
Smarte investeringer for en bærekraftig spesialisthelsetjeneste

AKTUELT I FORENINGEN

ANNE-KARIN RIME

anne-karin.rime@legeforeningen.no

President

Hvert sentralstyre i Legeforeningen starter sin periode med å definere noen satsingsområder. Det har også sentralstyret for 2023–2025 gjort, og de neste årene vil satsingsområdene ha overskriftene «et godt legeliv», «helseberedskap» og «sykehus». Vi var derfor et spent sentralstyre som fulgte med på helseminister Ingvild Kjerkols årlige sykehustale i januar.



I talen redegjorde helseministeren, som alltid, for sine krav og forventninger til sykehusene. Men årets bakteppe var ekstra alvorlig: En vanskelig og uryddig omstillingsprosess i Helse Nord, og en stadig trangere sykehusøkonomi i hele landet.

Det var derfor gledelig at Kjerkol annonserte at akutttilbudet i nord fredes inntil videre. Når så store endringer skal gjøres, trengs det en langt bedre prosess, med bedre utredninger og ikke minst – at de tillitsvalgte blir lyttet til underveis. Behovet for en nasjonal diskusjon om hva et sykehus skal inneholde, og at det ikke er styret i en region som skal bestemme det, presser seg på.

Kjerkol varslet også flere endringer som Legeforeningen ønsker velkommen, blant annet å fjerne effektiviseringskravene for sykehusene. Dette er noe vi har tatt til orde for i mange år – både beredskapsevnen og kapasiteten i helsetjenesten har blitt svekket som et resultat av nettopp dette effektiviseringskravet.

Kravet om egenkapital til nye sykehusbygg reduseres også fra 30 til 10 prosent. Dette kan bidra til at investeringer kommer raskere i gang og forhindre at helseforetakene må ta ned drift for å spare. Men lånebelastningen vil bli høyere, så totalt sett vil ikke sykehusene få noe større økonomisk handlingsrom.

Og nettopp i sykehusenes trange økonomiske handlingsrom ligger mye av utfordringene fremover. Til tross for at helseministeren kom med noen gode nyheter, er det likevel flere mørke skyer i sykehushorisonen.

Spesialisthelsetjenesten står overfor enorme utfordringer. Vi blir stadig flere eldre, samtidig som nye behandlingsmetoder gjør at vi lever lenger. På toppen av dette opplever helseforetakene blodrøde budsjetter, og for å få råd til nye, nødvendige investeringer, har de måttet presse driften så mye at mange leger nå forteller at arbeidsforholdene ikke gir et godt legeliv.

Legeforeningen har gitt Menon Economics i oppdrag å kartlegge investeringssetterslepet i sykehusene. Før jul kom Menon med sin rapport – som viser et etterslep på 110 milliarder kroner. Et enormt høyt tall, men dessverre ikke overraskende. I rapporten viser Menon til at manglende økonomisk handlingsrom i sykehusene fører til en nedprioritering av produktivitetsfremmende investeringer, og at de ansatte blir nødt til å gjøre mer på tiden de har til rådighet. Sykehusene må prioritere drift over andre lovpålagte oppgaver, som for eksempel utdanning. Dette merker våre medlemmer på kroppen hver dag, men sykehusenes trange økonomiske handlingsrom går også utover pasientene.

Stramme budsjetter for en mer effektiv spesialisthelsetjeneste har vist seg å være en feilslått strategi. Kjerkols sykehustale viser steg i riktig retning, men det trengs kraftigere investeringer til dersom vi skal ha en bærekraftig tjeneste i fremtiden som er like god for alle.

Publisert: 12. februar 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.02.11

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 20. juni 2026.