Ved slike tilsyn er vi ikke ute etter å ta noen. I stedet må vi evne å skille klart: Hva har fylkeslegen noe med? Hva skal vi overlate til den enkelte å rydde opp i?

– Tillit kan aldri lovpålegges. Det tar år å opparbeide, legger hun til. – Å være gode kommunikatører er den egenskapen jeg setter størst pris på hos mine medarbeidere.

Systematisk oppfølging

– Erfaringen er at det skjer noe etter et tilsynsbesøk. Det kan være rokkering av ressurser og at vår oppfølging har vært med på å vri lokale prioriteringer, sier hun.

Forholdene ved Sandviken sykehus er illustrerende: en psykiatrisk institusjon med mange tvangsinnlagte pasienter hvor det i årevis var et betydelig overbelegg; ved enkelte poster opptil 180 %. Legemangelen var prekær med den følgen at pasientene både ble skrevet ut for tidlig og for sent.



Tilsynsmyndigheten sitter med riset bak speilet, men også rådgivning hører til fylkeslegens primære arbeidsoppgaver. – Eksemplene er svært mange på at virksomheter vi besøker, tar ansvar og rydder opp selv, sier Helga Arianson. Foto K. Ronge

– Vi har fulgt opp systematisk. Ledelsen har gjort organisatoriske og personellmessige endringer. Tidlig i 2002 ble det opprettet et akuttmottak som tar imot pasienter for diagnostisering, for deretter å plassere dem der de hører hjemme. Enten blir pasientene kanalisert til en av sengepostene, eller til et avtalt tilbud i hjemkommunen. Så langt har ledelsen klart å redusere belegget til 100 %, og vi ser ikke lenger noen korridorpasienter. – Skyldes dette tilsynsmyndighetens innsats?

– Prosessen ved Sandviken viser at vi har å gjøre med et sykehus som rydder opp, uten å komme i forsvar. Ved denne virksomheten har man latt dialogen regjere, selv om vi har hengt i nakken på dem inntil ting er rettet på.

I særstilling

Helga Ariansons egen kliniske erfaring skriver seg fra fire år i Hammerfest, der hun etter turnustjenesten arbeidet ved gynekologisk og kirurgisk avdeling. Senere virket hun i hjembyen Bergen ved Kvinnekliviken, Haukeland Sykehus og til sammen seks

år som allmennlege og helsesjef i bydelen Loddefjord.

Av Tidsskriftets kilder får hun skussmål som klar og tydelig, åpen og ordentlig. Hun er en leder som kan lytte, er empatisk og tar nødvendige menneskelige hensyn. Hun taler ofte makten midt imot, og med et solid temperament. Likevel nyter hun respekt hos sine overordnede, så vel som hos fylkets befolkning på 430 000.

– Fylkeslegen skal være en nøytral instans, som både ivaretar pasientenes og helsepersonellens rettigheter og plikter, presiserer Helga Arianson. I klagesaker hører alt fra takkekort til forbannelser med til saksbehandling. – Det store pasientgrunnlaget tatt i betraktning, er 109 klagesaker i 2001 et forsvinnende lite antall, mener hun. – Bare 11 av disse sakene ble vurdert som så alvorlige at de ble sendt til Statens helsetilsyn for vurdering. To leger fikk advarsler, ingen mistet autorisasjonen (2).

En viktig endring som kom i helsepersonelloven, er at tilrettevisning er falt bort som sanksjonsmulighet – en fornuftig avgjørelse

synes fylkeslegen i Hordaland. Myndighe-
ten til å gi administrative reaksjoner ligger
nå utelukkende hos Helsetilsynet; det sam-
me gjelder vurdering av autorisasjonstap
(3).

– Heldigvis er også begrepet «uformell
kritikk» borte; en tøvette sanksjon uten for-
malisert innhold, kommenterer hun.

Formålet med tilsyn med helsepersonell
er å fremme pasientsikkerheten og bedre
kvaliteten på tjenestene, ikke å straffe helse-
personell. Likevel er det lett å forstå hvorfor
noen leger reagerer negativt. Helsepersonell
er i en særstilling; ingen andre yrkesgrupper
har lovfestet at det skal føres individuelt til-
syn med hvordan de utøver yrket sitt. – Her
har tilsynsmyndigheten kommet mye kortere
enn når det gjelder tilsyn med virksomheter,
lyder karakteristikken av egen innsats.

Systemsvikt

Når for eksempel luftfarten eller andre sam-
funnsområder skal plassere ansvar for feil,
er 80 % blitt forklart som systemsvikt og
20 % som menneskelig svikt: – I helsetje-
nesten har vi ikke vært like flinke til å iden-
tifisere systemsvikt. Det er ingen holde-
punkter for at det er annerledes i helsetje-
nesten. Dette må vi ta hensyn til i tilsyns-
arbeidet, mener Arianson.

Saksbehandling av klage- og tilsynssaker
tar tid: inntil to måneder på saker som dreier
seg om at nødvendig helsehjelp ikke er gitt,
for eksempel ved tildeling av sykehjem-
plass. I andre sakstyper er saksbehandlings-
tiden oppe i seks måneder, kravet er maksi-
malt fem.

– De alvorligste individsakene prioriterer
vi. Skal vi avlive myter, må vi erkjenne at vi
har noen skurker også blant helsepersonell.
Dessuten får det konsekvenser for omverde-
nens syn på helsepersonell som gruppe, om
vi ikke luker ut disse. Krav til dokumenta-
sjon gjør at jeg ikke tror vi straffer noen
uskyldige, sier Helga Arianson.

– De fleste klagesakene vi har på individ-
nivå, dreier seg om at helsepersonell ikke
har oppført seg redelig. Hvis de bare hadde
innrømmet feil, er det min oppfatning at pa-
sientene nesten aksepterer for mye, fremhol-
der hun.

Pedagogisk gevinst

Råd og veiledning er fylkeslegens andre
hovedoppgave. Et satsingsområde i Horda-
land er å gi bedre beslutningsstøtte til helse-
personell: åpen telefonlinje, informasjons-
bladet *Horda Helse*, omkring 70 kurs og
seminarer i året, offentliggjøring av sam-
menliknende kartlegginger lokalt og konto-
rets egen hjemmeside på Internett (4), bidrar
til at listen holdes lav for at helsepersonell
tar kontakt og ber om råd.

– Styrken ved vår rådgivningsvirksomhet
ligger i at vi kombinerer medisinsk og juri-
disk kompetanse i fortolkning av myndig-
hetskrav. Vi risikerer å møte oss selv i døren
dersom vi begynner å forskrive løsninger. I

– fakta –

- Helga Karin Arianson, født i Bergen
1956
- Cand.med. Universitetet i Bergen
1981, spesialist i samfunnsmedisin
1993
- Styremedlem i Offentlige legers
landsforening 1994–97
- Fra 1992 assisterende fylkeslege
Hordaland, fylkeslege fra 1998–

stedet legger vi vekt på systematisk informa-
sjonsarbeid.

Den pedagogiske gevinsten mener hun er
åpenbar. Mens andre fylkesleger rapporterer
at de fleste legehenvendelsene er fra primær-
helsetjenesten og fra psykiatere (5), er utvik-
lingen en annen i Hordaland: – Satsing på
systemrevisjoner og derved mer kontakt
med spesialisthelsetjenesten, har nok ført til
at vi får langt flere henvendelser fra syke-
husleger enn tidligere, tror Arianson.

Meldekultur

Ved fylkeslegekontoret er man svært bevisst
på hvilke virksomheter som skal få plan-
lagte tilsynsbesøk. – Vi følger opp politiske
satsingsområder der vi vet at det er forbed-
ringspotensial, så som institusjoner for eldre
og psykiatriske pasienter, samt medisinske
og kirurgiske sykehusavdelinger med
mange korridorpasienter, forteller hun.

I det daglige beskriver fylkeslegen hyppig
kontakt med samvittighetsfulle leger og an-
net helsepersonell. – Når en lege ringer og
ber om råd i en bestemt situasjon, blir det
selvsagt ikke opprettet noen «mappe» på
vedkommende. De aller fleste henvendelser
er av dette slaget, og de blir løst der og da.
Ikke ved at vi forteller hva som skal gjøres,
men kanskje ved å stille spørsmål og sortere
plikter og rettigheter. Det er ikke alltid kri-
tikkverdig å gjøre feil heller!

– Sykehusenes meldeplikt om nestenuhell
og skader er hjemlet i spesialisthelsetjenste-
loven, presiserer Arianson. – Vår oppgave er
først og fremst å bidra til en aktiv meldekul-
tur, at man skal lære av sine feil, analysere
de bakenforliggende årsaker slik at den
uheldige hendelsen ikke oppstår på nytt – og
selvsagt bidra til å reparere en skade som al-
lerede er skjedd.

Rapportere til to herrer

Fra 2003 blir fylkeslegene underlagt fylkes-
mannen, og tilsynet med sosialtjenestene
skal inngå i ansvarsområdet. Det er forstå-
else for at den sosial- og helsefaglige kom-
petansen ikke må splittes opp på fylkesplan.
Men å samle oppgavene under fylkesman-
nens tak, som igjen rapporterer til Arbeids-
og administrasjonsdepartementet, avsted-
kom massiv kritikk i fjor – også fra helse-
direktør Lars E. Hanssen. Han bad om at
fylkeslegene fortsatt skal rapportere til Hel-

sedepartementet, via Statens helsetilsyn (6).
Dette fikk helsedirektøren gjennomslag for.
Like fullt kan det by på problemer at landets
19 fylkeslegeembeter må rapportere til to
herrer fra årsskiftet – fylkesmann og helse-
direktør.

Helga Arianson forholder seg lojalt til
Stortingets vedtak. – Det er ikke sikkert den
omorganiseringen løser alle utfordringer
vi står overfor, sier hun diplomatisk. – Min
innstilling er at vi skal gjøre det beste ut av
situasjonen, være aktive og gripe de mulig-
heter dette kan gi. Vi skal fortsatt være en
faglig fri og uavhengig tilsynsmyndighet.

Forlatt reviret

Fotografi av to livlige tenåringsdøtre og et
kjært bedriftsidrettslag hvor fylkeslegen
vokter håndballmålet, er sentralt plassert på
kontoret til Helga Arianson. Her er også
akvareller, priser og andre minner som
avslører at interessefeltet har vært helsetje-
nester for unge jenter, homofile, voldtekts-
ofre og AIDS-syke. Hun har også vært
engasjert i internasjonalt arbeid, og holder
fast ved at et tre måneders opphold i et
krigsherjet Jugoslavia i 1993, forandret hen-
nes holdninger. Der ledet hun et rehabilite-
ringsprogram for at krigsskadede skulle få
behandling i andre land, men opplevde at
etnisk tilhørighet gikk foran de medisinske
behov – også hos legene.

Helga Arianson meldte seg ut av Legefor-
eningen i 1997. Flere forhold gjorde utsla-
get, og hun trekker frem laugsmentalitet og
mannlige maktstrukturer som noe hun vans-
kelig kan akseptere.

– Jeg synes Legeforeningen skyver
pasientene foran seg i umoralske lønnskrav,
og at foreningen har handlet uforsvarlig på
flere områder. Revirtenkning og et grunn-
leggende verdisyn om bare å beskytte sine
egne, er noe jeg alltid har slitt med å godta.

– Jeg har ikke vurdert å melde meg inn
igjen. Både internt og eksternt stiller jeg som
fylkeslege mye friere uten medlemskap i
fagforeningen. Dessuten slipper jeg å bli be-
skyldt for å tale min egen sak.

På ny bryter hun ut i latter: – Det koster
ikke å kunne gå midtstrøms, men jammen er
det fantastisk spennende!

– Kari Ronge, *Tidsskriftet*
kari.ronge@legeforeningen.no

Litteratur

1. Høie IM. Peter Øgar: På vikarierende grunn.
Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 1690–1.
2. Medisinalmelding 2001. Bergen: Fylkeslegen
i Hordaland, 2001.
3. Husom N. Klagesakssystem i miskreditt skal
endres. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 3204.
4. Fylkeslegen i Hordaland. <http://www.helsetilsynet.no/fleger/12hordal/index.html> (10.10.2002).
5. Clementsen T. Fylkeslege for en dag. *Tidsskr
Nor Lægeforen* 2000; 120: 1226–7.
6. Ronge K. Fylkeslegene blir underlagt fylkes-
mannen? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121:
1642.