
Endringslidelse

LEDER

ØYVIND STOPLE SIVERTSEN

oyvind.stople.sivertsen@tidsskriftet.no

Øyvind Stople Sivertsen er spesialist i allmennmedisin, fastlege ved Bjølsen legesenter og nestleder i Norsk forening for allmennmedisin (NFA). Han er debattredaktør i Tidsskriftet.

Trenger vi en helsereform? Ikke hvis den drives mer av markeringsbehov enn av tjenesteutvikling.



Foto: Sturlason

«Fornye, forsterke, forbedre» (1).

Helseminister Jan Christian Vestres favorittsetning om allmennlegetjenesten er sentral i mandatet til Helsereformutvalget. Utvalget startet arbeidet i august i fjor og skal levere forslag til en sammenhengende helse- og omsorgstjeneste allerede 2. november. Mange av forslagene vil prege helsepolitikken og helsevesenet i mange år. Ministeren har allerede varslet den største helsereformen på 25 år (2).

En rekke områder skal endevendes og gjennomgås (3). Hva er nytten med et skille mellom primær- og sekundærhelsetjenesten? Hvordan skal ansvarsfordelingen mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten være? Og hva gjør vi med de private helseaktørene?

For primærhelsetjenesten er det ikke utenkelig at instruksjonen fra ministeren til helsereformutvalgsleder Gunnar Bovim var omtrent slik: «Gi meg overskrifter, Gunnar. Vi trenger noe nytt. Særlig for fastlegene og resten av førstelinjen. Det må være fremtidsrettet og handlekraftig!»



Foto: Line Møller / VG / NTB

Da er det nærliggende å vurdere nytten av fastlegeordningen, 25-årsjubilanten (4) som knytter 98 % av befolkningen (5) til én av 5 758 (6) presumptivt faste leger. Oppgaven med å gjennomgå helsetjenesten og komme med forslag og anbefalinger fremstår formidabel. Som det meste annet under den nåværende helseministeren skal det gå fort og føre til noe som heter noe. Alt ser nemlig ut til å gå for sakte for Jan Christian Vestre (7). I Helsedirektoratet virker det som det er stort arbeidspress for å løse de mange oppdragene Helse- og omsorgsdepartementet de siste årene har gitt, ofte med korte frister. Det er bekymringsfullt dersom viktige prosesser og endringer risikerer preg av hastverksarbeid. Vi må kunne forvente at et fagdirektorat får rammer til å gjøre en grundig jobb når målet er store endringer.

«Som det meste annet under den nåværende helseministeren skal det gå fort og føre til noe som heter noe»

Ikke minst kan alle nye oppdrag fortrenge viktig vedlikeholdsarbeid i direktoratet, som arbeidet med å revidere og fornye retningslinjer. Det er absolutt noe å forsterke og forbedre, men faglige retningslinjer er ikke et veldig salgbart politisk produkt.

Parallelt er det satt i gang flere prosjekter. Enkelte av dem er blitt del av en liste over spesielt lovende tiltak; Prosjekt X (8). Her finner vi prosjekter som overlater svangerskapsomsorgen til jordmødre (uten leger involvert), en løsning hvor inntakskontorene på distriktpspsykiatriske sentre (DPS) samarbeider tettere med kommunen, og flere prosjekter hvor eldre med sammensatte behov får et team med geriater, fastlege, farmasøyt og hjemmesykepleier. Det er mildt sagt stort sprik – også i potensialet.

Men hvor i organisasjonskartet ønsker Helsereformutvalget at fastlegeordningen skal være, og hvordan skal den endres? Er den fremdeles kommunens ansvar, eller skal ordningen ledes av sykehus eller helseforetak? Alle disse forslagene skal visstnok ligge på bordet.

For meg, som har føttene i allmennmedisinen og hjertet i samhandlingen mellom helsepersonell, er det vanskelig å få hodet rundt hva som skal bli så mye bedre med en endret organisering av tjenestenivåene. Det er iblant mye armer og bein når vi skal samhandle på tvers av nivåer, men vi sparer antakelig lite på å endre logo på uniformen og navn på arbeidsgiver. Det viktigste er og blir holdningen vi har til hverandre, og forståelsen for at pasientene ikke er problemer vi skyver videre, men oppgaver vi samarbeider om å løse.

«Det viktigste er og blir holdningen vi har til hverandre, og forståelsen for at pasientene ikke er problemer vi skyver videre, men oppgaver vi samarbeider om å løse»

Fremtiden er teambasert, sies det i handlingsplanen for allmennlegetjenesten (9). Men landets 1 331 legesentre (10) er allerede effektive team. Her samarbeider leger og helsesekretærer med andre faggrupper, men ikke nødvendigvis på eget kontor. Utgangspunktet er at behovet styrer bemanningen, ikke motsatt. Både psykologer og fysioterapeuter ønsker seg inn på norske fastlegekontor, og fra nyttår kom en egen sykepleiertakst (11–13). En utilsiktet konsekvens av å kreve fast plass til sykepleiere eller andre faggrupper kan være at driften styres mer etter hva som utløser betaling fra myndighetene.

Med en aldrende befolkning og større digital tilgjengelighet er prioritering det kanskje viktigste vi som helsepersonell må gjøre i tiden fremover. Det innebærer å si nei til noe, slik at vi kan si ja til noe annet. På norske fastlegekontor og legevakter triageres det daglig mellom helsehjelp som haster og helsehjelp som kan vente. Det er et finmasket og godt kalibrert system, men som det må jobbes kontinuerlig med for å holde kvaliteten oppe.

Norge rangeres høyt på lister over verdens beste helse- og omsorgstjenester. Min erfaring er at man internasjonalt ser til Norge for å organisere sin primærhelsetjeneste. For eksempel har en av de største helseregionene i Finland nå innført en modell som ligner den norske (14).

Det er mange rom for forbedringer som ikke innebærer store, strukturelle endringer. En mulighet er bedre kravspesifikasjon for hva allmennleger og legesentre skal forventes å skulle levere. En annen er systematisk kvalitetsarbeid med legesenteret som kvalitetselement. Blir det for mange og for voldsomme tiltak, blir det neppe «fornye, forsterke og forbedre». Det blir fordyre, forkludre og frustrere.

LITTERATUR

1. Helse- og omsorgsdepartementet. Meld. St. 23 (2024–2025). Fornye, forsterke, forbedre. Framtidens allmennlegetjenester og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-23-20242025/id3096890/> Lest 28.4.2026.
2. Sæther AS. Varsler stor helsereform: –Vi skal få slutt på «kasteballpasienter». VG 13.1.2026. <https://www.vg.no/helse/i/d4lO0q/helse-norge-frem-mot-2030-helseministerens-stoerste-endringer> Lest 28.4.2026.

3. Helsereformutvalget. Mandat.
<https://nettsteder.regjeringen.no/helsereformutvalget/mandat/> Lest 28.4.2026.
4. Allmennlegeforeningen. Fastlegeordningen 25 år!
<https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/yf/allmennlegeforeningen/nyheter/fastlegeordningen-25-ar/> Lest 28.4.2026.
5. Helsedirektoratet. Flere innbyggere har fastlege.
<https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/flere-innbyggere-har-fastlege#:~:text=Andelen%20innbyggere%20uten%20fastlege%20er,viser%20Nasjonale%20kvalitetsindikatorer%20for%20allmennlegetjenesten> Lest 28.4.2026.
6. Helfo. Fastlegestatistikk. <https://www.helfo.no/fastlegeordninga/fastlegestatistikk> Lest 28.4.2026.
7. Eriksen KF. Vestre vil ha mer helse-KI: – Vi skal etablere en digital førstelinje. Dagens medisin 10.4.2026. <https://www.dagensmedisin.no/digitalisering-e-helse-helsedirektoratet/vestre-vil-ha-mer-helse-ki-vi-skal-etablere-en-digital-forstelinje/742053> Lest 28.4.2026.
8. Helse- og omsorgsdepartementet. Dette er Prosjekt X.
<https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/innsikt/dette-er-prosjekt-x/id3145374/> Lest 28.4.2026.
9. Helsedirektoratet. Handlingsplan for allmennlegetjenesten - årsrapport 2022, inklusive status per mai 2023. Kapittel 3. Framtiden er teambasert.
<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/handlingsplan-for-allmennlegetjenesten-arsrapport-2022-inklusive-status-per-mai-2023/framtiden-er-teambasert> Lest 28.4.2026.
10. Helsedirektoratet. Allmennlegetjenesten – årsrapport 2023, inklusive status per mai 2024. Utvikling i fastlegeordningen. Kapittel 13.5. Flere leger på fastlegekontorene. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/allmennlegetjenesten-arsrapport-2023-inklusive-status-per-mai-2024/utvikling-i-fastlegeordningen/flere-leger-pa-fastlegekontorene> Lest 28.4.2026.
11. Iscahsen HB. Tror psykologer på fastlegekontoret kunne løst mange problemer. Dagens medisin 29.12.2025. <https://www.dagensmedisin.no/norsk-psykologforening-psykisk-helse-psykisk-helsevern/tror-psykologer-pa-fastlegekontoret-kunne-lost-mange-problemer/724266> Lest 28.4.2026.
12. Lund G. Ja - det enkle er ofte det beste. Dagens medisin 18.4.2024.
<https://www.dagensmedisin.no/allmennlegeforeningen-fastlegeordning-fysioterapi/ja-det-enkle-er-ofte-det-beste/630097> Lest 28.4.2026.
13. Helfo. Delegering av konsultasjon fra fastlege til sykepleier.
<https://www.helfo.no/lege/Regelverk-og-takster-for-lege/delegering-fra-fastlege-til-sykepleier> Lest 28.4.2026.
14. Simonsen MCA. Tre år etter sin store helsereform, ser finnene til den norske fastlegeordningen. Dagens medisin 2.2.2026.
<https://www.dagensmedisin.no/danmark-fastlegeordningen-finland/tre-ar-etter-sin->

store-helsereform-ser-finnene-til-den-norske-fastlegeordningen/730576 Lest
28.4.2026.

Publisert: 5. mai 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.26.0295
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.