
Hvem skal utarbeide faglige retningslinjer?

DEBATT

KNUT HORDNES

knuthordnes@gmail.com

Knut Hordnes er spesialist i gynekologi og obstetrikk og avdelingsoverlege ved Avdeling for dagkirurgi på Betanien sykehus i Bergen. Han er hovedredaktør for faglige retningslinjer i gynekologi i Norsk gynekologisk forening.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

JOHANNE KOLVIK IVERSEN

Johanne Kolvik Iversen er spesialist i gynekologi og obstetrikk. Hun er hovedredaktør for faglige retningslinjer i obstetrikk i Norsk gynekologisk forening.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

SOLVEIG BJELLMO

Solveig Bjellmo er spesialist i gynekologi og obstetrikk. Hun er leder i Norsk gynekologisk forening.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Norsk gynekologisk forening utarbeider retningslinjer på dugnad, med støtte fra Legeforeningen. Vi mener prosessen er samlendende og at retningslinjene er godt forankret i fagmiljøet.

Vi leser med interesse innlegget til psykiater Jeanette Bjørke, som etterlyser at Helsedirektoratet lager nasjonale retningslinjer for psykiatri ([1](#)). Hun skriver at flere retningslinjer innen psykiatri er avpublisert fordi de er utdaterte, og at det

ikke er konkrete planer om å lage nye. Ifølge Bjørke har Helsedirektoratet oppfordret fagmiljøet til å lage retningslinjer selv. Hun er skeptisk til dette på grunn av mulige faglige uenigheter i miljøet og mangel på ressurser. Hun tror heller ikke at retningslinjene ville hatt samme faglige autoritet som hvis Helsedirektoratet hadde stått bak dem.

Eierskapet bør ligge hos fagmiljøet

Norsk gynekologisk forening har vært en pioner og den første fagmedisinske foreningen i Norge som har utarbeidet faglige retningslinjer. Vår første utgivelse var *Veileder i fødselshjelp* i 1995. Prosessen startet noen år tidligere og engasjerte kolleger over hele landet. Foreningen tok først kontakt med alle avdelingsoverleger, som deretter valgte én hovedforfatter fra det som den gang het gruppe 1-sykehus og to medforfattere fra andre sykehus. Nesten samtlige av landets avdelinger var representert. Det første felles veiledermøtet ble kalt «Kvalitetssikringsseminar» og ble holdt i Oslo i januar 1994, med plenumsgjennomgang av kapitlene.

«Norsk gynekologisk forening har vært en pioner og den første fagmedisinske foreningen i Norge som har utarbeidet faglige retningslinjer»

Få år etter kom de to veilederne *Veileder i generell gynekologi* og *Veileder i gynekologisk onkologi*. Senere har de fleste andre spesialiteter laget retningslinjer innen sitt felt. Helsedirektoratet overtok etter hvert ansvaret for retningslinjene i gynekologisk onkologi. I foreningen har det iblant vært diskutert om det er vår forening eller helsemyndighetene som bør utarbeide og eie retningslinjene, men det synes å være bred enighet om at vi ønsker å beholde eierskapet til de øvrige gynekologiske og obstetriske retningslinjene.

Nasjonal dugnad

Mye har skjedd siden 90-tallet. Det er kommet tydeligere krav til format, dokumentasjon og gradering av anbefalinger, kapitlene har blitt mer omfattende, og Norsk gynekologisk forening har etablert egne retningslinjer for utarbeidelse av veilederne (2). Hvert kapittel har én forfattergruppe, og det tilstrebes geografisk variasjon og representasjon fra små og store sykehus, avtalespesialister, leger i spesialisering og overleger. Utkast fra forfattergruppen legges til høring og presenteres på et årlig møte. Til slutt godkjenner en redaksjon kapitlet som gjeldende retningslinje. Det tilstrebes at alle sykehus sender minst én delegat til hvert møte, fortrinnsvis etter gjennomgang av kapitlene i kollegiet på forhånd.

«Vår erfaring er at retningslinjene har stor autoritet i faget, og vi mener dette blant annet skyldes at de forankres i fagmiljøet gjennom utarbeidelsen»

Arbeidet gjøres på dugnad, men foreningen har fått støtte fra Legeforeningens fond for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet til å arrangere det årlige møtet. Våre retningslinjer er nylig flyttet til en ny plattform, fra Legeforeningens sider til metodebok.no [\(3\)](#). Denne nettportalen har et bedre søk, gir mulighet til å legge inn film og bilder, har lenker til utvidet tekst, og referanselister kan lett oppdateres. Det er nå enklere og sikrere å ha oversikt over tidligere versjoner, noe som er viktig for vurderinger i pasientskade- og tilsynssaker. Plattformen støttes av alle de fire regionale helseforetakene og Legeforeningen.

Klinisk erfaring må vektlegges

Vår erfaring er at retningslinjene har stor autoritet i faget, og vi mener dette blant annet skyldes at de forankres i fagmiljøet gjennom utarbeidelsen. Vi har eierskap til retningslinjene, og arbeidet med dem er samlende for fagmiljøet. Det har iblant vært tøffe tak for å oppnå enighet (for eksempel om terminbestemmelse og vurdering av overtidige svangerskap), men vi har oppnådd konsensus. Vi mener vi har et fortrinn fremfor Helsedirektoratet når det gjelder å lage retningslinjer i tilfeller med lite evidens, der vi må lene oss på klinisk erfaring. Da kommer vår brede tilknytning til fagmiljøet til nytte. Vi er stolte av retningslinjene våre og arbeidet som gjøres av våre kolleger, og vi ønsker med dette å dele denne erfaringen.

LITTERATUR

1. Bjørke J. Mangel på nasjonale retningslinjer innan psykiatri. Tidsskr Nor Legeforen 2025; 145: 1076–7. [PubMed][CrossRef]
2. Norsk gynekologisk forening. Overordnede retningslinjer for veilederarbeidet. <https://legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-gynekologisk-forening/veiledere/praktisk-info-om-veilederarbeid/> Lest 10.12.2025.
3. Metodebok. Gynekologi (NGF). [https://metodebok.no/bok/gynekologi/gynekologi-\(ngf\)](https://metodebok.no/bok/gynekologi/gynekologi-(ngf)) Lest 10.12.2025.

Publisert: 23. desember 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0736
Mottatt 24.11.2025, første revisjon innsendt 5.12.2025, godkjent 10.12.2025.
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 23. juni 2026.