
Statsbudsjettet 2020: et helsebudsjett uten puls

AKTUELT I FORENINGEN

TOR MARTIN NILSEN

tor.martin.nilsen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

VILDE BAUGSTØ

vilde.baugsto@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Det nye statsbudsjettet er dyster lesning for helsesektoren. Blant annet inneholder budsjettet ingen satsing på en fastlegeordning i krise.



PÅ STORTINGET: President i Legeforeningen, Marit Hermansen, i samtale med helsepolitisk talsperson i Venstre, Carl-Erik Grimstad, etter at statsbudsjettet ble lagt frem. Foto: Knut E. Braaten.

– De siste årene har vært magre for helsesektoren, til tross for at det går svært godt i norsk økonomi. Situasjonen tilsier derfor at budsjettene burde styrkes. Likevel er det få lyspunkter å spore i regjeringens forslag til statsbudsjett, noe som er både overraskende og bekymringsfullt.

Dette sier president i Legeforeningen Marit Hermansen, etter at regjeringen la frem statsbudsjettet for 2020 den 7. oktober.

Skyver fastlegekrisen foran seg

Det nye statsbudsjettet er dyster lesning for helsesektoren. Budsjettet inneholder ingen satsing på en fastlegeordning i krise.

– Regjeringen skyver nok en gang krisen i fastlegeordningen foran seg. Hvis landets fastleger både skal gi pasientene den tiden de fortjener og ha en arbeidshverdag som er mulig å håndtere, må det på plass en forpliktende opptrappingsplan i milliardklassen. Statsbudsjettet beskriver bare krisen, men leverer verken friske midler eller løsninger, sier Hermansen.

Situasjonen i ordningen forverrer seg dag for dag. Dette gir store forventninger til regjeringens handlingsplan for fastlegeordningen som skal komme i 2020.



Den norske befolkningen blir eldre og behovet for sykehusinnleggelser øker. Samtidig krymper regjeringen bevilgningene til sykehusene. Grafen viser at sykehusenes økonomiske handlingsrom har minsket vesentlig de siste årene. Det betyr mindre penger til drift og utvikling av sykehusene. Grafikk: Legeforeningen.

«Ostehøvelkutt» fungerer dårlig i sykehus

De to siste års statsbudsjetter har vært stramme og krevende for norske sykehus. Fjorårets tilskudd til økte driftsmidler var veldig svakt. Sykehusene kommer heller ikke bedre ut i år.

Regjeringen innførte avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen (ABE-reformen) i 2015, som betyr at alle statlige virksomheter får et effektiviseringskrav i form av flate budsjettkutt på 0,5 til 0,7 prosent hvert år. Dette fører ofte til ostehøvelkutt i sykehusbudsjettene. I tillegg må norske sykehus kjøpe inn nye og dyre legemidler, noe som i realiteten utgjør doble effektiviseringskrav.

– Legeforeningen hadde håpet at sykehusene ville bli skjermet for nye ostehøvelkutt. Vi er til enhver tid avhengig av at befolkningen har tillit til at vi kan levere et helsetilbud av høy kvalitet. Kombinasjonen av manglende satsing på norske sykehus og stadig strengere effektiviseringskrav, gjør dette veldig utfordrende. Bare det siste året har ventetiden og antall korridorpasienter økt dramatisk, påpeker Hermansen.

Langt unna behovet for nye LIS1-stillinger

Helseminister Bent Høie varslet i september at statsbudsjettet ville inneholde midler til finansiering av 38 nye LIS1-stillinger i Nord-Norge, med oppstart våren 2020 (19 stillinger) og høsten 2021 (19 stillinger). Dette er en fremgang sammenlignet med de siste årene, men det er langt fra nok for å møte det store udekkede behovet etter spesialister.

– 19 nye stillinger i 2020 er langt unna det årlige behovet på 200, som Helsedirektoratet og Legeforeningen etterlyser. Det er mange nyutdannede leger som venter på å starte sin spesialisering. Fra et samfunnsøkonomisk perspektiv er dette uheldig, ettersom behovet for spesialister er så stort, forklarer Hermansen, og legger til:

– Samtidig vil jeg gi honnør til Helse Nord som har gått foran i kampen for flere spesialister, og gratulere dem med de nye LIS1-stillingene. Dette vil bedre legerekutteringen i Nord-Norge.

Andre nøkkeltall om helse i statsbudsjettet:

Regjeringen foreslår å gi 100 millioner kroner for nytt sykehus på Gaustad og til utbyggingen av Aker sykehus.

Regjeringen øker midlene til tarmkreftkontroll med 24,7 millioner kroner. I løpet av det neste året skal det totalt brukes 97 millioner kroner på test av tarmkreft for alle over 55 år.

373 millioner skal brukes på tiltak innen e-helse gjennom bla styrking av pasientsikkerhet, modernisering av Folkeregisteret, drift og vedlikehold av den nasjonale e-helseløsningen.

13,1 millioner kroner til forsøk med heroinassistert behandling. Ifølge NRK vil 300 ruspasienter inkluderes i prøveprosjektet.

Forenkling i tilskuddsordningen for kommuner og fylkeskommuner slik at de lettere kan tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester til innsatte.

Publisert: 4. november 2019. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 15. februar 2026.