
Bli kjent med Legeforeningens sentralstyremedlemmer

AKTUELT I FORENINGEN

VILDE BAUGSTØ

vilde.baugsto@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

1. september tiltrådte nytt sentralstyre. Aktuelt i foreningen har stilt medlemmene to spørsmål: *Hva vil du spesielt jobbe for i vervet som sentralstyremedlem? Og hva mener du er den største utfordringen norsk helsevesen står overfor i tiden fremover?*



Alle foto: Legeforeningen

Ole Johan Bakke, styremedlem i Leger i samfunnsmedisinsk arbeid

– Det vil bli viktig å sikre at det norske samfunnet trekker lærdom av covid-19-pandemien, slik at helsetjenesten er bedre rustet til alle typer hendelser og kriser som krever kapasitet og beredskap. I tillegg må det jobbes for lønns- og arbeidsvilkår for leger generelt, samt spesialistutdanning i sykehus. Det er utfordringer vedørende både kurs for sykehusleger og veiledning og supervisjon av leger utenfor sykehus. Sykehusbygg må også settes på dagsorden slik at helsetjenesten kan drives på en trygg og rasjonell måte hvor både pasientsikkerhet og smittevern ivaretas. Legetjenestene i kommunene må sikres en forsvarlig økonomi slik at fastlegetjenesten, som er grunnfjellet i norsk helsetjeneste, ikke kollapser.

– Helsetjenestens største utfordring er trolig gapet mellom politiker- og andre myndighetsskapte forventninger, og de ressurser og virkemidler helsetjenesten gis for å løse de samme forventningene.



Geir Arne Sunde, nestleder i Overlegeforeningen

- Legeforeningen skal være en forent og samlende forening for alle landets leger, og sentralstyrets arbeid bør representere dette på en god måte. Når det er sagt, så synes jeg det er særlig viktig å jobbe for gode arbeids- og lønnsbetingelser for spesialistene og overlegene våre som utgjør ryggraden i helsevesenet, både på sykehus, i kommunene og i privat praksis.
- Nedbygging av faglighet som styrende for pasientbehandling, innføring av toppstyrte kliniske IKT-systemer uten grunnleggende brukervennlighet og manglende kompetanseutvikling for spesialister, er noen av de største utfordringene vi står overfor.



Kristin Kornelia Utne, leder i Yngre legers forening

– Et særlig fokus fremover må være utdanning, både grunn-, spesialist- og etterutdanning. Vi må jobbe for at omleggingen av spesialistutdanningen faktisk blir en kvalitetsreform, noe vi foreløpig er langt unna. Vi må videre sikre at foretakene og kommunene prioriterer utdanning og forskning fremover, særlig sett i lys av nedetiden vi har hatt grunnet pandemi. Arbeidsbelastning og lønnsutvikling for leger i både sykehus og kommunene er åpenbare fokusområder, sammen med investeringer i sykehusbygg og IT i helsetjenesten.

– Kort oppsummert vil jeg si at den største utfordringen er manglende vilje til å investere i dag. Det fører til merkostnader, dårligere helsetilbud og økt todeling av helsetjenesten på sikt. Jamfør manglende vilje til å sikre fastlegeordningen, utdanne våre egne spesialister, investere i store nok sykehus eller opprettholde beredskap.



Ståle Clemetsen, styremedlem i Overlegeforeningen

– Arbeidsforholdene for leger i både primær- og spesialisthelsetjenesten har forverret seg gradvis over lang tid, med en negativ akselerasjon de siste årene. Kollapser fastlegeordningen vil det få store konsekvenser for hele det offentlige helsevesenet. Det må vi forhindre.

– Legenes rolle i sykehusene har endret seg siden innføringen av foretaksmodellen. Vi er marginalisert og innflytelsen er redusert. Lønns- og arbeidsforholdene til dagens sykehusleger reflekterer ikke innsatsen, ansvaret eller dedikasjonen legene legger ned. Gullbeholdningen til det offentlige helsevesenet har vært legers overordnede drivkraft til å gi den beste faglige behandlingen pasientene kan få, til å hele tiden utvikle oss og ligge i front. Tar man bort legenes mulighet til å påvirke egen og pasientenes hverdag og helse, vil denne motivasjonen svinne hen. Inntoget av foretaksmodellens HR-

avdelinger og ensidige økonomifokus, har marginalisert vår rolle i sykehusene. Vi må styrke støtten til våre fantastiske tillitsvalgte, og hjelpe dem til å være med på avgjørelsene der de tas.

– Klarer vi ikke å snu den negative trenden i primærhelsetjenesten og sykehusene, vil det offentlige helsevesenet miste sin viktigste premissleverandør for kanskje den beste helsehjelpen i verden. Det går en grense for hvor langt gullbeholdningen rekker.



Ingeborg Henriksen, nestleder i Yngre Legers forening

– Jeg mener Legeforeningen må fortsette å være en seriøs samfunnsaktør og en tydelig stemme som blir lyttet til. Jeg er også opptatt av utdanning. Vi trenger en nasjonal spesialistutdanning der kvalitet, innhold og god gjennomføring står sentralt for at overgangen til kompetansebasert medisinsk utdanning skal

lykkes. Spesialistutdanning må prioriteres og reelt bli en av kjerneoppgavene til det offentlige helsevesenet. Det gjelder også rammer og tilrettelegging for etter- og videreutdanning av ferdige spesialister.

– Hvis jeg skal plukke ut én utfordring, må det være å bevare og å løfte faget som det førende premiss for utviklingen av helsetjenesten. Det handler om at faglig kvalitet i pasientbehandling må være førende for hvordan helsevesenet organiseres og ledes, og ikke være sekundært til økonomisk måloppnåelse. Faglige hensyn må ligge til grunn for utforming av nye sykehus- og helsebygg, og det må være trygge rammer for forsvarlig yrkesutøvelse.



Marit Karlsen, styremedlem i Allmennlegeforeningen

– Jeg ønsker å bidra til at Legeforeningen fortsatt skal være en viktig helsepolitisk og faglig premissleverandør, som beslutningstagere lytter til i utviklingen av helsetjenestetilbudet i Norge. Legeforeningen må være tydelig på

at norsk offentlig helsevesen skal være førstevalget, både for pasienter og fagfolk. Utdanning og fagutvikling er viktige rammebetingelser som det må jobbes kontinuerlig for, på samme måte som lønn og arbeidstid. Jeg ønsker også å jobbe for at Legeforeningen skal oppleves som synlig, samlende og relevant for medlemmene.

– Utfordringer er personellmangel og demografisk utvikling mange steder, samt drivere for en utvikling mot et fragmentert helsetjenestetilbud til befolkningen. Det henger sammen med finansieringsmodeller som gjør at man ikke får brukt de samlede ressursene for et best og mest rettferdig tilbud av helsetjenester.

– Fastlegekrisen både for tap av kontinuiteten og generalistkompetansen rundt pasientene, men også ringvirkningene dette vil få for kommunehelsetjenesten og den økte belastningen i spesialisthelsetjenesten.



Kristin Hovland, leder i Oslo Legeforening

– De siste årene har jeg engasjert meg mye i sykehusplanlegging i Oslo spesielt, men også fulgt med på prosessene ellers i landet. Fremover skal det bygges nye sykehus i Norge for mange milliarder kroner. Disse pengene må vi bruke på en best mulig måte, slik at pasientene fortsatt får god behandling og helsepersonell får gode arbeidsplasser. Samtidig har jeg det siste året også

jobbet mye med fastlegene og bydelsoverlegene i Oslo i forbindelse med pandemien, og ser viktigheten av at forebyggende arbeid, primærhelsetjenesten og andrelinjetjenesten er riktig dimensjonert i forhold til hverandre – for best mulig helsetjeneste. Og så vil jeg selvsagt følge opp bedriftshelsetjenestetilbudet og arbeidsmedisin.

– Å klare å ivareta og utvikle det gode, offentlige helsevesenet vi har i Norge blir den største utfordringen. Både innen eksempelvis fastlegeordningen og psykiatrien må vi få til konkrete planer fremover for å sikre et godt tilbud til hele befolkningen.

Publisert: 6. september 2021. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.21.12.12

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2025. Lastet ned fra tidsskriftet.no 30. desember 2025.