
Mellom politikk, ledelse og fag

AKTUELT I FORENINGEN

ANNE-KARIN RIME

anne-karin.rime@legeforeningen.no

President

Helsetjenesten vekker stort engasjement, og det er både forståelig og ønskelig. Debatten om politisk styring av helsetjenesten har tiltatt den siste tiden, og stadig flere enkeltsaker løftes til politisk behandling i Stortinget. Spørsmål om organisering, investeringer og konkrete prosjekter diskuteres i økende grad som enkeltsaker, ofte med krav om nye vedtak eller omkamper.



Denne utviklingen reiser et grunnleggende spørsmål: Hvordan sikrer vi en styring av helsetjenesten som både ivaretar demokratisk kontroll, gir tydelige rammer og samtidig gir rom for faglige prioriteringer i tjenesten?

Stortinget har et overordnet ansvar for å fastsette mål og rammer for helsetjenesten og sikre tilstrekkelige økonomiske og strukturelle forutsetninger for gode og likeverdige tjenester. Når rammene oppleves som for trange i møte med økende behov, medisinsk utvikling og knapphet på personell, øker presset for politisk inngripen i enkeltsaker. Engasjementet kan forstås som uttrykk for både legitime lokale bekymringer og et ønske om å påvirke prioriteringer med store konsekvenser.

Samtidig er det regjeringens ansvar å omsette Stortingets vedtak til helhetlig styring. Det krever evne til å gjøre prioriteringer, stå i dem over tid og sikre sammenheng mellom mål, økonomi og organisering. Over flere år har styringen av helsetjenesten blitt mer kompleks, preget av omorganiseringer, skiftende styringssignaler og uklare ansvarslinjer. **Hyppige endringer og manglende forankring kan svekke tilliten til styringssystemene og bidra til at saker trekkes opp til politisk behandling.**

Helsetjenesten er imidlertid ikke summen av enkeltbeslutninger. Den er et sammenhengende system der personell, kapasitet og økonomi er tett koblet. Ressursene er begrensede, og prioriteringer er uunngåelige. Nye politiske vedtak skaper sjelden nye ressurser – de omfordeler dem. Når én beslutning endres, får det konsekvenser andre steder i tjenesten, ofte uten at disse konsekvensene er fullt synlige i den offentlige debatten.

I klinisk arbeid er dette en kjent virkelighet. Leger og annet helsepersonell må daglig prioritere mellom behov som alle er legitime. Valg innebærer fravalg. Nettopp derfor er det avgjørende at også overordnede beslutninger bygger på helhetlige vurderinger og klare ansvarslinjer. **Det faglige handlingsrommet er en forutsetning for kvalitet og tillit, og forutsetter stabile og realistiske rammer.**

Når enkeltsaker avgjøres gjennom politiske omkamper, kan det være uttrykk både for sterkt politisk engasjement og for at prioriteringer mangler tilstrekkelig legitimitet eller forutsigbarhet. Samtidig kan ansvaret bli mer uklart, og forventningene til hva helsetjenesten kan levere, øke.

Konsekvensen kan bli mindre forutsigbarhet for både pasienter og ansatte. Langsiktig planlegging blir vanskeligere, og nødvendige prioriteringer skyves foran oss. Risikoen ligger ikke i politisk uenighet, men i at styringen fragmenteres dersom ansvar, rammer og faglig handlingsrom ikke henger sammen.

Stortinget skal styre helsetjenesten, regjeringen skal lede den, og tjenesten skal utøve faglig ansvar innenfor gitte rammer. Spørsmålet er ikke hvem som skal ha innflytelse, men hvordan samspeillet mellom nivåene fungerer. En bærekraftig helsetjeneste forutsetter forutsigbare rammer, politisk styring som evner å stå i prioriteringer over tid, og et faglig handlingsrom for helhetlige vurderinger nær pasientene.

Helsetjenesten formes ikke først og fremst av enkeltvedtak, men av evnen til å ta og stå i langsiktige valg – også når de er krevende.

Publisert: 23. mars 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.26.04.11

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