

Dette vil oppta Legeforeningens sentralstyre de neste to årene

AKTUELT I FORENINGEN

ANDREAS HASLEGAARD

andreas.haslegaard@legeforeningen.no

Fra beredskap og distriktsmedisin til kampen mot tidstyver og rekrutteringskrise: medlemmene i Legeforeningens sentralstyre peker på både strukturelle og menneskelige utfordringer. Felles er ønsket om å styrke det offentlige helsevesenet – og sikre at leger kan stå i yrket og levere på pasientenes forventninger de neste årene.



SENTRALSTYRET: Fra venstre øverst: Ingeborg Henriksen (Ylf, Paul Olav Røsbø (AF), Marie Skontorp (OF), Hans-Christian Myklestul (AF), Else Worren Nygård (AF), Ståle Ørstavik Clementsen (OF), Carolin Sparchholz (Ylf) og Yngvild Skåtun Hannestad (PSL). Alle bilder: Thomas B. Eckhoff / Legeforeningen



Navn: Paul Olav Røsbø

Stilling: Avdelingslege ved Hærens Sykestue på Porsangmoen, Finnmark

Spesialitet: Allmennmedisin

1. Hva vil du jobbe for som medlem av Legeforeningens sentralstyre?

Jeg pleier å si litt flåsete at man kan se til rekrutteringssvake kommuner fra hopptårnet i Holmenkollen. Det forteller oss at arealmessig er det meste av Norge distrikt, men befolkningsmessig bor folk flest i sentrale strøk.

Jeg opplever at Legeforeningen kjenner landet sitt godt. Mitt bidrag i sentralstyret er å bringe distriktperspektivet inn i Legeforeningens arbeid for likeverdige helsetjenester – uavhengig av hvor du bor. Gode helsetjenester får vi når leger får lov til å jobbe med høy faglig kvalitet og på hensiktsmessige måter.

Det geopolitiske bakteppet er dystert for tiden. Beredskap er blitt et gjennomgående tema, også i Legeforeningen. Med min militære bakgrunn og det at jeg til daglig jobber i Forsvaret, mener jeg at jeg kan bidra med verdifull kompetanse til sentralstyret.

2. Hva mener du er de største utfordringene helsetjenesten står overfor?

Jeg mener den største utfordringen helsevesenet står overfor er hvordan spesialisthelsetjenesten er organisert og finansiert. Klarer vi ikke å gjøre noe med det, frykter jeg at privat helseforsikring gradvis vil flytte tjenestene over til privat virksomhet. Da ender vi med et todelt helsevesen.



Navn: Ståle Ørstavik Clementsen

Stilling: Overlege og leder av Overlegeforeningen

Spesialitet: Ortopedisk kirurgi

1. Hva vil du jobbe for som medlem av Legeforeningens sentralstyre?

Jeg vil jobbe for at det offentlige helsevesenet fortsatt skal være stedet der leger ønsker å være – fordi rammene gjør det mulig å gi god behandling, utvikle faget og stå i jobben over tid. Det forutsetter at arbeidsvilkår og lønnsbetingelser henger sammen med det ansvaret og den kompetansen legene faktisk bærer. Når leger mister innflytelse over eget arbeid og blir redusert til arbeidstakere som kun skal levere statistikk, undergraves grunnlaget for kvaliteten vi er satt til å forsvare.

Vi må snu dette. Leger må ha reell innflytelse når beslutninger tas om sykehusbygg, kapasitet, organisering, digital infrastruktur og ikke minst pasientbehandlingen. Vi må ha ledere med medisinsk faglig forankring – og en finansieringsmodell som støtter pasientbehandling, forskning og undervisning, ikke gjør gjeld og avdrag til hovedsaken.

Norsk helsevesen trenger kloke prioriteringer og investeringer som gir mer kapasitet og bedre arbeidsflyt, slik at vi ikke sløser bort tid og kompetanse. Vi skal være stolte av det offentlige helsevesenet. Men skal det være førstevalget for både pasienter og leger i fremtiden, må vi sikre at arbeidshverdagen igjen preges av faglighet, autonomi og respekt for profesjonen.

2. Hva mener du er de største utfordringene helsetjenesten står overfor?

Den største trusselen mot helsetjenesten er i dag ikke mangel på teknologi eller struktur – men at leger ikke får være leger. Vi bruker stadig mer tid på økonomiske begrensninger, rapportering og systemfeil, og stadig mindre på pasientene. Tillit og autonomi er snart borte. Det skaper en arbeidshverdag tappet for mening, og bidrar til at dyktige kolleger søker seg bort fra det offentlige.



Navn: Marie Skontorp

Stilling: Nestleder i Overlegeforeningen

Spesialitet: Anestesiologi

1. Hva vil du jobbe for som medlem av Legeforeningens sentralstyre?

Arbeidshverdagen for leger er presset i alle ledd. Leger er glade i faget sitt, men for at man skal kunne stå i yrket hele livet, må hverdagen henge sammen – både faglig og menneskelig.

Jeg ønsker at sentralstyret skal fortsette arbeidet med å bedre arbeidshverdagen for den enkelte lege. Dette må prioriteres kontinuerlig og på flere arenaer. Alt fra lovforslag, statsbudsjett, oppdrag fra helseministeren og tarifforhandlinger påvirker medlemmenes hverdag – direkte eller indirekte.

De tillitsvalgte i tjenesten står midt i komplekse prosesser som ofte har lange linjer. De er avgjørende for å omsette overordnede beslutninger til praksis, og de er Legeforeningens viktigste bindeledd til medlemmene. Derfor må de tillitsvalgte få god støtte i sitt arbeid – både faglig og organisatorisk. Det samme gjelder for de ansattvalgte i styrene i helseforetak og regionale helseforetak. Styresakene er omfattende, og oppdragene som gis til foretakene har implikasjoner for hele helsetjenesten. Jeg ønsker å bidra til at kommunikasjonen og samarbeidet mellom nivåene i helsevesenet styrkes ytterligere.

2. Hva mener du er de største utfordringene helsetjenesten står overfor?

Helsetjenesten er i stadig endring – det ligger i både fagets natur og samfunnsutviklingen ellers. Men akkurat nå skjer det mer på kort tid enn på lenge. Legeforeningen har lenge påpekt utfordringene med dagens organisering og de økonomiske problemene i sykehusene. Helsereformutvalget har nylig startet sitt arbeid – så får vi se om de kommer med forslag som ivaretar helheten bedre enn dagens løsning.

En av de største utfordringene fremover blir å beholde og rekruttere fagfolk. Norsk offentlig helsevesen bør være førstevalget for helsearbeidere, men da må arbeidsplassene også oppleves som attraktive. Leger i Norge har tradisjonelt vært svært lojale til det offentlige helsevesenet, men det bildet er i endring – og det må tas på alvor.



Navn: Carolin Sparchholz

Stilling: Lege i spesialisering

Spesialitet: Nevrologi

1. Hva vil du jobbe for som medlem av Legeforeningens sentralstyre?

Som medlem av Legeforeningens sentralstyre skal man representere hele medlemsmassen, og følgelig dens interesser og behov. Dette er et stort ansvar som krever at man trer utenfor sin egen sfære og evner å tilføre diskusjonene objektivitet. Viktige kjernesaker som medlemmene er opptatt av er arbeids- og lønnsvilkår, og det må vi fortsette å jobbe for sentralt.

Jeg har erfaring fra ulike tillitsverv, og håper å kunne bruke kompetansen jeg har opparbeidet inn i rollen som medlem av sentralstyret. Jeg mener at Legeforeningen også fremover må være relevant for medlemmene. Sammen står vi sterkere og kan enklere få gjennomslag for vår politikk, men dette krever oppslutning. Da må vi sentralt sørge for at alle ledd opplever tilhørighet og ivaretagelse.

Jeg er opptatt av å bevare en godt skolert fagforening som utdanner trygge tillitsvalgte. Dette krever prioritering av tillitsvalgtopplæringen og at de tillitsvalgte får den støtten de trenger for å kunne yte. Et veletablert tillitsvalgtapparat bidrar til at medlemmene er informert og bedre rustet i møte med et komplekst arbeidsliv.

2. Hva mener du er de største utfordringene helsetjenesten står overfor?

Gapet mellom det som er medisinsk mulig og det helsetjenesten har ressurser til, vil trolig bli stadig større fremover. I tillegg tegner demografiske endringer og økt beredskapsbehov et utfordrende bilde.

I lys av bemannings- og rekrutteringsutfordringene vi står overfor, vil dette føre til krevende diskusjoner om prioriteringer og ressursbruk. Vi er derfor helt avhengige av at det offentlige helsevesenet også i fremtiden er legers foretrukne arbeidssted, med arbeidsforhold som understøtter faglig fundert og effektiv pasientbehandling. Dette krever at vi tetter hullene i arbeidslivet – slik som manglende medvirkning på egen arbeidssituasjon, dårlige vilkår for faglig utvikling, unødvendige tidstyver i arbeidshverdagen og utilfredsstillende kompensasjon for arbeidstid og ansvar.



Navn: Else Worren Nygård

Stilling: Nestleder i Allmennlegeforeningen

Spesialitet: Allmennmedisin

1. Hva vil du jobbe for som medlem av Legeforeningens sentralstyre?

Det å bli valgt inn i sentralstyret er noe jeg verdsetter høyt, og jeg har stor respekt for oppgaven jeg har sagt ja til. Selv om jeg er fastlege, har jeg vært tillitsvalgt i mange år og i ulike fora, og har derfor forståelse for helheten i helsevesenet – både det offentlige og det private. Jeg har vært selvstendig næringsdrivende hele mitt yrkesaktive liv, og liker det fortsatt.

Jeg er opptatt av å løfte frem faget igjen. Økonomene har fått herje med helsetjenesten i altfor mange år. Det er på tide at våre ledende politikere og embetsverket lytter til fagfolkene som jobber med helse og de tillitsvalgte – og at det de hører faktisk tas med i beslutningene. Jeg mener dette vil være til det beste for befolkningen, både syke og friske.

Videre ser jeg samhandling som veien å gå. Samhandling i for eksempel Helsefellesskap kan bedre kvaliteten på helsetjenester, fordi felles forståelse ofte gjør at riktige grep tas.

Fastlegeordningen har endelig begynt å få flere nye kollegaer, men fortsatt mangler det en del for stabilisering. Legevakt er fortsatt uavklart. At erfarne sykehusspesialister slutter og begynner som fastleger er et tap for alle, og ikke måten man ønsker å få flere fastleger på. Uten gode sykehus å henvise pasienter til sliter vi fastleger.

Å være kollega er for meg noe høytidelig. Det gir en god følelse i møte med andre leger – vi har en felles plattform, enten det er leger i Norge eller Europa. Som Per Fugelli sa: «Å verne om flokken».

Til sist vil jeg nevne distriktspolitikken. Man må verne om distrikts-Norge. Både folk og leger i distrikt må ha det godt i hverdagen for å fortsette å bo der.

2. Hva mener du er de største utfordringene helsetjenesten står overfor?

De største utfordringene er mangel på helsepersonell i en aldrende befolkning, og de beslutningene som må tas fremover for å sikre en god helsetjeneste. Dette gjelder både Norge og Europa.

Fastlegeordningen omtales som «gullet» i helsetjenesten. Men når fastleger opplever at myndighetene stadig innfører nye tiltak over natten som påvirker driften negativt, og motivet kun virker økonomisk, føles det ikke som noe gull.

Forutsigbarhet er avgjørende hvis leger skal satse på yrket. Det samme gjelder for aktører som mister kontrakter med helseforetak via anbud, hvor økonomi trumfer faglige argumenter og tilbudet blir dårligere. I dag ser vi også medisinmangel, noe som er spesielt alvorlig sett i et beredskapsperspektiv.



Navn: Yngvild Skåtun Hannestad

Stilling: Leder av PSL, visepresident i Legeforeningen

Spesialitet: Gynekologi

1. Hva vil du jobbe for som medlem av Legeforeningens sentralstyre?

Som medlem i sentralstyret er jeg tillitsvalgt for alle medlemmene i Legeforeningen. Det er leger i ulike deler av landet, i forskjellige aldre og livsfaser, i ulike spesialiteter og stillinger. Både ansatte og næringsdrivende, leger i klinikk og leger i andre roller.

Alle ønsker seg en hverdag med interessant og meningsfullt arbeid i et godt miljø, med mulighet til å gjøre godt arbeid og utvikle seg faglig. Vi må fortsette å styrke legenes arbeidsvilkår og faglige rammer – med mål om et solid helsevesen pasientene kan ha tillit til. Nå er vi i en tid der vi må ha ekstra oppmerksomhet mot sykehusene, der trang økonomi og problemer med å beholde og rekruttere leger gir grunn til stor bekymring.

2. Hva mener du er de største utfordringene helsetjenesten står overfor?

Den medisinske utviklingen er i seg selv en stor utfordring. Ny diagnostikk, nye medisiner og nye behandlingsformer gjør at vi kan redde flere liv, forlenge liv og gi bedre livskvalitet. Mulighetene blir stadig flere, og gapet mellom ressursene vi har og forventningene øker.

Men det blir også et gap mellom det som er mulig å gjøre og det som er klokt å gjøre. Dette handler ikke bare om økonomi – vi skal også unngå overutredning og overbehandling, som kan gi unødvendige belastninger og direkte skade. Vi må unngå å sykeliggjøre normalvarianter, og heller bruke helsevesenet der vi faktisk trenger det – mens kulturelle og politiske grep må tas for å bedre levekår og livsstil.



Navn: Ingeborg Henriksen

Stilling: Leder i Yngre legers forening

Spesialitet: Indremedisin/nyresykdommer (LIS)

1. Hva vil du jobbe for som medlem av Legeforeningens sentralstyre?

Sentralstyret har en viktig jobb med å samle foreningen. Vi kommer lengst når vi står sammen. Legeforeningen er en viktig politisk og faglig aktør, men først og fremst en medlemsforening. Uten god medlemsoppslutning svekkes både den politiske stemmen og den faglige tyngden.

For meg er det viktig å jobbe både utad mot eksterne aktører og innover mot medlemmene. Det som motiverer meg mest er spesialistutdanning, fagutvikling og gode arbeidsplasser for legene – hvor det både er trygt å være og trygt å lære. Inngangen til legelivet må være god, det er avgjørende for rekrutteringen.

Leger må ha et godt legeliv, der vi både kan være leger og ha plass og overskudd til resten av livet. Vi har en spennende jobb, men det er kort vei til at kjerneoppgavene vi liker blir en belastning. Når rammene er for trange, øker belastningen og leger mistrives.

Vi må opprettholde posisjonen vår som en konstruktiv og relevant part. Og vi må bygge laget vårt – Legeforeningen må være tilgjengelig for medlemmer og tillitsvalgte, og medlemmene må vite når og hvordan de skal si ifra. Det gjøres mye godt arbeid i hele

foreningen, og mer av dette kan synliggjøres.

2. Hva mener du er de største utfordringene helsetjenesten står overfor?

Jeg mener helsetjenesten har flere store utfordringer. Overordnet handler det om å bevare en sterk offentlig helsetjeneste som også er attraktiv for leger og annet helsepersonell.

En av de viktigste sakene fremover er arbeidet til helsereformutvalget, som trolig vil foreslå endringer i strukturen i helsetjenesten. Her må Legeforeningen ha en tydelig stemme.

Den største utfordringen er likevel å beholde og rekruttere leger, særlig i sykehusene, men også i helsetjenesten generelt. Rakner det ett sted, rammer det hele systemet. Nyutdannede leger er mer skeptiske til å starte i spesialistutdanning, og samtidig slutter både LIS og overleger i sykehusene. I ubesatte stillinger ansettes LIS1-ventere og studenter med lisens. Dette bekymrer meg – det setter ferske leger i en vanskelig situasjon og svekker kvaliteten i helsetjenesten.

Jeg tror at når leger får jobbe med kjerneoppgavene, opplever mestring og mening. Det gir motivasjon og trivsel. Derfor er det avgjørende at leger får være leger. Det er sykehusenes og politikernes ansvar å sikre at sykehusene er attraktive arbeidsplasser. Arbeidsbelastningen må ned og vilkårene bli bedre. Lederne må få handlingsrom til å være gode ledere, og politikerne må ta ansvar for å gi sykehusene rammer som gjør dette mulig.



Navn: Hans-Christian Myklestul

Stilling: Leder av Allmennlegeforeningen, fastlege ved Lillestrøm Legesenter og stipendiat ved avdeling for Allmennmedisin, UiO

Spesialitet: Allmennmedisin

1. Hva vil du jobbe for som medlem av Legeforeningens sentralstyre?

Det viktigste jeg som en del av sentralstyret skal jobbe med er å bedre legers rammebetingelser. Når leger har det bra på jobb, blir de værende. Det gir en effektiv ressursbruk som kommer pasientene til gode. Videre må vi legge bedre til rette for

medisinsk forskning, både grunnforskningen og den praksisnære, for å sikre en kunnskapsbasert utvikling av faget.

2. Hva mener du er de største utfordringene helsetjenesten står overfor?

Utviklingen i befolkningssammensetningen gjør at det blir flere eldre per behandler. Framskritt i medisinsk behandling gjør at flere lever lengre med flere sykdommer. Det er bra for den enkelte, men gjør også at helsetjenesten stiller under stadig større press. Det er en utfordring at multisyke eldre, pasienter med rus- og psykisk sykdom samt personer med utviklingsforstyrrelser ikke får godt nok koordinerte helsetjenester i kommunene. Stabile fastleger er viktig for å følge opp pasientenes medisinske behov, men koordineringen av et tverrfaglig tilbud kan kanskje gjøres av personer som ikke er helsepersonell?

Publisert: 24. november 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.14.12

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. september 2026.