
ARENDALSUKA: Hva skal den offentlige helsetjenesten slutte å gjøre?

AKTUELT I FORENINGEN

TOR MARTIN NILSEN

tor.martin.nilsen@legeforeningen.no
Kommunikasjonsavdelingen

Mandag 12. august gikk startskuddet for Arendalsuka, og samme dag inviterte Legeforeningen i samarbeid med KS til sitt første arrangement. Temaet var like aktuelt som det er utfordrende: Hva skal den offentlige helsetjenesten slutte å gjøre?



VIKTIG DEBATT: Et engasjert panel debatterte ulike perspektiver på prioritering i helsetjenesten. Foto: Lars Magnus Aker

Det ble bråk da tidligere helseminister Ingvild Kjerkol sa at befolkningen selv må ta et større ansvar for egen alderdom. Samtidig blir det mer og mer tydelig at folks forventninger til helsetjenesten ikke helt samsvarer med tilgjengelige ressurser, verken nå eller i fremtiden.

– Vi er glade for at vi i år i Arendal kan sette et veldig viktig tema på dagsordenen. For dette er en debatt vi er nødt til å ta: Hvordan skal vi prioritere i helsetjenesten?, innledet president Anne-Karin Rime da hun ønsket tilhørerne velkommen.

Mange spør seg om det er mulig å sette en standard for hva som er «godt nok» i den offentlige helsetjenesten, vel vitende om at det finnes behandlingsmuligheter utenfor det offentlige for de som har råd til å betale.

– De fleste som sitter her i dag har hørt det før: Det er et gap mellom de mulighetene som ligger i medisinen og folks forventninger til helsetjenesten – og hva det offentlige evner å betale for. Perspektivmeldingen er helt tydelig på at den økonomiske situasjonen blir mer krevende framover, og vi blir nødt til å gjøre noen tøffe prioriteringer. Definisjonen på prioriteringer er å sette noe først, og dermed rangere det foran noe annet. Det handler om å kunne si nei. Og det er nettopp det å prioritere noe ned som er krevende, understreket Rime.

Paneldebatt

Nye behandlingsmetoder og medisinske fremskritt kan gi bedre liv og økt levetid ved alvorlige og livstruende tilstander, men til en høy pris. Mulighetene og ønskene overstiger rett og slett ressursene, og den offentlige helsetjenesten kan ikke fortsette å vokse som svar på dette. Hvis vi skal unngå fremtidig kollaps, må det derfor gjøres tøffe prioriteringer.

– Samtidig er det stor enighet om at vi må få mest mulig god helse for de ressursene vi har i helsetjenesten, og at ressursene blir rettferdig fordelt. Prioriteringskriteriene nytte, ressurs og alvorlighet skal hjelpe oss med dette. Hensikten med prioriteringskriteriene er å reflektere det verdigrunnlaget som vi alle har blitt enige om, og sørge for at vurderingene er åpne og transparente. Men fungerer de i praksis? Det er noe av det jeg håper vi får svar på i dag, avsluttet Anne-Karin Rime før hun overlot ordet til moderator Ståle Sagabråten, leder i Legeforeningens fagstyre.

Etter legepresidentens innledning var det panelets tur til å bryne seg både på et krevende tema og hverandre. Panelet besto av Terje Rootwelt, administrerende direktør i Helse Sør-Øst, Truls Vasvik, stortingsrepresentant for Arbeiderpartiet og første nestleder i helse- og omsorgskomiteen, Jens Plahte, forsker/prosjektleder i Proba samfunnsanalyse, Heidi Øyen Flemmen, nevrolog ved Sykehuset Telemark, og Mari Trommald, avdelingsdirektør helse og velferd i KS.

Trenger bedre verktøy

Rootwelt er opptatt av å bruke prioriteringskriteriene på systemnivå, selv om det ikke alltid er like synlig. Han pekte også på forholdet mellom tilgjengelige ressurser og tildelte oppgaver.

– Det er viktig med levelige arbeidsforhold i den offentlige helsetjenesten, slik at helsepersonell ønsker å bli værende. Da kan vi ikke bare lesse på med arbeidsoppgaver. Dette er og blir en viktig, men vanskelig prioritering, sa han.

Trommald forklarte at de innarbeidede prioriteringskriteriene ikke alltid fungerer like godt i kommunene og etterlyste bedre verktøy.

– Det finnes ingen kommuner som ikke må kutte. Å kutte er å prioritere. Men det er utrolig krevende, og prioriteringskriteriene er ikke nødvendigvis spesielt tilgjengelig. Og som verktøy fungerer de ikke så godt for kommunesektoren. Vi har behov for bedre verktøy.

Mot slutten av arrangementet utfordret Anne-Karin Rime paneldeltagerne på hva de selv mener den offentlige helsetjenesten faktisk skal slutte å gjøre.

Publisert: 9. september 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.10.14

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 15. januar 2026.