
Sykehusmodell med faget i sentrum

AKTUELT I FORENINGEN

TOR MARTIN NILSEN

Kommunikasjonsavdelingen

Hvordan bør fremtidens helsetjeneste organiseres? Det spørsmålet sto sentralt da landsstyret diskuterte helsereform under landsstyremøtets andre dag på Fornebu.



Leder i Yngre legers forening, Ingeborg Henriksen. Foto: Legeforeningen/Thomas B. Eckhoff

Debatten er en del av Legeforeningens arbeid med å utvikle tydelige standpunkter før Helsereformutvalget legger frem sine anbefalinger.

– Målet er å utvikle en tydelig og samlet politikk for hvordan helsetjenesten bør organiseres i fremtiden, sa sentralstyremedlem Ingeborg Henriksen, da hun åpnet debatten.

Henriksen understreket at organisering og styring ikke er et mål i seg selv, men et virkemiddel for å sikre gode helsetjenester.

– God pasientbehandling starter med sterke fagmiljøer og trygge leger. Derfor er det viktig at vi diskuterer hvordan faget kan få den sentrale rollen det fortjener. Et stort fokus på økonomiske mål og rapportering kan føre til at vi mister både faglige og økonomiske gevinster av syne. God medvirkning og sterke fagmiljøer er også en forutsetning for god ressursutnyttelse.

Vil påvirke fremtidens helsereform

Helsereform er Legeforeningens satsingsområde i perioden 2025 - 2027. Målet er å bidra til at Helsereformutvalgets kommende NOU og den påfølgende stortingsmeldingen bygger på et kunnskapsgrunnlag og et verdigrunnlag som er i tråd med Legeforeningens politikk.

Det siste året har Legeforeningen arbeidet bredt med å utvikle egen politikk på området. Det er gjennomført intern høring, etablert arbeidsgrupper og arrangert workshop med legeledere i sykehus.

Arbeidet peker i en tydelig retning: Dagens styring legger for stor vekt på aktivitetskrav, rapportering og kortsiktige økonomiske mål. Det går på bekostning av faglig utvikling, utdanning, arbeidsmiljø og helhetlige pasientforløp.

To faglige innledninger

Professor Terje P. Hagen ved Universitetet i Oslo innledet debatten med et nordisk perspektiv på organiseringen av helsetjenesten. Han viste hvordan de nordiske landene historisk har hatt mange fellestrekk, med skattefinansierte helsetjenester og et tydelig offentlig ansvar for både primær- og spesialisthelsetjenesten. Samtidig har landene de siste tiårene valgt forskjellige løsninger for styring og organisering av sykehusene.



Professor Terje P. Hagen ved Universitetet i Oslo. Foto: Legeforeningen/Thomas B. Eckhoff

– Verken Sverige, Danmark, Finland eller Norge har funnet den perfekte modellen for organisering av helsetjenesten, sa Hagen.

Han pekte på at alle de nordiske landene har forsøkt å møte mange av de samme utfordringene knyttet til koordinering, ressursbruk, kvalitet og tilgang til helsetjenester, men gjennom ulike reformer og styringsmodeller.

Etter Hagens nordiske perspektiv tok professor Pål Martinussen ved NTNU for seg den norske helseforetaksmodellen. Med utgangspunkt i styringsfilosofien bak New Public Management (NPM) beskrev han det han kalte «det evige dilemmaet» i moderne offentlig styring: Hvordan kombinere større frihet for virksomhetene med politisk kontroll og ansvar.

Ifølge Martinussen var helseforetaksreformen nettopp et forsøk på å finne denne balansen. Tanken var at politikerne skulle styre de overordnede rammene, mens sykehusene fikk større ansvar for den daglige driften. Samtidig mente han at avstanden mellom politikk og administrasjon aldri har blitt så stor som reformens arkitekter så for seg. Det har bidratt til økt styringskompleksitet og mer byråkrati.

Martinussen løftet også fram flere sentrale spørsmål i diskusjonen om framtidens styringsmodell. Blant annet utfordret han landsstyret på om tjenestene nødvendigvis blir bedre dersom statsrådets ansvar tydeliggjøres og det åpnes for mer løpende politisk styring.

Han stilte også spørsmål ved om beslutninger tatt i et departement eller direktorat vil oppleves som mer legitime blant ansatte enn tilsvarende beslutninger fattet i et foretaksstyre – og om en forvaltningsmodell faktisk vil gi mer åpne prosesser og større innflytelse for befolkningen.

Landsstyret vedtok resolusjon om helsereform

Som en del av landsstyrets behandling av saken, fremmet sentralstyret et forslag til resolusjon om framtidens styring av spesialisthelsetjenesten. Det kom en rekke innspill til resolusjonsforslaget fra talerstolen under debatten. Etter behandling av innspillene vedtok landsstyret en ny resolusjon om styring og organisering av spesialisthelsetjenesten. Resolusjonen erstatter Legeforeningens vedtak fra 2017 om å arbeide for å avvikle de regionale helseforetakene.



Professor Pål Martinussen ved NTNU. Foto: Legeforeningen/Thomas B. Eckhoff

I resolusjonen slår landsstyret fast at spesialisthelsetjenesten fortsatt skal være statlig eid og ha et regionalt nivå, men at maktkonsentrasjonen må reduseres og beslutninger i større grad flyttes nærmere fagmiljøene og pasientbehandlingen.

Resolusjonen understreker også behovet for sterkere faglig medvirkning, mindre unødig rapportering og byråkrati, bedre samhandling og et finansieringssystem som i større grad understøtter helsetjenestens kjerneoppgaver.

Vedtaket skal danne grunnlag for Legeforeningens videre arbeid med helsereform og foreningens innspill til den politiske behandlingen av Helsereformutvalgets forslag.

Resolusjonen kan leses i sin helhet på legeforeningen.no

Publisert: 22. juni 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.26.08.14

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