

---

## Faglandsrådet 2022

---

AKTUELT I FORENINGEN

VILDE BAUGSTØ

vilde.baugsto@legeforeningen.no  
Samfunnspolitisk avdeling

---

**Diskusjoner om legers tidsbruk, klima og helse – samt en resolusjon om legemiddelbehandling, samarbeid og ansvarsforhold. Dette var noe av innholdet under årets faglandsråd.**



**LEGENES HUS:** Leder av fagstyret, Ståle Onsgård Sagabråten, kunne for første gang på to år ønske velkommen til et fysisk møte i faglandsrådet. Foto: Thomas B. Eckhof

– Hurra! Endelig er vi samlet i Legenes Hus, i nye flotte lokaler for å ha et nytt faglandsråd. Så kjære landsråd – vær velkommen!

Med disse ordene innledet leder av fagstyret, Ståle Onsgård Sagabråten, faglandsrådsrådet 2022.

På grunn av pandemien har det ikke vært mulig å gjennomføre faglandsrådet fysisk de to siste årene. I år var imidlertid alle delegatene samlet på Legenes hus i Oslo, for to dager med diskusjoner for å løfte faget og videreutvikle det medisinskfaglige arbeidet i foreningen.

– Etter ledervalget uttalte jeg at jeg var stolt og ydmyk over å få denne tilliten og gledet meg til å ta fatt på vervet. Nå etter at det første halvåret er tilbakelagt, kan jeg si at alle mine forventninger er mer enn innfridd. Jeg har fått med meg et meget bra fagstyre med kompetente og kreative folk, i tillegg er det en stor glede og inspirasjon å få jobbe så tett opp mot dere i de 46 fagmedisinske foreningene, slik at vi sammen kan fremme faget, sa Onsgård Sagabråten og understreket at faget var selve grunnen til at Legeforeningen ble stiftet i 1886.

---

## Fagmedisinsk verksted

I 2018 ble Legeforeningens fagstyre opprettet for å styrke den fagmedisinske aksen i foreningen og få et tydeligere skille mellom fag og politikk. Faglandsrådet arrangeres én gang i året og legger føringer for det medisinskfaglige arbeidet i foreningen.

– Faglandsrådet løfter og videreutvikler faget gjennom faglige innlegg, diskusjoner og vedtak. Faglandsrådet er et fagmedisinsk verksted hvor vi arbeider frem føringer og ønsker om Legeforeningens fagpolitikk, påpekte Onsgård Sagabråten.

---

## Bredt arbeid

Fagstyrets leder brukte også sin tale til å løfte frem noe av arbeidet fagaksen har jobbet med de siste årene, blant annet flere e-helseprosjekter, kvinnehelseutvalget, utredningen av sykehusstyring og fastlegekrisen. Også arbeidet med manglende intensivkapasitet ble trukket frem som et område der Legeforeningens fagakse er tungt involvert.

– Tallrike utredninger har gjennom flere år pekt på behovet for å øke antall intensivsenger i Norge, uten at det har skjedd noen vekst. Da det i fjor ble satt i gang et arbeid for å utrede en lenge etterlyst økning i intensivkapasiteten, gjennom et arbeid lagt til helseforetakene, gikk de fagmedisinske foreningene med størst interesser i feltet sammen. Vi skrev en kronikk der vi var unisone i kravet om behovet for et skikkelig løft i intensivkapasiteten og ga signal om at vi ville følge arbeidet tett. Den felles stemmen fra den fagmedisinske aksen ble lagt merke til og åpnet en kanal mot både helseforetakene og helsemyndigheter, sa Onsgård Sagabråten.

---

## Faglige diskusjoner

Faglandsrådet inneholder hvert år en organisatorisk del, samt flere faglige diskusjonsbolker. I år var temaene klima og helse, legers tidsbruk, og pasienter med mange legemidler. Hver fagbolke hadde flere innledere og åpnet for diskusjon og spørsmål fra salen. Under bolken om klima og helse snakket blant annet overlege og seniorforsker ved Nevrologisk avdeling, Oslo universitetssykehus, Lasse Pihlstrøm, om hvordan hans spesialitet påvirkes av klimaendringer. Barne- og ungdomspsykiater ved sykehuset i Stavanger og leder av legenes klimaaksjon, Knut Mork Skagen, snakket om hvordan barn og unges psykiske helse påvirkes av klimaendringene.

Fagbolken om legers tidsbruk hadde tittelen «Pasienten og legen – hvordan skape gode rammer for trygg, virksom og effektiv diagnostikk og behandling?». Her holdt blant annet Karin Rø, lege, spesialist i arbeidsmedisin og seniorforsker ved Legeforskningsinstituttet LEFO et innlegg med tittelen «Dårlig tid eller god tid? Endringer i norske legers arbeidstid og tidsbruk».

Ingvild Vistad, spesialist i gynekologi, seksjonsoverlege ved Sørlandet sykehus Kristiansand og professor ved Universitetet i Bergen holdt et innlegg med tittelen «Hvorfor kontrollerer vi kreftpasienter? For oss selv eller pasientene?».

---

## Vedtatt resolusjon

Under faglandsrådets andre dag, ble det også vedtatt en resolusjon om legemiddelbehandling, samarbeid og ansvarsforhold.

- Legemidler er en viktig del av medisinsk behandling. Brukt riktig bidrar legemidler til bedre helse, god livskvalitet og flere leveår. Samtidig vet vi at legemidler er en hyppig årsak til uønskede hendelser og pasientskader. Risikoen for bivirkninger, interaksjoner og feil bruk øker for hvert legemiddel som legges til, heter det i resolusjonen.

Videre skriver faglandsrådet at antall eldre mennesker med mange kroniske sykdommer øker, og at de mange tilhørende retningslinjer og behandlingsanbefalinger kan være drivere for overbehandling og polyfarmasi.

- Enkelte pasientgrupper for eksempel innenfor rus og psykiatri er imidlertid underbehandlet.

Legeforeningen ønsker økt oppmerksomhet på legemiddelbehandling og pasienter som behandles med mange legemidler. Helsemyndighetene må etablere gode strukturer som letter samhandling og tydeliggjør ansvarsforhold. Pasientens legemiddelliste (PLL) er under utvikling. Skal PLL lykkes trengs det samarbeid og avklaring av ansvarsforhold, på tvers av spesialiteter og tjenestenivå, heter det i resolusjonen.

Det ble vedtatt at:

## **Samarbeid og ansvars plassering i legemiddelbehandling, på tvers av spesialiteter og tjenestenivå, må bli bedre og sikres:**

- Pasientens legemiddelliste (PLL) må på plass raskest mulig – arbeidet må prioriteres.
- Legeforeningen jobber videre med «Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus; Resepter, samstemming og vedlikehold av legemidler i bruk».
- Helsemyndighetene må i sitt arbeid med samhandlingsverktøy vektlegge klinisk brukervennlighet. Sikker informasjonsutveksling og tydeliggjøring av ansvarsforhold må også ivaretas.

## **Høy kvalitet i legemiddelbehandling er et prioritert pasientsikkerhetstiltak**

- Kompetanseheving må tilbys i legers spesialisering og etterutdanning.
- Det må være enkel tilgang til gode verktøy knyttet til legemiddelbehandling, bivirkninger, interaksjoner, polyfarmasi, overbehandling og avmedisinering.
- Tverrfaglig samarbeid om legemiddelbehandling med involvering av klinisk farmasøyt er et mål, både i primær- og spesialisthelsetjenesten.
- Samarbeidsstrukturer må videreutvikles.

Gikk du glipp av faglandsrådet 2022? Hele programmet ligger i opptak på Legeforeningens Facebook-side.

---

Publisert: 23. mai 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.08.12

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