

Skarpe fronter i debatt om likeverdige helsetjenester

AKTUELT I FORENINGEN

ELIN LOTHE HAGA

Kommunikasjonsavdelingen

Landsstyremøtets første dag ble avsluttet på Vippa i Oslo. Der møtte helseminister Jan Christian Vestre (Ap), Seher Aydar (Rødt), Kristian Eilertsen (Frp), Nina Dons-Hansen (H) og Kjersti Toppe (Sp) til debatt. Med seg på scenen hadde de også representanter fra Allmennlegeforeningen (AF), Overlegeforeningen (OF) og Yngre legers forening (YLF).



DEBATT: Landsstyremøtets første dag ble avsluttet på Vippa i Oslo. Der møtte helseminister Jan Christian Vestre (Ap), Seher Aydar (Rødt), Kristian Eilertsen (Frp), Nina Dons-Hansen (H) og Kjersti Toppe (Sp) til debatt. Med seg på scenen hadde de også representanter fra Allmennlegeforeningen (AF), Overlegeforeningen (OF) og Yngre legers forening (YLF). Foto: Legeforeningen/Thomas B. Eckhoff.

Allerede tidlig i ordskiftet ble det tydelig at avstanden var stor mellom politiske ambisjoner og hvordan situasjonen oppleves i tjenesten. Journalist og analytiker Aslak Bonde fikk bryne seg som ordstyrer i timene som fulgte.

Enighet om prinsippet, uenighet om situasjonen

Alle deltakerne understreket betydningen av likeverdige helsetjenester uavhengig av bosted og økonomi. Samtidig viste debatten raskt at det er betydelig avstand mellom politiske vurderinger og erfaringene som ble løftet fra fagmiljøene.

– Vi kan ikke bevilge oss ut av alle utfordringer. Skal vi sikre likeverdige helsetjenester også i fremtiden, må vi bruke ressursene smartere og frigjøre tid fra unødvendige oppgaver, sa helseministeren.

Dette ble møtt med skepsis fra både fagpanelet og deler av opposisjonen, som advarte mot at effektivisering i praksis ofte er innsparinger som gir økt belastning på ansatte og svekket tilbud til pasientene.

Brå og uforutsigbare endringer for fastlegene

Fastlegeordningen ble tidlig et konfliktpunkt i debatten. Nestleder i Allmennlegeforeningen, Else Worren Nygård, beskrev stor uro blant fastlegene, særlig knyttet til varslede endringer i basistilskuddet og manglende forutsigbarhet.

– I går var det fastlegeordningens 25-årsdag. Vi feiret ikke. For mens fastlegeordningen omtales som grunnmuren og gullet i helsetjenesten, blir den samtidig svekket i praksis. Fastlegene har stått i nettlege- og sykmeldingsdebatt, og nå plutselige endringer i basistilskuddet, sa Worren Nygård.

Senterpartiets Kjersti Toppe uttrykte bekymring for at distriktskommuner rammes særlig hardt, og stilte spørsmål ved om faktagrunnlaget for endringene stemmer med virkeligheten ute i tjenesten.

Hun fikk støtte fra Høyre.

– Å komme med en slik endring med seks ukers varsel er helt uforståelig for meg. Forstår helseministeren at dette er næringsdrivende leger? De har utgifter på utstyr og lokaler, de har ansatte. Da kan vi ikke snu opp ned på inntekten deres på denne måte, sa Dons-Hansen.



ENGASJERT GJENG: Et engasjert landsstyre fulgte debatten på Vippa. Foto: Legeforeningen/Thomas B. Eckhoff.

Helseministeren sa seg uenig i beskrivelsen av prosessen. Samtidig åpnet han for at endringene med basistilskuddet har hatt utilsiktede konsekvenser – og lovet videre dialog.

Etterlyste politisk ansvar

Temperaturen var også høy da Overlegeforeningen ved Marie Skontorp tok opp sykehusøkonomi, investeringer og krav om effektivisering.

– Nye sykehusbygg gir ikke automatisk økt produktivitet. Når forventede gevinster uteblir, blir konsekvensene ofte skjøvet nedover i systemet, sa hun, og etterlyste tydeligere politisk ansvar for prioriteringene.

Det samme bildet ble løftet fra salen av Eigil Ødegård Sandvik, leder i Møre og Romsdal legeforening. Han beskrev hvordan manglende økonomiske rammer og kapitalkostnader merkes direkte i hverdagen for både ansatte og pasienter.

Fremskrittspartiets Kristian Eilertsen trakk nettopp frem Møre og Romsdal som et eksempel på hvordan for stramme rammer kan true likeverdige tjenester.

– Når kutt omtales som effektivisering, men oppleves som tap av tilbud, har det gått for langt, sa han.

Flaskehalsen

– Hvordan kan vi snakke om likeverd når spesialistutdanningen verken er tilstrekkelig finansiert, riktig dimensjonert eller mulig å gjennomføre på normert tid? spurte Carolin Sparchholz, nestleder i Yngre legers forening.

Hun beskrev LIS1 som en flaskehals, der mange nyutdannede leger står i kø, og der leger i spesialisering i stor grad brukes til drift fremfor utdanning. Resultatet er forsinket spesialisering og økende mangel på spesialister.

Helseministeren anerkjente deler av kritikken, og åpnet for å vurdere endringer i finansieringen av LIS1-stillingene. Samtidig sa han seg enig i at utdanningskapasiteten må styres etter helsetjenestens samlede behov.

Engasjert forsamling

Flere delegater fra salen tok ordet og utfordret politikerne.

Lars Martin Bjerke, leder i Norsk kirurgisk forening, advarte mot at økonomi og styringsmodeller overskygger faget. Som et bilde på at helsetjenesten ikke skal styres som en bedrift, siterte han Kystpartiets tidligere leder Steinar Bastesen:

– Posten skal ikke gå med overskudd. Posten skal gå med post.

Mette Christin Lurfaldet fra Buskerud legeförening løftet spørsmålet om rekruttering og stabilitet i legestanden. Hun understreket at tid til pasientene er avgjørende, men at tid til veiledning, etterutdanning og faglig utvikling er like viktig for å beholde leger i tjenesten.

Også Kjetil Askim fra Hedmark legeförening utfordret politikerne på overdreven teknologioptimisme. Han stilte spørsmål ved hvor realistisk det er å legge til grunn at teknologi og kunstig intelligens alene skal løse fremtidens bemanningsutfordringer.

Debatten synliggjorde et tydelig spenn mellom politiske prioriteringer og klinisk virkelighet. Mens politikerne diskuterte systemer, modeller og rammer, beskrev fagmiljøene konsekvensene for pasienter, utdanning og arbeidshverdagen.

Publisert: 22. juni 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.26.08.13

© Tidsskrift for Den norske legeförening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 23. juni 2026.