
Ledersamling 2026: Med ny helsereform på agendaen

AKTUELT I FORENINGEN

ELIN LOTHE HAGA

Kommunikasjonsavdelingen

På «Oslos tak», Soria Moria Hotell, møttes lederne for alle foreningsledd i Legeforeningen til faglig påfyll og diskusjoner. Legeforeningens ledersamling er en viktig arena for erfaringsutveksling og påvirkning. I år gikk ny helsereform som en rød tråd gjennom programmet. Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre, arkitekten i den sammenhengen, var en selvskreven gjest under samlingen.



NY HELSEREFORM: Legeforeningens ledersamling er en viktig arena for erfaringsutveksling og påvirkning. I år gikk ny helsereform som en rød tråd gjennom programmet, og helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre, arkitekten i den sammenhengen, var selvsagt invitert. (Foto: Legeforeningen / Tor Martin Nilsen)

Tradisjonen tro åpnet ledersamlingen med presidentens time. Her reflekterte Anne-Karin Rime over året som har gått:

– Legerollen står under sterkt press. Men vi har samtidig hatt flere seire, både i retten, på Stortinget og i møte med arbeidsgiverorganisasjonene. I tillegg har vi en rekke saker som vi må jobbe videre med i 2026. Det alle disse sakene har til felles, er at de handler om utøvelsen av det å være lege. Om at vi skal ha tillit til å forvalte faget vårt, innledet hun med å si.

Deretter skisserte hun opp hva foreningen har i vente, og hvordan dette vil forme arbeidet i 2026.

– Vi står i en usikker situasjon internasjonalt. Da vi møttes her i fjor, snakket jeg primært om trusselen fra Russland og Kina. Siden da har USA kommet som en joker fra sidelinjen. Det påvirker oss på flere vis. Vi merker det på forskningssiden, på de økonomiske midlene som finnes i internasjonalt helsearbeid, og vi merker det på hvordan vi tenker om norsk helseberedskap. Dette sammen med utfordringene her hjemme med kommune- og sykehusøkonomi, legemangel og en økende del av befolkningen som har behov for helsetjenester, er områder vi må ha med oss inn i arbeidet med ny helsereform som nå er i gang. For i hele 2026 vil helsereform stå høyt på agendaen, sa Rime og la til:

– Og det gjør den også her i dag.

Historisk mulighet

Legepresidenten sitter som representant for Akademikerne i referansegruppen til helsereformutvalget, og landsstyret har gitt Legeforeningen i oppdrag å kartlegge hvilke anbefalinger foreningen bør ta med inn her. I så måte var årets ledersamling et politisk verksted.

Arkitekten i denne sammenhengen, helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre, var selvsagt invitert.

– Jeg har blitt utfordret her i dag til å svare på spørsmålet «hvorfor helsereform?». Vi endrer på ting for å løse utfordringene i samfunnet vårt bedre. Vi har mer enn nok rapporter og framskrivninger som viser at vi styrer mot en helsetjeneste som ikke vil være bærekraftig. Både med tanke på personell, demografi, finansiering og ikke minst å møte folks forventninger. Vi kan ikke bare snakke om det. Vi må gjøre noe med det, sa han fra scenen.

Han understreket at han kommer til å lytte til hva Legeforeningen har å si.

– Jeg tror den beste innovasjonen kommer fra tjenestene og dem som står i den. Og så vet jeg at Legeforeningen er veldig kritiske til hvordan vi styrer sykehusene. Nå har dere en historisk mulighet til å påvirke. Men det kommer til å bli litt interessekamp. Ingen vil gi fra seg noe, men alle vil ha noe. Jeg kommer ikke til å la en ny helsereform bli preget av særinteresser, konstaterte Vestre.

En helsetjeneste under press

Ledersamlingen besto av både panelsamtaler og fagdag for lederne av lokalforeningene, regionutvalgene og de fagmedisinske foreningene. Til tross for ulike innganger, tegnet fagdagen og panelene et samstemt bilde av en helsetjeneste under press.



I VENTE: – I hele 2026 vil helsereform stå høyt på agendaen, sa president Anne-Karin Rime fra talerstolen. Foto: Legeforeningen / Tor Martin Nilsen

I tre panelsamtaler ble vesentlige deler av dagens helsetjeneste diskutert: styring og ledelse, samhandling mellom nivåene og spørsmålet om likeverdige helsetjenester. Paneldeltakerne var representanter fra klinikken, helseforetakene, kommunesektoren, politikken og sentrale helsemyndigheter.

Flere pekte på en økende avstand mellom beslutninger og klinisk hverdag. Klinikere opplever begrenset innflytelse, samtidig som økonomiske og strukturelle rammer får større betydning for prioriteringene. Dette skaper spenninger mellom faglige vurderinger og systemkrav.

Samhandlingen mellom kommune og sykehus ble trukket frem som særlig krevende. Geografi, ulik organisering og varierende lederforankring gjør samarbeid vanskeligere, og behovet for større gjensidig tillit, samt tidligere involvering på tvers av nivåene, ble fremhevet.

Spørsmålet om likeverdige helsetjenester var også et gjennomgående tema. Budskapet var tydelig: målet er ikke nådd. Forskjeller i kapasitet, kompetanse og økonomi gir ulikt tilbud, og flere etterlyste tydeligere prioriteringer og mer målrettet støtte til førstelinjen, med universitetssykehusene som viktige motorer for kvalitet og utvikling.

Publisert: 2. mars 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.26.03.13

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. september 2026.