

# Hvordan forberedes medisinstudenter på tilsyn?

*Michael 2025; 22: 146–150*

*doi: 10.5617/michael.12401*

*Jeg gir i denne kronikken en kort oversikt over tilsynsrelevante emner i undervisningen ved de fire norske medisinske fakultetene. Det handler både om å føre tilsyn og om selv å bli gjenstand for tilsyn.*

Tilsyn innebærer at det gjøres en vurdering av om en virksomhet eller en enkeltperson oppfyller krav til faglig forsvarlighet eller krav fastsatt i lov eller forskrift. Tilsyn kan være planlagt eller hendelsesbasert. Det kan føre til pålegg, krav eller reaksjoner. I Norge brukes begrepet som regel om en prosess der vurderingen gjøres av et eksternt myndighetsorgan (1).

Den andre betydningen av begrepet tilsyn gjelder legens tilsynsfunksjoner. Mange leger vil få slike oppgaver allerede tidlig i yrkesforløpet. Å begynne som kommunelege i en liten norsk kommune kan fort medføre tilsynsoppgaver, for eksempel innen miljørettet helsevern. Det kan både være systematisk gjennomgang av prosesser i helsetjenesten, veiledning eller mer spesifikk aktivitet som følge av klager eller annen informasjon om hendelser som krever nærmere undersøkelse. Kartleggingen av hva som gjøres ved de fire fakultetene, gjorde det tydelig for meg at det ble vanskelig å skille undervisning om eksternt tilsyn og systematisk kvalitetsarbeid. Derfor omtales begge emner.

Noen leger vil oppleve selv å komme under tilsyn. Det kan skyldes pasientklager eller andre forhold som har ført til at statsforvalteren oppretter tilsynssak. Slike saker kan være en stor påkjenning for den det gjelder, og Legeforeningen har etablert en egen rådgivningstjeneste for leger under tilsyn (2).

## Hva lærer studentene om tilsyn?

Representanter fra de fire universitetene som utdanner leger i Norge, ble enige om en felles læringsutbyttebeskrivelse for samfunnsmedisinske fag i 2018. Denne beskrivelsen ble i 2021 revidert med utgangspunkt i den nye forskriften om nasjonal faglig retningslinje for medisინutdanning (3). Her inngår blant annet sentrale emner innen ledelse som kvalitetsforbedring og pasientsikkerhetsarbeid, rettighetsspørsmål, deriblant rett til nødvendig helsehjelp, informasjon, medvirkning, samtykke, innsyn og klage. Det burde være klart for nyutdannede leger at de kan måtte forholde seg til vanskelige saker fra forskjellige perspektiver, helt fra tidlig i karrieren.

Medisინens etos, å være til hjelp for andre, former legenes identitet og gjør at det å bli gjenstand for spesifikt tilsyn kan være truende for selvbildet. Mens tilsynsfunksjonen i seg selv og lover og regler knyttet til denne i hovedsak undervises i forelesninger, ser det ut til at den personlige opplevelsen av å komme i søkelyset oftere behandles i gruppebasert undervisning.

### *Universitetet i Bergen*

Ved Universitetet i Bergen får studentene et to-ukers kurs i ledelse, kvalitetsforbedring, pasientsikkerhetsarbeid og helseøkonomi i femte studieår, der første uke er forelesninger og andre uke er gruppearbeid med løsning av kasuistikker i plenum. De lærer å arbeide tverrfaglig med blant annet å identifisere og håndtere uønskede hendelser.

I sjette studieår har studentene en fagdag med tittelen «Feil, uhell og uheldige hendelser». Viktige temaer er klargjøring av de faktiske forhold og gjennomgang av forløp. Der nest omtales betydningen av debrief, kollegastøtte og støtte hos familie og venner, og betydningen av å bruke en uheldig hendelse til å holde internundervisning både for andres læring og egen bearbeidelse.

### *Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU)*

Ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet i Trondheim er det i andre studieår en sesjon om pasientskade og pasientskadeerstatning. Denne sesjonen ledes av fødselslege og pasientombud. Fødselsskader brukes som eksempel på grunn av de store konsekvensene og kompliserte, langvarige saksforløp.

Øvrig undervisning er i siste studieår. Fylkeslegen i Trøndelag holder en tre timers forelesning med tittelen «Tilsyn med helsetjenesten i Norge». I forelesningen gjennomgås statsforvalterens rolle i systemet, lovgrunnlag og målet med tilsyn. Ulike typer tilsyn, behandling av tilsyn, betydningen av systemansvar og tilsyn mot individer omtales. Kommunens tilsynsopp-

gaver er berørt i undervisningen om miljørettet helsevern. Annen relevant undervisning er seks timer om juss, inkludert forsvarlighet, samtykke og innsyn, og tre timer om forbedringsarbeid. I tillegg har studentene et tre timers seminar med tittelen «Usikkerhet og feil; uunngåelige sider av legelivet». Det er en interaktiv sesjon hvor to erfarne allmennleger deler egne opplevelser om å gjøre feil som lege, og diskuterer ulike aspekter av dette. Det er basert på flere kasuistikker og knytter an til erfaringer med statsforvalteren i klage- og tilsynssaker.

#### *UiT Norges arktiske universitet*

Ved UiT Norges arktiske universitet i Tromsø faller undervisningen hovedsakelig under de langsgående emnene Profesjonell kompetanse i medisinstudiet (PROFKOM) og Vitenskapelig kompetanse i medisinstudiet (VITKOM). Første studieår holdes en forelesning med tittelen «Å lære av feil som legestudent: kvalitet, ansvar og løsninger». I tredje studieår undervises det om å gjenkjenne og reflektere over helsepersonells uheldige oppførsel i møte med pasient eller kollega. Som læringsaktivitet skriver studentene et obligatorisk refleksjonsnotat om «Uheldig oppførsel fra helsepersonell» som de selv har vært vitne til, for deretter å diskutere erfaringene i grupper. Uheldig oppførsel er definert bredt i denne sammenhengen. I fjerde studieår er det en hel dag med undervisning om kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet med mye vekt på metodikk. Meldesystem og tilsynsordning er ikke spesifisert. Det avholdes også to forelesninger i det siste studieåret med titlene «Legens oppgaver ved feil i helsetjenesten» og «Doctor's delay og når legen gjør feil».

#### *Universitetet i Oslo*

Ved Universitetet i Oslo avholdes i fjerde studieår en hel dag med forelesninger om juss i helsetjenesten, inkludert håndtering av feil og formaliteter rundt tilsyn. Ut over dette er det KLoK-faget (kunnskapshåndtering, ledelse og kvalitetsforbedring) som har undervisning i pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring. I tredje og femte studieår har studentene seminarer der de blant annet arbeider med konkrete problemstillinger hvor det er skjedd feil, og blir utfordret til å komme med forslag til forbedringstiltak. De får også innføring i hvordan enkelte former for tilsyn utføres. I praksisperioden i femte studieår kartlegger og reflekterer studentene over et pasientforløp på sykehuset hvor de er utplassert, og i sjette studieår bygger de videre på dette i en skriftlig gruppeoppgave der de lager en protokoll for et kvalitetsforbedringsprosjekt.

Rett før avsluttende eksamen avholdes et todagers kurs med tittelen «Hva gjør jeg når noe går galt?». Kurset har bestått av en blanding av gjesteforelesninger; lege som forteller om en egen feil, pasienter som forteller om uheldige erfaringer, innlegg fra Helsetilsynet, Norsk pasientskadeerstatning, pasientombudsordningen, Ressurssenteret Villa Sana og legeledere med erfaring fra klagesaker. Representanter fra KLoK-undervisningen, medisinske atferdsfag og medisinsk etikk er til stede for å lede refleksjon, diskusjon og tilbakemeldinger. Kurset er nå under omstrukturering, og det legges opp til å følge en sak med alvorlig utfall gjennom hele forløpet fra sykehusinnleggelse til medieoppmerksomhet.

### Tilsyn angår alle leger

Gjennomgangen viser at det ved alle fakulteter undervises i en rekke beslektede temaer knyttet til tilsyn, kvalitet, uheldige hendelser, feil i helsetjenesten og personlige omkostninger. Emnene er i større eller mindre grad integrert med hverandre. At personlige opplevelser og omkostninger i hovedsak undervises i grupper, er nok en stor fordel. Ingen lege bør bære byrden alene, og alle leger bør være oppmerksomme på nødvendigheten av å støtte en kollega som kommer under tilsyn, uansett årsak.

Alle temaene det undervises i, er relevante for å holde høy og jevn kvalitet på helsetjenesten – den tryggheten det vises til i tittelen på dette nummeret av *Michael*. Trygghet er et ord som går igjen i politikken når helse-tjenesten diskuteres. Når det er sagt, så er det også en grense for trygghet. Både politisk, organisatorisk og faglig kan formålet trygghet skape en illusjon om kontroll, at intet noensinne skal gå galt. Per Fugelli tok tak i dette i boka *0-visjonen* (4). Slik komplett kontroll er hverken mulig eller regnings-svarende. Det er viktig at leger lærer å være nøye og grundige, men for noen kan det bli en tung ryggsekk å bære (5). Usikkerhet er overalt i medisinen, og den utryggheten den skaper, må legene lære å leve med, fordi de har den krevende oppgaven å *formidle usikkerhet med trygghet* til pasienter og pårørende.

Personlig trygghet signaliseres ved ærlighet om egne begrensninger i kunnskap og kompetanse – og evne til å be om råd og hjelp når det er nødvendig. Så er det alltid noen som kan være i overkant skråsikre. Mange erfarne leger er mer engstelige når de observerer skråsikkerhet hos en ung kollega, enn når de må hjelpe en utrygg kollega til å stole mer på egne vurderinger. Derfor er det godt at de medisinske fakultetene bruker tid på disse emnene ved alle medisinstudiene. Spørsmålet er om denne måten å tenke på også gjennomsyrrer de kliniske og parakliniske fagene. Hvis studentene kommer ut i praksis med en forestilling om at det alltid finnes et

riktig svar og en riktig beslutning, kan tilsyn ende med å bli oppfattet som en trussel.

## Litteratur

1. Wiig S, Macrae C, Frich J et al. Naming the “baby” or the “beast”? The importance of concepts and labels in healthcare safety investigation. *Frontiers Public Health* 2023. doi: 10.3389/fpubh.2023.1087268
2. Nylenna M. Leger under tilsyn får bistand fra Legeforeningen. *Michael* 2025; 22: 177–180.
3. Hansen AH, Kvalvik LG, Lie AK et al. Revisjon av de nasjonale læringsutbyttebeskrivelsene for samfunnsmedisin i legestudiet. *Michael* 2021; 18: 348–361.
4. Fugelli P. *0-visjonen. Essays om helse og frihet*. Oslo: Universitetsforlaget, 2005.
5. Ofstad EH, Asdal K, Nightingale B et al. LIS-leger og medisinsk usikkerhet – en kvalitativ studie. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2023; 143. doi: 10.4045/tidskr.22.0428

*Takk til velvillige informanter ved de fire medisinske fakultetene.*

*Pål Gulbrandsen*

*pal.gulbrandsen@medisin.uio.no*

*Avdeling for helsetjenesteforskning, Campus Ahus*

*Akershus universitetssykehus*

*Postboks 1000*

*1478 Nordbyhagen*

*Pål Gulbrandsen er professor i helsetjenesteforskning ved Universitetet i Oslo og redaktør i Michael.*