
Bli bedre kjent med de nye sentralstyremedlemmene

AKTUELT I FORENINGEN

VILDE BAUGSTØ

vilde.baugsto@legeforeningen.no

Samfunnspolitisk avdeling

1. september var Legeforeningens nye sentralstyre på plass. Aktuelt i foreningen har stilt to spørsmål til de nye medlemmene.



NYTT SENTRALSTYRE: (fra venstre) Clara Bratholm (ny), Geir Arne Sunde (ny), Kristin Kornelia Utne (ny), Marit Karlsen (ny), President Marit Hermansen, Ole Johan Bakke, visepresident Anne-Karin Rime, Nils Kristian Klev (ny), Frøydis Olafsen (ny).
Foto: Thomas Eckhoff / Legeforeningen.

Geir Arne Sunde, Overlegeforeningen

Hva vil du spesielt jobbe for når du går inn i vervet som sentralstyremedlem?

– Jeg er ydmyk overfor oppgaven, og ønsker at Legeforeningen fortsatt skal være en samlende fagforening og en sterk helsepolitisk aktør. En positiv utvikling av tariffavtaler og samarbeidsklimaet mellom arbeidsgivere og Legeforeningen, er viktig. Respekt for hverandre og god rolleforståelse er nøkkelord for å utfordre og utvikle partssamarbeidet over tid. Lønnspolitikk og arbeidsforhold for leger, samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten, leger i ledelse, LIS-utdanning og forskning er andre viktige fokusområder.

Hva mener du er den største utfordringen norsk helsevesen står overfor i tiden fremover?

– Helsevesenet har mange utfordringer som gjør sykehus og kommuner til mindre attraktive arbeidsplasser og som gir pasientene dårligere tjenester enn før: Fastlegekrisen, todelt helsevesen, demokratisk underskudd, mindre autonomi, høyere arbeidsbelastning, mindre fokus på faglighet, alvorlige pasientskadesaker, arbeidsmiljøutfordringer, #metoo, manglende innovasjonsevne, IKT-problematikk, lav effektivitet, økonomiske utfordringer og manglende styring av bygg-investeringer. Fellesnevneren, og den største utfordringen, er godt lederskap. Godt arbeidsmiljø og trivsel på jobb går hånd i hånd med effektivitet og kvalitet i pasientbehandling.

Marit Karlsen, Allmennlegeforeningen

Hva vil du spesielt jobbe for når du går inn i vervet som sentralstyremedlem?

– Som sentralstyremedlem vil jeg bidra til at Legeforeningen fortsatt skal være den viktige fagstemmen som løfter samfunnsoppdraget og taler for, og forklarer betydningen av, et sterkt offentlig helsevesen.

En rettferdig fordeling av helsetjenestetilbudet er det som gir mest helse til flest. Dette er kunnskap vi dessverre stadig må repetere for politiske beslutningstagere.

Kort sagt er ambisjonen at norsk offentlig helsevesen skal være førstevalg for både pasienter og fagfolk. Da koker det ned til å trygge rammebetingelser og ledelse, slik at faglighet ikke må vike for bedriftsøkonomiske styringsprinsipper. Veien mot det målet går via dialog, helsepolitisk gjennomslagskraft og godt, gammeldags fagforeningsarbeid.

Hva mener du er den største utfordringen norsk helsevesen står overfor i tiden fremover?

– Jeg vil peke på tre utfordringer: Økende sosial ulikhet og dette som drivende for et ulikt helsetjenestetilbud, er en gedigen utfordring som jeg ikke er sikker på at regjeringen helt har tatt innover seg.

Deretter følger fragmenterte helsetjenestetilbud og den globale trenden med at også helsetjenester kommersialiseres.

Prioriteringer og retningslinjer som fører til økt overutredning og overbehandling står i kontrast til en fastlegeordning i krise. Vi er kommet i et prioriteringsuføre.

Clara Bratholm, Yngre legers forening

Hva vil du spesielt jobbe for når du går inn i vervet som sentralstyremedlem?

– Når vi opplever hodebry på jobben, skal vi huske at det er en konsekvens av politikk. Vår jobb i sentralstyret blir å formidle legers virkelighetsbeskrivelse til politikerne, enten det gjelder arbeidsbelastning, fastlegekrise eller LIS1-problematikk. Uten denne realitetsorienteringen, kan vi ikke regne med endringer til fordel for oss eller pasientene.

– Legeforeningen favner om mange ulike legejobber, og da er det viktig at sentralstyret jobber for å representere dem alle. Legeforeningen skal være for alle leger!

Hva mener du er den største utfordringen norsk helsevesen står overfor i tiden fremover?

– Altfor få forstår at kvalitet koster, også i helsevesenet. Innsparinger, nedbemanning og omorganiseringer ser ofte bra ut på papiret, men går utover pasientene. Dersom det offentlige, sterke helsevesenet vi har i dag skal bestå, må budsjettene reflektere dette. I våre naboland nedskaleres deler av helsetjenesten når tilbud full-privatiseres. Utgiftene på sikt blir like store, og tilbudet mer fragmentert. Jeg har stor tro på det offentliges rolle i nordmenns helse.

Frøydis Olafsen, Praktiserende spesialisters landsforening

Hva vil du spesielt jobbe for når du går inn i vervet som sentralstyremedlem?

– Jeg håper å kunne bidra til et helhetsperspektiv med en yrkesbakgrunn først og fremst fra sykehus, men nå som avtalespesialist. Jeg ønsker selvfølgelig å minne om avtalespesialistene i en helsepolitisk debatt som ofte domineres av fastleger og sykehusleger.

Hva mener du er den største utfordringen norsk helsevesen står overfor i tiden fremover?

– Krisen i fastlegeordningen er en av flere utfordringer. Fastlegene representerer kontinuitet, faglighet og forutsigbarhet, i tillegg til en portvakt til spesialisthelsetjenesten. Fastlegene opplever økt arbeidspress blant annet grunnet oppgaveglidning fra sykehus til primærhelsetjenesten, men også mer byråkrati. Handlingsplanen for fastlegeordningen som kommer i 2020 blir viktig, men det haster med tiltak før den tid. Krisen i fastlegeordningen påvirker også spesialisthelsetjenesten.

– Omorganiseringsprosesser i sykehusene der innspill fra medisinske fagmiljøer i liten grad blir hørt, påvirker utviklingen i negativ retning. En av de viktigste utfordringene i helsevesenet er imidlertid opprettelse av tilstrekkelig antall LIS1-stillinger.

Nils Kristian Klev, Allmennlegeforeningen

Hva vil du spesielt jobbe for når du går inn i vervet som sentralstyremedlem?

– Det er ingen tvil om at det er fastlegeordningen jeg brenner mest for og vil bruk mye av tiden min på i årene som kommer. En velfungerende fastlegeordning sikrer lik tilgang til helsetjenester og verdifull kontinuitet i lege-pasientforholdet, samtidig som det er samfunnsøkonomisk lønnsomt. En bærekraftig fastlegeordning er essensielt for at hele helsetjenesten skal fungere. Jeg er opptatt av å styrke samarbeidet mellom de ulike tjenestene og nivåene i det offentlige helsevesenet. Rammebetingelsene må gjøre det attraktivt å være både pasient og helsepersonell om vi skal unngå en stadig større todeling av helsetjenesten.

Hva mener du er den største utfordringen norsk helsevesen står overfor i tiden fremover?

– Vi merker at behandlingsmulighetene er større enn ressursene og vi må prioritere strengere, samtidig med en økende konkurranse fra private tjenesteleverandører. Et solid offentlig helsevesen er den beste garantien for lik tilgang til helsetjenester for alle, men trenger tilstrekkelig ressurser. Tilgang til helsetjenester må ikke avhenge av sosioøkonomisk status. Den manglende satsningen på fastlegeordningen over år, parallelt med økte oppgaver i primærhelsetjenesten, har gitt stadig økende rekrutteringsvansker og også dårligere tilgjengelighet for pasienten. Ordningen må styrkes betraktelig om alle skal sikres stabile fastlegetjenester.

Kristin Utne, Yngre legers forening

Hva vil du spesielt jobbe for når du går inn i vervet som sentralstyremedlem?

– Jeg ønsker å bidra til at vi får et sentralstyre som samarbeider godt, som jeg tror er forutsetningen for å få gjennomslag i politiske saker. Vi må jobbe med å definere fremtidens legerolle, sett i lys av både utviklingen i sykehus og ikke

minst myndighetenes ønske om spesialisering i allmennsykepleie. Dette er helt nødvendig for å sikre både gode pasienttjenester og at legeyrket forblir en attraktiv og sikker karrierevei. Videre tror jeg arbeidsbelastning, både for allmenn- og sykehusspesialiteter, er et helt nødvendig arbeidsområde.

Hva mener du er den største utfordringen norsk helsevesen står overfor i tiden fremover?

Mangel på kvalifisert helsepersonell vil nok seile opp som den største begrensningen i helsetjenesten innen kort tid. Dette fordrer IKT-verktøy som frigjør tid til klinisk arbeid, og at arbeid som ikke krever klinisk kompetanse overføres til annet personell. Videre tror jeg dagens finansieringsmodell for investering i nye sykehusbygg og medisinsk teknisk utstyr må revideres. Det bygges for små sykehus som igjen gir mindre effektiv og dyrere drift, større smittefare grunnet korridorpasienter, og dårlige arbeidsforhold for ansatte.

Publisert: 9. september 2019, Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 20. juni 2026.