

## Grunn til å tro at det står dårlig til med ytringsfriheten

Ledere må slutte å møte kritikk med å si at helsepersonell skal holde kjeft, mener jurist og ytringsfrihetsekspert Anine Kierulf.



MÅ FÅ BUKT MED FRYKTKULTUREN: – Det som er skummelt er de skjulte, de subtile og mindre håndgripelige maktovergrepene, påpeker Kierulf. Foto: Olav Torvund

### – Hvordan vil du beskrive ytringsfrihetens kår i norsk helsevesen?

– Jeg kjenner ikke til at det foreligger empiriske studier over dette, og det er nok også vanskelig å måle godt. Men antallet skrekkehistorier fra et bredt spekter av helsevesenet, både i ulike landsdeler og ulike sektorer er såpass stort at det er grunn til å tro at det står dårlig til mange steder.

### – Hvorfor er uavhengig fagkritikk så viktig i helsesektoren?

– Uavhengig fagkritikk er en forutsetning for alt vitenskapelig arbeid, overalt. Dette er vitenskapsteori 101. I helsesektoren gjør to tilleggshensyn seg gjeldende: Helsepersonell har en plikt til å kritisere forhold som går ut over pasientenes sikkerhet, og de er også de eneste som kan informere offentligheten om de uheldige virkninger ulike faglige og strukturelle prioriteringer har for deres faglige virke.

– Ansatte som varslet om prekære tilstander på Ahus ble refset av sykehusdirektøren. På Universitetssykehuset i Tromsø er overleger som vil signere ledelseskritiske kronikker truet med å få sparken. Frykten for å bli forbigått i ansettelsesprosesser gjør mange tause.

### Har ytringsfrihetens kår på norske sykehus blitt dårligere de siste årene?

– Det er et empirisk spørsmål jeg ikke vet svaret på. Men alle disse eksemplene viser at helt basal forståelse av hva ytringsfriheten omfatter, hvorfor den er beskyttet og hvor

«En helseleder bør opp-  
tre trygt, rolig og åpent.  
Men det forutsetter  
selvsagt at lederne er  
rimelig gode, både faglig  
og ledelsesmessig»

Anine Kierulf

strengt krav som egentlig stilles til å gjøre inngrep i den, er mangelvarer mange steder. Det er forstemmende tatt i betraktning hvor

sentral denne friheten er for hele det opplysningsprosjektet som bærer lege- og sykepleievitenskapen. Og ytterligere nedslående sett i lys av hvor høyt utdannede de lederne er som mangler en så grunnleggende demokratisk forståelse.

### – Hvilke eksempler på tildekking og knebling i helsevesenet vil du trekke frem som særlig alvorlige?

– De verste eksemplene kommer heldigvis frem i lyset fra tid til annen, fordi de er så ville. Det som er skummelt er de mer skjulte, de subtile og mindre håndgripelige maktovergrepene. De uformelle represaliene som muntlig og ikke ettersporbar refs, «uteglemmelse» fra arbeidsgrupper, forbigåelser i tilsetningsprosesser, «vennlige» trusler – alt som forsurer arbeidsmiljøet og vanskeliggjør faglig og samfunnsansvarlig opptreden. Lederne har et lovpålagt ansvar for arbeidsmiljøet, og det omfatter også et ansvar for å gjøre det mulig å utøve saklig kritikk av sine overordnede og sin arbeidsplass.

### – Hvordan har fryktkulturen som helsepersonell beskriver oppstått fått lov til å utvikle seg?

– Det har jeg ikke forutsetning for å svare konkret på. Men i de saker som finnes om

frykktkultur generelt er det gjennomgående at ansatte pålegger seg ytringsfrihetstruende selvsensur fordi deres ledere ikke er trygge nok, enten personlig eller faglig, til å tåle saklig kritikk. Da reagerer de isteden på en måte som skaper frykt for urettmessige represalier.

#### – Hvem har egentlig ansvaret?

– Vel. Etter Grunnloven har staten et ansvar for å legge til rette for en åpen og opplyst samtale. Det ansvaret ivaretas ikke dersom det stadig hersker frykktkulturer som umuliggjør åpenhet og folkeopplysning. Staten er her alle statsmakter. Så har arbeidsgivere et ansvar etter arbeidsmiljøloven for å skape trygghet og gode vilkår for ytringer for sine ansatte – og det ansvaret gjelder hele linjen. Men også den enkelte sykepleier eller lege har et ansvar, en lovpålagt for ivaretagelse av pasientsikkerhet, men også for øvrig. Det er alltid mest bekvemt ikke å ytre seg kritisk om noen ting og å holde seg inne med alle. Men jo mer ressurssterk man er, som individ eller samfunnsgruppe, jo større ansvar har man vel, i alle fall samfunns-moralsk, for å ta på seg den byrden det er å utøve saklig kritikk av det man mener er krittikkverdige.

#### – Du har tidligere skrevet at norsk helsevesen «fortjener noe bedre enn maktarrogant lederskap». Hva består denne maktarrogansen i?

– Den består blant annet i ledere som ikke lytter når de får bekymringsmeldinger, ikke tar affære når de får kjennskap til problemer, og som avfeier opplysninger om åpenbart kri-

tikkverdige opptreden som uvesentlige enkelt-saker. Det hjelper heller ikke med ledere – om de nå er på mellomleder- eller statsrådsnivå – som møter kritikk med å si at helsepersonell må «opptre ansvarlig», underforstått holde kjeft om interne problemer, når de til slutt går til mediene fordi ingen lytter til dem internt.

«Foruten opplysningsarbeid, har jeg tro på å gjøre det ubehagelig for de som er ubehagelige å være ubehagelige»

Anine Kierulf

Det er klart problemer løftes ut i mediene når fagfolk erfarer at det er den eneste måten å få ledelsen til å handle slik den for lengst burde gjort.

#### – Du og Rune Slagstad har beskrevet det dere omtaler som «de skjulte strategene» – konsulentene i norsk helsevesen. Hvorfor er konsulentene en trussel for norsk offentlighet?

– Konsulenter er ikke et problem per se, men det er et problem at et faglig sterkt embetsverk nedbygges til fordel for outsourcing

til flittige maur med helt annen kunnskap. Ikke minst fordi tankene bak større samfunnsreformer som sykehusfusjoner og helseforetak blir vanskelig etterprøvbare, det er en ansvarspulverisering som skjer. En forutsetning for offentlig debatt og konstruktiv makt-kritikk er en viss transparens hva gjelder maktutøvelsens begrunnelse. Denne forutsetningen forvirrer når sentrale samfunnsstrategiske valg tas på uklart faglig grunnlag.

#### – Hvilke grep må tas for å skape mer åpenhet og mindre frykt?

– Opplysningsarbeid er viktig. Min erfaring er at jo mer folk skjønner av *hvorfor* ytringsfrihet og åpenhet har så sterk beskyttelse både idehistorisk og rettslig, jo mer villige er de til å ta både begrunnelser og friheter på alvor, i praksis. Vi tar kanskje litt for gitt at alle forstår dette, sann egentlig, men det gjør de altså ikke.

#### – Hvordan bør en helseleder opptre i møte med disse spørsmålene?

– Trygt, rolig og åpent. Men det forutsetter selvsagt at lederne er rimelig gode, både faglig og ledelsesmessig. Det er for meg en gåte at en del ledere i det offentlige så ukritisk svelger selv de dumme sidene av New Public Management-tenkningen, uten samtidig å ta med seg de erfaringene fra det private næringsliv som gjør den sektoren konkurransedyktig. Første bud må være å innarbeide, både for seg selv og de ansatte, den grunnholdning at kritikk er en ressurs, ikke en byrde. Jo bedre og mer rammende kritikken er, jo viktigere er den for forbedring av det arbeid som gjøres, både lederens og avdelingens.

#### – Hvilken rolle kan Legeforeningen spille?

– Foruten opplysningsarbeid, har jeg tro på å gjøre det ubehagelig for de som er ubehagelige å være ubehagelige. Jo flere reelle skrekkehistorier som fortelles, gjerne med navn, jo mer synlig blir fallhøyden for fryktskaperne. En fungerende fagoffentlighet er den frie fag- og strukturkritikks beste venn, og ytringsforpurrernes verste fiende.

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no  
Samfunnspolitisk avdeling

#### Anine Kierulf

Forsker ved Norsk senter for menneskerettigheter, Universitetet i Oslo. Cand.jur fra Universitetet i Oslo. Master of Laws fra Northwestern University i Chicago. I 2014 forsvarte hun doktoravhandlingen «Domstolenes rettighetsprøving av lover i Norge». Fikk advokatbevilling i 2003. Har vært rådgiver i ytringsfrihetsspørsmål for Europarådet. Stipendiat ved Institutt for offentlig rett ved Universitetet i Oslo og gjesteforsker ved Northwestern University og University of Chicago. Mottok i 2015 Akademikerprisen for sin forskning og sitt engasjement for ytringsfrihet og menneskerettigheter og Forskningsrådets formidlingspris.