
Gjør kloke valg for pasienter med privat helseforsikring

AKTUELT I FORENINGEN

TOR MARTIN NILSEN

tor.martin.nilsen@legeforeningen.no

Samfunnspolitisk avdeling

Alle leger bør unngå å henvise til undersøkelser og behandling som dekkes av private helseforsikringer uten god faglig indikasjon. Dette er én av Norsk forening for allmenntidsskriftets Gjør kloke valg-anbefalinger.



PRESS FRA PASIENTER: – Antall personer med privat helseforsikring i Norge har økt de siste årene, sier president Marit Hermansen. Foto: Thomas B. Eckhoff

En stor undersøkelse fra 2017 viser at et overveldende flertall av danske allmennleger mener at private helseforsikringer fører til overbehandling og økt sosial ulikhet i helsetjenesten. Likevel føler mange seg presset til å henvise pasienter med slike forsikringer til undersøkelser og behandlinger som ikke er medisinsk begrunnet.

– Det er ingen grunn til å tro at det er annerledes i Norge. Jeg vet at Norsk forening for allmennmedisin lagde denne Gjør kloke valg-anbefalingen fordi de fikk henvendelser fra medlemmer som har opplevd press fra pasienter om å bli henvist til MR eller spesialistundersøkelse. Begrunnelsen var ofte at de har en helseforsikring som gjør dette mulig, sier Marit Hermansen, president i Legeforeningen.

Hun utdyper:

– Antall personer med privat helseforsikring i Norge har økt de siste årene. Ved utgangen av 2020 hadde 648 000 voksne personer i Norge en såkalt behandlingsforsikring. Jeg vet at det var viktig for NFA å gi fastlegene hjelp til å håndtere henvendelser fra pasienter med private forsikringer.

Viktig faglig vurdering

Ifølge Helsepersonelloven plikter den som utsteder attest å være varsom, nøyaktig og objektiv, og helsepersonell skal sørge for at helsehjelp ikke påfører pasientene, helseinstitusjoner, trygden eller andre unødvendige utgifter.

De fleste Gjør kloke valg-anbefalingene handler om å unngå overforbruk av én bestemt undersøkelse eller behandling. Hermansen mener likevel at anbefalingen er blant kampanjens viktigste oppfordringer, og trekker frem at problemet særlig oppstår når enkelte pasientene signaliserer at de ikke er interessert i fastlegens faglige vurdering.

– En pasient som ønsker henvisning «fordi jeg har helseforsikring» og ikke ønsker fastlegens faglige vurdering, ber i praksis fastlegen om å se bort fra helsepersonelloven. Men etter loven kan ikke leger la være å gjøre en faglig vurdering om hva slags helsehjelp pasientene deres har behov for.

Anbefalingen i Gjør kloke valg bunner altså i et ufravikelig krav i helsepersonelloven, sier hun og legger til:

– Selvsagt er ikke alle helsetjenester som utføres på grunnlag av helseforsikring unødvendige eller skadelige for pasientene. Men utredninger som utføres uten faglig begrunnelse fører både til overdiagnostikk og overbehandling. Hvis vi fraviker faglige standarder, kan folk bli skadet.

Skal hjelpe klinikere

Marit Hermansen påpeker at det også er viktig å unngå unødvendig ressursbruk.

– Både helsepersonelloven og Legeforeningens etiske regler pålegger oss å unngå unødvendig ressursbruk. Hverken pasienter, NAV eller andre skal påføres unødvendige utgifter. Tilfeldige funn fra unødvendige undersøkelser som utløses fordi pasienten har privat helseforsikring, kan også føre til videre utredning og behandling i det offentlige helsevesenet, sier Hermansen før hun avslutter:

– Anbefalingen fra Gjør kloke valg skal hjelpe klinikerne når de trenger å forklare for pasientene hvor viktig det er at videre henvisning bare skjer når det foreligger solid faglig begrunnelse.

Publisert: 16. august 2021. Tidsskr Nor Legeforen.

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