
Norge kan ikke stå alene i arbeidet med helseberedskap

AKTUELT I FORENINGEN

ANNE-KARIN RIME

anne-karin.rime@legeforeningen.no

President

Det er fem år siden landet stengte ned av frykt for å overbelaste helsetjenesten under koronapandemien. Fortsatt gjenstår det mye arbeid dersom vi skal være bedre forberedt neste gang vi blir rammet.



«I dag kommer den norske regjeringen med de sterkeste og mest inngripende tiltakene vi har hatt i Norge i fredstid. Det er helt nødvendig».

Disse ordene kom fra statsminister Erna Solberg den 12. mars 2020. Og for mange har akkurat denne pressekonferansen blitt stående som et tydelig bilde på hvordan alt endret seg fra én dag til en annen under koronapandemien.

De neste ukene og månedene var preget av en totalt annerledes hverdag, uvisshet og for mange – frykt. Leger og annet personell i alle deler av helsetjenesten stod i førstelinjen, og mange var redde for smitte. Legeforeningen hadde tett kontakt med myndighetene under hele pandemien. Vår kompetanse og kjennskap til tjenesten var viktig og etterspurt. Vi var spesielt opptatt av at sikkerheten til helsepersonell måtte bli ivaretatt. Da var det svært problematisk at Norge manglet smittevernutstyr. Det ble rett og slett synlig at vår beredskap på dette området var for dårlig.

Vi vet at norske myndigheter jobbet intenst med å skaffe nok smittevernutstyr, og heldigvis ordnet det seg etter mye usikkerhet i starten. Pandemien avdekket flere sårbarheter i vår beredskap. Som ikke-EU-land stod Norge også alene når det kom til å inngå avtaler – først om smittevern, deretter om vaksiner.

Internasjonalt samarbeid er viktig for robusthet i helseberedskapen. Pandemien viste oss med all tydelighet at det å stå alene når markeder bryter sammen, gjør oss sårbare. Nå står vi igjen i en situasjon der verdensbildet er urolig, og der europeisk sikkerhet og samarbeid løftes svært høyt på agendaen.

Nettopp derfor er det viktig at Norge blir en del av EUs helseunion. Vi må også videreutvikle helseberedskapssamarbeidet i Norden. Legemiddelmangel og mangel på annet medisinsk utstyr er en global utfordring. Her kan vi ikke stå alene.

Samtidig er det også viktig å bygge opp beredskapen her hjemme. Intensivkapasiteten må økes, og man må ha realistiske planer for hvordan kapasiteten kan økes ytterligere ved kriser. Helsetjenesten er helt avhengig av andre samfunnssektorer for å opprettholde god beredskap. Norge har én helsetjeneste, også i krig. Det må derfor settes av tid til øvelser på større hendelser, sammen med Forsvaret. I langtidsplanen for Forsvaret vises det til at helseberedskap er en sårbarhet. Det sivil-militære-samarbeidet blir stadig viktigere, og det er helt nødvendig å styrke dette.

Helseberedskapsmeldingen som regjeringen la frem i 2023 legger opp til organisatoriske endringer på myndighetsnivå, og da er det viktig at de raskt involverer personellet som skal utføre tjenestene.

I 2009 avdekket utbruddet av svineinfluensa store svakheter i norsk helseberedskap. At lite ble gjort for å følge opp de alvorlige manglene som ble avdekket den gangen, fikk vi smertelig erfare 11 år senere. Nå er vi nødt til å ta lærdom på en helt annen måte. For, som Legeforeningen har sagt før: God beredskap koster, men dårlig beredskap koster mer.

Publisert: 24. mars 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.04.11

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 6. august 2026.