

Er helse- og omsorgstjenesten innrettet slik at rettigheter kan overholdes?

Helserettkonferansen 2025

President i Den norske legeforening, Anne-Karin Rime



DEN NORSKE LEGEFORENING

- Helhetlig profesjonsforening som arbeider både for legers lønns- og arbeidsvilkår og fagmedisinske spørsmål.
- Fagutvikling, utdanning, kvalitet og pasientsikkerhet i helsetjenesten.
- Også bredt engasjert i helsepolitikk for å bidra til en best mulig helsetjeneste for både fagfolk og pasienter.



Legeforeningen – for alle leger, hele livet

Over 41 000 medlemmer og 5 200 verv



7 yrkesforeninger

Lønn og arbeidsforhold



19 lokalforeninger

Tverrgående aktiviteter lokalt



46 fagmedisinske foreninger

Utvikling av fag og utdanning



Norsk medisinstudentforening



19 spesialforeninger



Øvrige råd og utvalg

(35 + 46 spesialitetskomiteer)

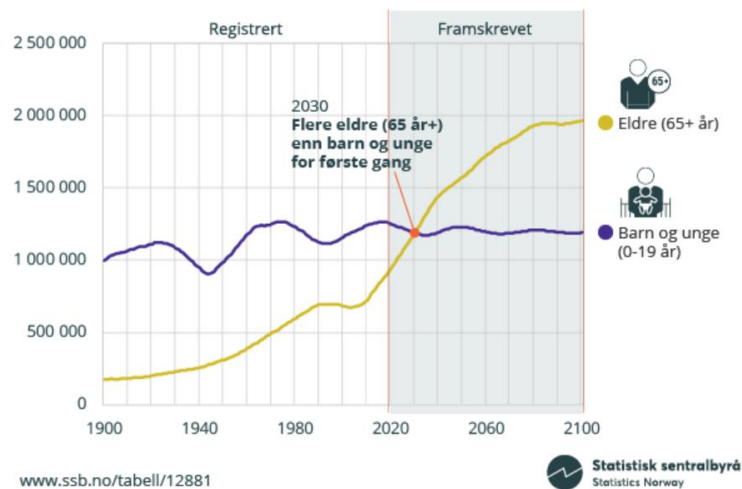
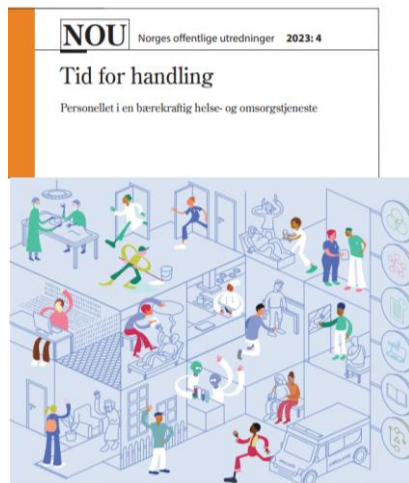


DEN NORSKE LEGEFORENING

Hvilken ramme operer helse- og omsorgstjenesten innenfor?

- Kontinuerlig balansering av hensyn og ressursbruk
- Lovfestede rettigheter er en hjørnestein i velferdsstaten
- Prioriteringer skal gjøres i tråd med kriteriene: nytte, ressursbruk og alvorlighet
- Helsetjenesten må ha gode rammevilkår for å kunne oppfylle sin rolle og samfunnskontrakt.





Hva er situasjonen i dag?



Eksempel: Fastlegeordningen

Kraftig økning i kommunenes utgifter til fastleger

I fjor finansierte kommuner fastlegene med minst 1,2 milliarder kroner ekstra utover den ordinære fastlegeordningen, viser ny kartlegging. Noe av forklaringen er at stadig flere kommuner subsidierer næringsdrivende leger.



Foto: KS

– Kommunene bærer en stor del av byrden for å opprettholde fastlegeordningen, sier styreleder i KS Gunn Marit Helgesen.

- Fastlegeordningen er en suksess historie
- Likevel har det utviklet seg store kapasitetsproblemer
- For første gang ser vi nå en positiv utvikling
 - *Men: fortsatt står over 150 000 innbyggere uten fastlege (per mars 2025)*
- Ordningen har vært underfinansiert over tid
- Kommunene har innsett alvorret
 - *Samlet brukte kommunene minst 1,2 mrd.kr ekstra på ordningen i 2024*

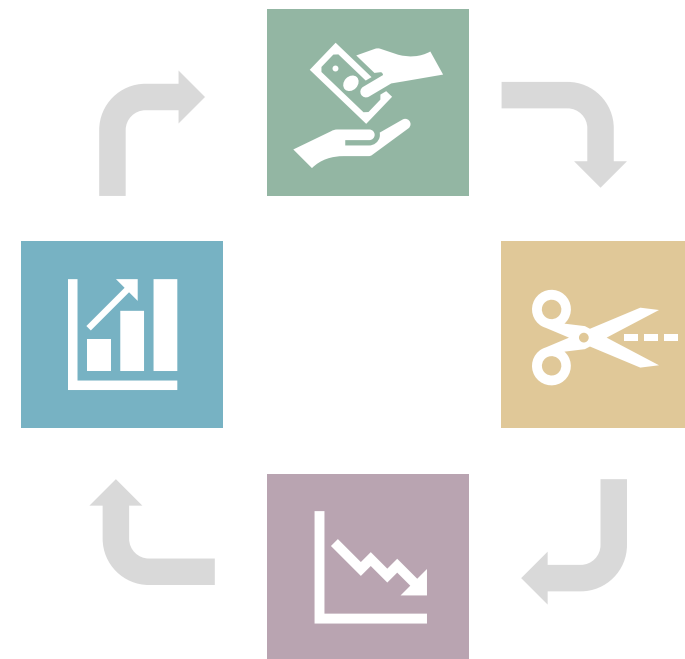
Skal ikke glemme at fastlegeordningen er et statlig ansvar



Eksempel: Fristbruddordningen

- Spesialisthelsetjenesten har i dag et stort antall fristbrudd
- Sykehusene må betale for fristbrudd og de er ofte dyrt
 - Mellom 2020 og 2023 brukte helsetjenesten om lag 1 mrd.kr på fristbrudd
- Legger stort press på en allerede underfinansiert spesialisthelsetjeneste
- Presser frem kutt, ansettelsesstopp, utsettelse av utstyrsoppgradering mm.
- Dette går ut over pasientbehandlingen og utover produktiviteten i sykehus
- Fører igjen til lengre ventelister og flere fristbrudd

Med andre ord: dette er en ond sirkel og dette må vi diskutere



Pasientrettigheter er en hjørnestein i velferdsstaten



- Økende kapasitetsutfordringer i helsetjenesten
- Nye pasientrettigheter tilføres uten at det følger tilstrekkelige ressurser
- Dette gir utilsiktede konsekvenser
 - *For eksempel: Dokumentasjonskravene øker og leger bruker i dag 8 timer mindre i uka på direkte pasientrettet arbeid enn for 20 år siden*
- Politikere overbyr hverandre og bruker pasientrettigheter som politisk virkemiddel
- Helsetjenesten må oppfylle eksisterende rettigheter. Men: det utelukker ikke nye rettigheter
- Vi må likevel se pasientrettigheter i sammenheng med ressurssituasjonen



Prioritering i helse- og omsorgstjenestene

- Det viktigste for å få riktig prioritering er en sterk offentlig helsetjeneste
- Prioritering må baseres på faglig kunnskap
- Ofte utfordrende å stå i for den enkelte lege
- Trygge leger gir god behandling
- Det som ikke gir effekt må vi slutte med
- Prioritering på klinisk nivå må komme bottom-up
 - *Gjør kloke valg-kampanjen viktig del av dette!*
- Ledere, myndigheter og politikere har et ansvar for å støtte opp under fagfolkene
- Fagfolk må ha trygge rammer å forholde seg til



PANEL: F.h Truls Vasvik (Ap) fra Helse- og omsorgskomiteen, Terje Rootwelt, administrerende direktør i Helse Sør-Øst, Jens Plahte, forsker og samfunnsanalytiker, Heidi Øyen Flemmen, nevrolog ved Sykehuset Telemark og Mari Trommald, avdelingsdirektør helse og velferd i KS. Foto: Camilla Ø. Ondrckova

Rime: – Hva skal vi slutte å gjøre? Er det noe dere tør å svare på?

– Gapet mellom de mulighetene medisin gir i dag, forventningene pasientene har og hva vi i det offentlige klarer å levere, blir større og større, sa legeforeningens president Anne-Karin Rime, da hun innledet debatten: «Hva skal helsetjenesten slutte å gjøre?» under Arendalsuka's første dag



Ny prioriteringsmelding



Helse- og omsorgsdepartementet

Deres ref.:

Vår ref: HSAK202400429

Dato: 18-04-2024

Høring- Rapport fra ekspertgruppen for perspektiv og prioriteringer

Legeforening

Rapporten
eksempler.



Legeforening
fikk var for
ikke inkludert
kjølvannet
frem noen
viser til de t
Stortingsm

Helse- og omsorgsdepartementet

Deres ref.:

Vår ref: HSAK202400429

Dato: 18-04-2024

Høring - Rapport fra ekspertgruppen om tilgang og prioritering

Legeforeningen takk



Rapporten er grundig
eksempler. Forslag ti

Legeforeningen har i
fikk var for snevre. O
ikke inkludert i mand
kjølvannet av rappor
frem noen problems
viser til de tre høring
Stortingsmeldingen s

Helse- og omsorgsdepartementet

Deres ref.:

Vår ref: HSAK202400429

Dato: 18-04-2024

Høring - Rapport fra ekspertgruppen Tillit til prioriteringer – økt åpenhet, medvirkning og kompetanse

Legeforeningen takker for mulighet til å gi høringssvar og for utsettelse av svarfrist. Rapporten er grundig, godt skrevet og har relevante problemstillinger, drøftinger og eksempler, og svarer ut mandatet.

Om ekspertgruppes mandat

Legeforeningen har i tidligere innspillrunder påpekt at mandatene som ekspertgruppene fikk var for snevre, spesielt for ekspertgruppene "tilgang og prioritering" og "perspektiv og prioritering". Overordnede problemstillinger knyttet til organisering og finansiering er ikke inkludert i mandatene, og dermed utelatt fra debatten som forventes komme i kjølvannet av rapportene og før stortingsmeldingen neste år. Legeforeningen har trukket frem noen av problemstillingene vi mener burde vært behandlet av ekspertutvalgene, og viser til de tre

- Prioritering påvirker pasientbehandlingen
- Prioriteringsmeldingen blir derfor viktig
- Den er nært forestående og kommer trolig før påske
- Skal blant annet vurdere persontilpasset medisin, sikre åpenhet og etterprøvbarhet rundt prioriteringer
- Fra legeforeningen er vi spente på:
 - Hvilket perspektiv som skal legges til grunn for prioriteringer i helsetjenesten
 - Unntaksordninger etter nei-vedtak i beslutningsforum
 - Prioriteringsverktøy for klinikere



DEN NORSKE LEGEFORENING

**Er helse- og omsorgstjenesten innrettet
slik at rettigheter kan overholdes?**



Takk for meg!



facebook.com/legeforeningen



twitter.com/legeforeningen



instagram.com/legeforeningen



linkedin.com/company/the-norwegian-medical-association



legeforeningen.no



DEN NORSKE LEGEFORENING

Foto: Thomas B. Eckhoff /Legeforeningen