
Statsbudsjettet 2020: sparebluss og dobbel bokføring

AKTUELT I FORENINGEN

MARIT HERMANSEN

marit.hermansen@legeforeningen.no

President

Regjeringen har ønsket å legge fram et stramt budsjett for å bremse til landets økonomi. Men i en tid med godt arbeidsmarked, sterk sysselsetting, lav ledighet og et rekordstort oljefond, kunne staten investert for framtida i helsetjenesten.



Noe av det første som skjer når Stortinget åpner i oktober, er at regjeringen legger fram statsbudsjettet. Legeforeningen har hatt tre hovedbudskap til statsbudsjettet gjennom flere år, som er spilt inn til partiene i Stortinget og til regjeringen. *Vi trenger flere fastleger, 200 LIS1 nå og investeringer i sykehus.* Budskapet måtte gjentas med ny styrke i årets budsjettføringer, for denne gang var det ikke mye å rope hurra for.

Evalueringen som konsultentselskapet EY la fram i september bekrefter det Legeforeningen, fastleger og kommuner over hele landet har fortalt og vist gjennom flere år. Fastlegeordningen rekrutterer ikke lenger, fordi arbeidsbelastningen er uhåndterbar. Statsbudsjettet for 2020 beskriver alvorret ordningen står i, men følger ikke opp når med friske tiltak og midler. Norsk økonomi går godt. Det hadde vært klokt allerede nå å legge penger inn for å møte regjeringens handlingsplan for fastlegeordningen til våren, eller i det minste gi politiske signaler om at friske midler vil komme. Et slikt grep hadde gitt håp hos fastlegene. I stedet legger regjeringen inn poster som kun er videreføringer av tidligere tiltak. I tillegg presenterer de resultatet fra forhandlingene om normaltariffen som en styrking – for andre gang. Det blir ikke mer penger av slik dobbel bokføring. Det er å kaste blå i øynene på hardtarbeidende fastleger.

Vi har fått gjennomslag for behovet for flere LIS1. Med støtte fra utredningene i Helseledningsdirektoratet, har vi slått fast at det trengs 200 nye LIS1 for å demme opp for framtidens behov for spesialister. For første gang på mange år får vi også et

budsjett med en økning på 38 LIS1-stillinger. Det er i seg selv gledelig, og Helse Nord tar sitt samfunnsansvar når de tar hele løftet. Men de 38 LIS-ene er ikke på plass før i 2021. Det er for sent og det er altfor svakt til å dekke behovet for legespesialister.

Sykehusene har i årevis effektivisert driften. Helseministeren har stadig framhevet reduserte ventetider. Stadig nye oppgaver og kostnader har vært håndtert innenfor ordinære budsjetter. Over hele landet melder stadig flere sykehusdirektører at de kaster inn håndkleet. ABE-reformen (avbyråkratisering og effektiviseringsreformen) legger likevel fortsatt opp til osthøvelkutt som vil ramme hardt. Det er i praksis en nedskjæringspolitikk, kamuflert som effektivisering. Jeg vil minne om tidligere sykehusdirektør ved St. Olavs, Nils Olav Kvernmos ord: «*Vi fyrer med bordkledningen*».

Regjeringen har ønsket å legge fram et stramt budsjett for å bremse til landets økonomi. Men i en tid med godt arbeidsmarked, sterk sysselsetting, lav ledighet og et rekordstort oljefond, kunne staten investert for framtida i helsetjenesten. Ved å investere i rett kompetanse på rett plass, tjenlige bygg, nytt medisinteknisk utstyr og smarte IT-systemer, kan legene bruke mer tid til utredning og behandling. Det er helt nødvendig for fortsatt å kunne levere gode helsetjenester til pasientene- i en sterk og god offentlig helsetjeneste. Legeforeningen ønsker ikke en helsetjeneste med stadig større forskjeller. For oss er dette et viktig verdispørsmål.

Publisert: 24. oktober 2019. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.