

## Produktet vårt er tillit!

Jeg brukte samme overskrift i fjorårets tilsynsmelding, men det er fortsatt viktig å dvele ved dette.

Hovedutfordringen for et offentlig helsevesen er at det drives på en slik måte at befolkningen ønsker å finansiere det av felleskassen, skriver redaktøren i Tidsskrift for Den norske lægeforening (1). Kjernen ved utfordringen ligger i begrepet tillit. Den synes å mangle mellom aktørene. Kontrollordninger bygges opp for å kompensere for dette, men de undergraver tilliten ytterligere, fremheves det i lederen. Redaktøren omtaler helse-tjenesten. Sannsynligvis kunne tilsvarende sies om sosialtjenesten.

Jeg tror det er grunn til å dvele litt ved denne viktige problemstillingen. Mistillit som oppstår som en følge av at mennesker føler seg sviktet og ikke får sine forventninger innfridd, er et onde. Uansett om årsaken er forståelig, og ofte kan tilbakeføres til språk mellom det tjenestene kan tilby og det befolkningen forventer.

Mistillit kan likevel betraktes på en noe mer offensiv, og konstruktiv måte. For å forebygge at mistillit kommer som en reaksjon på svikt, må det være noen som på en systematisk, åpen og etterprøvbart måte har et "skjevt blikk" på tjenesteytingen. Professor Harald Grimen bruker begrepet "den institusjonaliserte mistillit" om dette. Dette er ikke unikt for sosial- og helse-tjenestene. Bankenes kredittvurderinger handler egentlig om det samme (2).

Dersom befolkningen skal ha tillit til sosial- og helsetjenesten, må den vite at det er noen som ser etter med et kritisk blikk. Dette er Helsetilsynets sentrale oppdrag. Vi skal være en vaktbikkje.

Tilliten til Helsetilsynet som forvalter av "den institusjonaliserte mistillit", er ikke gitt gjennom lovgivningen. Den må vinnes gjennom praktisk arbeid. Uten åpenhet vil våre prioriteringer og arbeidsoppgaver ikke kunne overprøves i det offentlige rommet. Uten forutsigbarhet vil vi bli oppfattet som lite troverdige.

Funnene våre blir rapportert i åpenhet. Vi har de senere årene også arbeidet med å utvikle mer systematiske og åpne metoder for prioriteringen av våre oppgaver ut fra vurderinger av risiko. Rett prioritering forutsetter en korrekt situasjonsbeskrivelse bygget på gyldig kunnskap. Vi skal være uavhengige og faglig sterke. Gyldig kunnskap handler ikke bare om ren faglig viten, men også om hvordan denne kommer til uttrykk relatert til kjønn, alder, geografi, etnisk og kulturell til-

hørighet m.v. Noen av tekstene i denne meldingen avspeiler dette.

Dersom "den institusjonaliserte mistillit" skal ha troverdighet, må befolkningen se at svikt som avdekkes blir rettet. Dette er ansvaret til dem som yter tjenestene og dem som eier dem. Vi skal ikke legge skjul på at det går langsomt framover på noen områder. Psykisk helsevern er et område der Helsetilsynet både gjennom landsomfattende tilsyn, andre virksomhets-tilsyn og enkeltsaker har påvist omfattende svikt som må rettes. Det er derfor viktig at det fremdeles i lang tid holdes både styringsmessig og faglig fokus på dette tjenestområdet.

På andre områder har vi gjennom 2004 sett en betydelig innsats for å rette opp mangler. Dette gjelder for eksempel kommunenes sosiale og helsemessige beredskap og smittevern. Helsetilsynet har måttet ty til varsel om påbud i en del saker. Det ser ut til å ha hatt virkning. Etter hendelsen i Asia i romjulen, og truslene om en verdensomspennende influensaepidemi, trenger vi heller ikke å argumentere i sterke ordelag for behovet for slike planer.

Midt oppe i tragedien i romjulen var det likevel positivt å kunne konstatere at kommunene og foretakene tok utfordringene de ble stilt ovenfor på en tillitvekkende måte. Slike utfordringer krever ikke bare at man har tjenestesystemene på plass, men at man også er i stand til å leve med den fortvilelsen og tomheten man møter når tjenestesystemene blir prøvet til det ytterste.

Den institusjonaliserte mistillit skal ikke bare formidle det vanskelige, selv om det er dette som gjerne kommer til uttrykk gjennom ordene. Den institusjonaliserte mistillit skal formidle tanker om endring og vekst. Jeg velger å avslutte med et dikt skrevet av en medarbeider i Helsetilsynet. Det viser hvordan linjer av tekst fylt med tap og smerte blandes med mellomrom fylt av håp og framtid.

Februar 2005



Lars E. Hanssen  
helsedirektør



### Etter flommen

Dette diktet er blått

Dette diktet leter etter ordene sine  
Disse ordene som handler om deg  
Om øynene dine som ser etter den  
du skulle finne  
Om hendene dine som leter etter  
den du skulle holde i  
Og tårene dine som leter etter den  
du skulle gråte mot  
Ingen har noen å miste  
Mange har mistet alt

Elven i havet fant strendene  
Fant havnene og byene og husene  
Og menneskene og menneskene

Og menneskene leter på strendene  
I havnene, byene, husene  
Fedrene og mødrene, sønnene  
og døtrene  
Menneskene og minnene, luktene  
og lydene  
Av alle som kom og av alle som  
forsvant  
Mens solen speiler seg i bølgene  
og i øynene

Voldsomme krefter som ingen  
behersker  
Tallenes tale er tung å forstå  
Veldige vismann hvor er din visdom  
Mennesker søker sin skjebne der  
livet forgår  
Mennesket alene, uendelig og liten  
Leve med deg som jeg mistet i går  
Ordene trøster, de strever og  
kjemper

Livet som leves i blått

John Agnar Johansen