
Hvordan ser sykehusene ut i 2035?

AKTUELT I FORENINGEN

MARIT HERMANSEN

marit.hermansen@legeforeningen.no
president

Det er lurt å planlegge for framtida. Samtidig er det så vanskelig. Hva vet vi om teknologien i 2035? Hvilke sykdommer blir vanligst? Hvor bor folka? Hvilke medisinske sannheter har endret seg dramatisk?



Legeforeningen har vært en forkjemper for nasjonal sykehusplan. Nå kommer den nasjonale planen for andre gang. Dette skal være en nedenfra og opp-prosess, som gjentas hvert fjerde år. Arbeidet starter med utviklingsplaner for hvert enkelt sykehus, så for de regionale helseforetakene og til slutt lages en overordnet plan på nasjonalt nivå. Dette gir gode muligheter for nytenkning, involvering, sammenlikning og læring. Målet må være – slik navnet lyder – en utvikling av helsetjenesten som kan møte framtida.

Nå er denne syklusen i en formende fase. Regionene har hatt sine utkast på høring, og skal sende sine utviklingsplaner til Helse- og omsorgsdepartementet til nyttår. Legeforeningen har levert et omfattende høringssvar ⁽¹⁾, basert på mange og gode innspill fra hele organisasjonen. Det er vel verdt å lese – om du jobber i en liten kommune langs Mjøsa eller på et sykehus i Finnmark.

Regionenes utkast til utviklingsplaner innfrir dessverre ikke målsetningene deres. Tallene er ulike, språkbruk og oppbygging gjør det vanskelig å sammenlikne og mange av tiltakene er veldig lite konkrete. Det er mange som mener noe om norsk helsevesen. Legeforeningen gjør det, sammen med andre arbeidsgiverforeninger, kommuner, pasientorganisasjoner, pårørende og helt vanlige borgere. Uklare planer vanskeliggjør god diskusjon om hvordan skape en best mulig framtid for helsetjenesten og sykehusene.

Legeforeningen mener at neste Helse- og sykehusplan også må være en investeringsplan. Det gir forutsigbarhet og langsiktighet. Dessverre mangler utviklingsplanene en oppdatert status på bygninger og utstyr. Når en ikke vet

hvor en er, blir det enda vanskeligere å vite hvor en skal gå. Utviklingsplanene har en veldig optimisme til hvordan teknologi skal løse alle våre framtidige utfordringer. Teknologi skal gi bedre kvalitet, lavere forbruk, høyere effektivitet og store innsparinger. Planene burde vist mer av usikkerheten og risikoen knyttet til teknologi, slik at det ikke blir en farlig hvilepute.

Det som allerede vekker stor oppsikt, er hvordan de regionale foretakene har regnet inn gevinst av en massiv oppgaveoverføring til kommunene. Samhandlingsreformen har vist oss at denne oppgaveoverføringen allerede er i full gang. Riksrevisjonen påpeker at ressurser og kompetanse ikke har fulgt med. Fastlegeordningen er sprengt. De gamle syke har fått flere stopp på veien, og noen steder ser vi nå en gryende økning i liggetiden på sykehus. Samhandling er viktig. Men det kan ikke komme som et ensidig diktat i en utviklingsplan. Det må komme som resultat av faglige vurderinger mellom likeverdige parter, hvor ressursene og kompetansen er en del av diskusjonen.

Helse- og omsorgsdepartementet har startet en god prosess. Visst er det vanskelig å spå om framtida. Det stiller enda større krav til de regionale foretakene om å bruke eksisterende kunnskap, klart språk, konkrete vurderinger – og ikke minst – åpenhet og ærlighet om usikkerheten.

LITTERATUR

1. <https://beta.legeforeningen.no/hoeringer/interne/2018/hoering-om-regionale-utviklingsplaner-2035/hoeringsuttalelse/>

Publisert: 13. november 2018. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 29. mars 2026.