
Helseforetaksmodellen: Endelig er Legeforeningen på banen

DEBATT

PER VAGLUM

per.vaglum@gmail.com

Per Vaglum er dr.med., spesialist i psykiatri og professor emeritus i medisinsk atferdsvitenskap ved Universitetet i Oslo.

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

Organiseringen av helsetjenesten må være basert på kvalitet, tillitsbasert behandlerautonomi og kontinuitet i behandler–pasient-forholdet.

Helseforetaksmodellen ble innført på begynnelsen av 2000-tallet. Modellen vakte sterk motstand blant flere leger og andre klinikere. Det var dem som første merket hvilke følger modellen fikk for klinisk virksomhet og vårt forhold til pasientene. De protestene som kom, «støyen» som noen kalte det, ble avvist av myndighetene, og organisasjonsmodellen ble innført i stort tempo (1).

Slik jeg ser det, skjedde dette uten forankring i helseprofesjonene. Det er vanlig at slik «støy» går over ganske fort, for folk resignerer. Helseforetaksmodellen har nå eksistert i 20 år. Likevel har ikke «støyen» lagt seg. Fortsatt strider den mot grunnverdiene til en menneskebehandler profesjon. Og det kan vi ikke leve med lenger.

Manglende engasjement

I 2020 trykket Tidsskriftet mitt debattinnlegg «Hva gjør Legeforeningen for å avskaffe foretaksmodellen?» (2). Bakgrunnen var at jeg hadde sett med forundring på hvordan referat etter referat fra landsmøteforhandlinger (sist i 2020) ikke nevnte med ett ord et av de største problemene som vi klinikere har hatt siden 2002: foretaksmodellen.

Overraskende nok ga ikke min egen forening meg noe svar på spørsmålet. Hvorfor ikke? Hadde ikke Legeforeningen noe svar å gi? Eller avslører man ikke sin strategi i foreningens tidsskrift? Eller ville svaret ødelegge det svært gode forholdet til helsestatsråden?

«Det er med stor glede og store forhåpninger jeg ser at den nye presidenten er kritisk til foretaksmodellen»

Det er derfor med stor glede og store forhåpninger jeg ser at den nye presidenten, Anne-Karin Rime, er kritisk til foretaksmodellen og nevner spesifikt at «vi trenger en ny offentlig utredning for å endre styringsmodellen» (3).

Hva nå?

Hva skal komme etter helseforetaksmodellen? Det organisatoriske og økonomiske er nylig beskrevet av andre (4, 5). Jeg tenker at fremgangsmåten for å etablere en ny klinisk praksis kan være som følger:

Først må politikerne, Legeforeningen og fagfolk fra klinisk praksis bli enige om et nytt sett av prinsipper og holdninger som skal gjennomsyre hele helsevesenet. Viktige prinsipper kan være kvalitet, tillitsbasert behandlersonomi og kontinuitet i behandler-pasient-forholdet. Deretter må man gå gjennom hele organisasjonen fra klinikernes arbeid på grasrota og videre oppover gjennom alle ledd (som bør bli færre) til helseministeren på toppen. Deretter bør man identifisere alle faktorer som hindrer en daglig praktisering av de prinsipper og holdninger man er blitt enige om.

I dette arbeidet må Legeforeningen sørge for at endringene forankres hos legene og andre profesjonsgrupper som jobber klinisk. Vår nye presidents utspill i denne saken er løfterikt. Endelig kommer Legeforeningen på banen. Endelig.

LITTERATUR

1. Slagstad R. Helsefeltets strategier. Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 1479–85. [PubMed][CrossRef]
2. Vaglum P. Hva gjør Legeforeningen for å avskaffe foretaksmodellen? Tidsskr Nor Legeforen 2020; 140. doi: 10.4045/tidsskr.19.0723. [PubMed][CrossRef]
3. Rime AK. Årets stortingsvalg: Helsetjenesten står ved et veiskille. Tidsskr Nor Legeforen 2021; 141: 1225.
<https://www.legeforeningen.no/nyheter/presidentens-leder/arets-stortingsvalg-helsetjenesten-star-ved-et-veiskille/> Lest 4.10.2021.
4. Haug L, Jensen B, Gisvold SE et al. Forslag til en bedre organisering av våre felleseide sykehus. I: Alternativ til helseforetaksmodellen. Samfunn og

økonomi nr. 2/2021.

<https://www.samfunnogokonomi.no/2021/07/presentasjon-av-et-alternativ-til-helseforetaksmodellen/> Lest 4.10.2021.

5. Wyller TB. Foretaksmodellen må skrotes. Tidsskr Nor Legeforen 2021; 141. doi: 10.4045/tidsskr.21.0573. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 7. oktober 2021. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.21.0694

Mottatt 1.10.2021, godkjent 5.10.2021.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. februar 2026.