
Stortinget vil ha ny finansieringsmodell for sykehus: – Viktig gjennomslag

AKTUELT I FORENINGEN

KNUT E. BRAATEN

Kommunikasjonsavdelingen

Stortinget har nå vedtatt at regjeringen skal fremme forslag om en ny helhetlig finansieringsmodell for sykehus, som sikrer at investeringer ikke skal gå på bekostning av drift. Vedtaket er et viktig gjennomslag for noe Legeforeningen har jobbet for lenge.



LØSER IKKE ALT: – En ny finansieringsmodell er et viktig steg mot mer forutsigbarhet, men løser ikke alt. Stortinget må også følge opp med å prioritere sykehusbudsjettene høyere, sier Anne-Karin Rime. Foto: Legeforeningen/Thomas B. Eckhoff

– Dette er et etterlengtet grep for å redusere kuttpresset og sikre mer forutsigbare rammer for pasienttilbudet. Det er viktig å sikre sykehusenes evne til å planlegge, bygge og investere uten at det går utover pasientbehandling og ansattes arbeidsvilkår, sier president Anne-Karin Rime.

Stortingsvedtak kommer etter at helse- og omsorgskomiteen behandlet saken i februar. Flertallet i komiteen, som støttet Frps opprinnelige forslag, viste eksplisitt til Legeforeningens høringsinnspill. De pekte blant annet på at gjeldsbelastningen og rentekostnadene kan få en «snøballeffekt» som gjør det stadig vanskeligere å opprettholde tilfredsstillende drift, og at dette kan gå utover pasienttilbudet.

Finansiering over statsbudsjettet

Før stortingsbehandling fikk Ap med seg Høyre, SV og Rødt om et nytt forslag som innebærer mye av det samme som Frp foreslo: «Stortinget ber regjeringen legge frem forslag til en ny helhetlig finansieringsmodell for sykehus som sikrer at sykehusinvesteringer ikke skal gå på bekostning av driften av sykehusene. Stortinget ber om at minst et av alternativene som legges frem innebærer å skille drift og investeringer, at nye sykehusbygg skal besluttes av Stortinget og helt eller delvis finansieres over statsbudsjettet.»

– Dette er en viktig sak vi har jobbet for i mange år. Vi er derfor glade for at Frp har løftet problemstillingen og at Stortinget ønsker en ny finansieringsmodell. Det er nå bred politisk enighet om at dagens modell er dysfunksjonell og at regjeringen må gjøre endringer, sier Ståle Clementsen, leder i Overlegeforeningen.

Må også øke bevilgningene til sykehusene

Legeforeningen har vært klar på at det må skilles tydeligere mellom to ulike behov:

- **Daglig drift og pasientbehandling**, som må ha stabile og forutsigbare rammer.
- **Store investeringer som sykehusbygg**, som ikke kan bæres av stadig strammere driftsbudsjetter.

Rime understreker at å skille drift og investeringer ikke nødvendigvis krever en stor omlegging av helseforetaksmodellen. Dette kan gjennomføres innenfor dagens system.

– Skal dette bli en reell forbedring, må det gjøres rettferdig for sykehus som allerede har tatt store investeringsløft. I første omgang er det helt avgjørende at vi får gjort noe med den krevende gjeldssituasjonen. En ny finansieringsmodell er et viktig steg mot mer forutsigbarhet, men løser ikke alt. Stortinget må også følge opp med å prioritere sykehusbudsjettene høyere, avslutter Anne-Karin Rime.

Publisert: 2. mars 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.26.03.15

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 23. juni 2026.