

---

## Fargerik høst i helsepolitikken

---

LEDER

STONE ENDEN

tone.enden@tidsskriftet.no

Tone Enden er ph.d., spesialist i radiologi og publiseringsredaktør i Tidsskriftet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

---

**Etter valgseieren må Støre-regjeringen finne nye måter å få gjennomslag i Stortinget på. Da kan et pressmiddel i samarbeidet med de fire støttepartiene bli helsepolitikken.**



Illustrasjon: Nærings- og fiskeridepartementet / CC BY 2.0. Tilpasset av Tidsskriftet



Foto: Sturlason

Arbeiderpartiet fikk Stortingets største partigruppe. Dermed fortsetter Støre-regjeringen, og helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre kan videreføre sin ambisjon om en ny helsereform – «Prosjekt X». Målet er å gjøre «møtet med helse- og omsorgstjenesten sømløst» (1). Men da må det samarbeides. For valgresultatet har gjort regjeringen avhengig av Rødt, MDG, SV og Senterpartiet: fire jevnstore, men ganske ulike støttepartier.

Før valget viste helseministeren handlekraft ved å pøse penger inn i offentlige og private helsetjenester som en del av Ventetidsløftet. Det har hatt ønsket virkning på ventelistetallene. Utover denne gladnyheten preget ikke helsepolitikken valgkampen. Det var heller ikke forventet. Gitt den geopolitiske situasjonen og opposisjonens kjernesaker, vil helse kunne forbli i skyggen av andre politiske spørsmål også i den kommende stortingsperioden.

Men ser man på partiprogrammene til støttepartiene i «Tutti-frutti-koalisjonen», er det tydelig at de ønsker en hånd på rattet i helsepolitikken. I det ligger muligheter for å styrke offentlig helsevesen – men også trusler mot bærekraften i tjenestene. Derfor bør støttepartiene spille sine helsepolitiske forhandlingskort med klokskap.

**«Ser man på partiprogrammene til støttepartiene i "Tutti-frutti-koalisjonen", er det tydelig at de ønsker en hånd på rattet i helsepolitikken»**

Videreføring av lokale sykehusstilbud gjenfinnes i flere av støttepartienes arbeidsprogrammer. Her bør man se bakover like mye som framover: Kampen for fødetilbud ved sykehuset i Kristiansund i 2022 viste hvor feilslått en nasjonalpolitisk innblanding kan bli (2). Pålegg og ekstrabevilgninger vil være til liten hjelp dersom Stortinget igjen velger å se forbi det faktum at en helsetjeneste aldri er mer bærekraftig enn den kompetansen helseforetaket kan tilby.

**«Nyutdannede leger bør i større grad rekrutteres til spesialitetene det faktisk er behov for i sykehusene våre – og i mindre grad til de som gjør det godt i det private helsemarkedet»**

Så når både Senterpartiet, SV og Rødt viderefører kampen for fullverdige akuttfunksjoner ved lokalsykehus i landet, er det en anledning til å minne om betydningen av nødvendig breddekompetanse i mindre sykehus (3–5). Det er gledelig at både Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til behovet for mer generalistkompetanse i sine programmer (3, 6). Siden 2019, da spesialistforskriften fjernet skillet med hoved- og grenspesialisering for leger, har stadig færre valgt spesialisering i indremedisin og generell kirurgi (7, 8). Nyutdannede leger bør derfor i større grad rekrutteres til spesialitetene det faktisk er behov for i sykehusene våre – og i mindre grad til de som gjør det godt i det private helsemarkedet. Forhåpentligvis kan det her ligge forhandlingsmuligheter som kan bidra til å sikre en bærekraftig offentlig spesialisthelsetjeneste, også i mindre sykehus.

Både Rødt og SV har en offentlig tannhelsetjeneste for hele befolkningen som helsepolitisk fanesak. I forlik med Arbeiderpartiet har de fire støttepartiene allerede sikret stortingsvedtak om å utvide rettighetene i offentlig tannhelsetjeneste til å omfatte 25–28-åringene i «fluorgenerasjonen». Imidlertid møter forliket motstand hos tannlegene selv: De ønsker ikke en slik gruppevis utvidelse, nettopp fordi den ikke kommer de mer trengende til gode (9).

Hva så med helseforetaksmodellen? Med Senterpartiets exit fra regjeringen i januar er Hurdalsplattformens lovnad om å utrede endringer i modellen nå omformulert til Arbeiderpartiets mål om en gjennomgripende helsereform. Kan det derfor være en tid for å se forbi både lokalsykehus og helseforetaksmodell, mens de fire små og det ene store partiet finner en form på samarbeidet?

Samtidig har tre av de fire støttepartiene programfestet å skrote hele foretaksmodellen (3–5). Dermed trenger vi neppe vente lenge på de første harde forhandlingsrundene: Senterpartiets stortingsgruppe har allerede gått ut med at sykehusene «igjen skal komme under tydelig folkevalgt kontroll» ved at helseforetaksmodellen avvikles (9). De har i tillegg sikret seg Kjersti Toppe,

nestleder og lege, som leder for Stortingets helse- og omsorgskomite (9). Med en mulig helsereform så vidt i støpeskjeen, var det kanskje mer hensiktsmessig å holde forhandlingskortene om foretaksmodellen på hånden en stund til?

Hvilke helsepolitiske saker som støttepartiene – hver for seg eller sammen – velger å legge press på, er altså ikke gitt. Samtidig åpner ikke valgresultatet for andre regjeringalternativer. Det kan love godt for «Prosjekt X» og det påbegynte arbeidet i Helsereformutvalget (1). I skyggen av valgkampen ble de første av «10–12 innovative utprøvinger» rullet ut som en prøvesmak på den bebudede reformen (10). I et betimelig reformforsøk er det bare å ønske alle involverte, i utprøvinger og i reformvalg, lykke til. Det endelige utfallet vil avhenge av mye, ikke minst mengden tutti-frutti-strø de neste månedene.

---

## LITTERATUR

1. Helse- og omsorgsdepartementet. Regjeringen setter ned Helsereformutvalget. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/regjeringen-setter-ned-helsereformutvalget/id3117261/> Lest 28.9.2025.
2. Reppen NK. Føden i Kristiansund stengt igjen. Sykepleien 28.7.2022. <https://sykepleien.no/2022/07/foden-i-kristiansund-stengt-igjen> Lest 28.9.2025.
3. Senterpartiet. Politikk. Senterpartiets stortingsvalgprogram 2025-2029. <https://www.senterpartiet.no/politikk> Lest 28.9.2025.
4. Rødt. Helseforetak. <https://roedt.no/helseforetak> Lest 28.9.2025.
5. SV. SVs arbeidsprogram 2025-2029. <https://www.sv.no/wp-content/uploads/2025/08/arbeidsprogram-2025-interaktiv-bokmal-2.pdf> Lest 28.9.2025.
6. Strøm P. Mener løsningen på sykehuskrisa kan ligge i utlandet. NRK 2.12.2023. [https://www.nrk.no/nordland/sykehusene-trenger-generalister\\_-men-det-er-fa-som-vil-bli-det-1.16653626](https://www.nrk.no/nordland/sykehusene-trenger-generalister_-men-det-er-fa-som-vil-bli-det-1.16653626) Lest 28.9.2025.
7. Glent JC, Vartdal T. Det er behov for breddekompetanse i sykehus-Norge. Overlegen 2024; 1: 48–9.
8. Den norske tannlegeforening. 25-28 år inkludert i DOT – fortsatt en stykkevis og delt vei. <https://www.tannlegeforeningen.no/arkiv/nyhetsarkiv/nyheter/2025-06-06-25-28-ar-inkludert-i-dot---fortsatt-en-stykkevis-og-delt-vei.html> Lest 28.9.2025.
9. Skårdalsmo K, Rønning M, Heggen H et al. Vedum varsler ny sykehuskamp: Vil samle flertall mot Støre. NRK 29.9.2025. [https://www.nrk.no/norge/vedum-varsler-ny-sykehuskamp\\_-vil-samle-flertall-mot-store-1.17589372](https://www.nrk.no/norge/vedum-varsler-ny-sykehuskamp_-vil-samle-flertall-mot-store-1.17589372) Lest 29.9.2025.
10. Helse- og omsorgsdepartementet. Vestre lanserer nye «prosjekt X»-piloter. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/vestre-lanserer-nye->

prosjekt-x-piloter/id3115241/ Lest 28.9.2025.

---

Publisert: 13. oktober 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0584

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.