

---

## Vil ha en bedre organisering av helsetjenesten

---

AKTUELT I FORENINGEN

VILDE BAUGSTØ

[vilde.baugsto@legeforeningen.no](mailto:vilde.baugsto@legeforeningen.no)

Kommunikasjonsavdelingen

---

**Taletrengte delegater luftet ulike perspektiver på hvordan helsetjenesten bør organiseres under landsstyremøtets andre dag.**



Innledet debatten: Ståle Clementsen, leder i Overlegeforeningen. Foto: Legeforeningen/Thomas B. Eckhoff

Legeforeningens landsstyremøte er, i tillegg til mye annet, et verksted for å videreutvikle foreningens politikk. På møtets andre dag ble temaet «Hvordan bør helsetjenesten organiseres», diskutert. Et tema som stadig løftes i det offentlige ordskiftet, og på den politiske agendaen.

Arbeiderpartiet har blant annet i sitt nye partiprogram varslet at de vil «starte arbeidet med en helsereform for en felles helsetjeneste med høy kvalitet og sammenhengende behandling og oppfølging på tvers av kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten».

Organisering av helsetjenesten er en problemstilling som også andre partier har satt søkelys på. I oppkjøringen til høstens stortingsvalg har Rødt, SV, Sp og Frp gjort det klart at de vil utvikle helseforetaksmodellen, mens Venstre og MDG vil reformere den. KrF vil styrke den demokratiske styringen, men sier lite om selve modellen. Høyre nevner ikke foretaksmodellen i sitt partiprogram.

---

## Historisk gjennomgang

Ståle Clementsen, leder i Overlegeforeningen, innledet debatten med en historisk gjennomgang.

– Da helseforetaksmodellen ble innført i 2002, var intensjonene gode. Blant annet å fristille sektoren fra direkte politisk styring, statlig eierskap med tydelige ansvarslinjer, og å bruke regnskapslovens prinsipper, forklarte Clementsen.

Men etter innføringen av reformen bredte det seg fort misnøye og frustrasjon. I hovedtrekk ble det pekt på at modellen er for markedsstyrt, udemokratisk og skaper et unødvendig byråkrati. For Legeforeningen har en sentral innvending vært at modellen har ført til et for stort fokus på økonomi og resultatstyring, noe som går på bekostning av fag og kvalitet. Det er en utbredt opplevelse at det faglige handlingsrommet i styringen av tjenesten er redusert.

Også andre problemer i helsetjenesten har blitt knyttet opp mot reformen, blant annet:

- Budsjettunderskudd og underfinansiering
- Høy arbeidsbelastning og mindre autonomi
- Investeringssetterslep
- Underdimensjonerte bygg
- Mange tidstyver
- Dårlig samhandling mellom og på tvers av nivåer

Men er løsningen på problemene en ny organisering av spesialisthelsetjenesten? Dette diskuterte et engasjert landsstyre.

---

## Forslag vedtatt

Marte Kvittum Tangen, leder i Norsk forening for allmennmedisin, understreket behovet for å beholde to nivåer i helsetjenesten.

– Vi må satse på primærhelsetjenesten, og ett nivå vil ikke løse de samhandlingsproblemene vi har i dag. Store organisasjoner er ikke lettere å administrere enn små, poengterte Nfa-lederen.

Christian Grimsgaard fra Overlegeforeningen pekte på at å organisere sykehus som helseforetak, slik Norge gjør i dag, er et avvik.

– Sammenlignbare land har organisert sykehus under forvaltningen, og jeg mener det er naturlig for oss å også tenke i retning av forvaltningsorganisering.

President Anne-Karin Rime fremmet forslag til vedtak på vegne av sentralstyret:

*Landsstyret ber sentralstyret om å igangsette et arbeid for å konkretisere foreningens standpunkt til organisering av spesialisthelsetjenesten og samhandling med primærhelsetjenesten.*

Forslaget ble enstemmig vedtatt.

Ståle Clementsen oppsummerte:

– Det er ingen som er bedre skikket enn Legeforeningen til å beskrive hvordan vi skal gå videre dette arbeidet.

---

Publisert: 23. juni 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.08.18

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. september 2026.