
Sykehusenes økonomiske utføre

AKTUELT I FORENINGEN

ANNE-KARIN RIME

anne-karin.rime@legeforeningen.no

President

Når dette leses har regjeringen lagt frem sitt første statsbudsjett, og vi vet i hvilken grad regjeringen har klart å verne om og prioritere «Vår felles helsetjeneste». For nå knaker det virkelig i sammenføringene.



Helse Nord er først ute. Avisene skriver at Finnmarksykehuset nærmest er konkurs, og at alle sykehusene i nord må komme med stramme tiltakspakker. Men, det mangler ikke på advarsler om at foretaket skyter seg selv i foten med alle tiltakene.

Flere og flere sykehus går nå ut med blodrøde tall og må iverksette umiddelbare tiltak for å «redde» økonomien, selv om sparetiltakene neppe vil føre til budsjettbalanse.

Sykehusene har fire primære ansvarsområder: Pasientbehandling, forskning, utdanning av helsepersonell og pasientopplæring.

Det som oppleves som både frustrerende og provoserende for mange av våre medlemmer, er at det nok en gang er muligheten til kompetanseutvikling og etterutdanning som må lide. Dette gjør sykehusene uten å vurdere hva dette vil bety for forringelsen av kvalitet, men også med tanke på å beholde og rekruttere fageksperter.

Vi har vært igjennom to år hvor det nesten ikke har vært mulig å reise på kurs eller å hospitere på andre sykehus. At arbeidsgiver nå i en normalsituasjon velger å utsette dette, sender alvorlige signaler og gjør noe med motivasjonen for mange.

I tillegg skal sykehusene stoppe all innleie av helsepersonell, og når man samtidig slår fast at dette ikke skal gå ut over pasientbehandlingen, er det mange som steiler. Hvis sykehusene ikke har nok helsepersonell på jobb, vil det

nødvendigvis gå utover pasientbehandlingen. Det er ikke rom for å løpe fortere eller pålegge folk enda flere vakter.

Sykmeldingsprosenten i sykehusene går oppover, noe som i seg selv bidrar til at det er enda færre til å gjøre jobben. Sykehusene må selvsagt gå igjennom hva de bruker penger på, men å tro at stans i innleie ikke vil gå utover pasientene, er utopisk.

Sykehusenes muligheter til vedlikehold, sparing og investeringer rammes selvsagt også av underskuddene. Byggekostnadene har økt med 30 prosent, men regjeringen har ikke signalisert at dette vil bli tatt hensyn til i pågående byggeprosjekter. Det bekymrer, og varslers om at sykehusene går en enda tøffere hverdag i møte.

Legeforeningens landsstyre vedtok i juni en resolusjon om sykehus:

1. Det må innføres en ny finansieringsmodell for sykehusbygg.
2. Investeringsbehovet i landets sykehus må inngå i en Nasjonal helse-og samhandlingsplan og behandles av Stortinget.

Dette jobber vi med i Sykehusutvalget og inn mot politikerne. Det finnes ingen quick fix, men løsningene må vi finne hvis vi skal bevare «Vår felles helsetjeneste». Da er det helt avgjørende at vi ikke sparer oss til fant i krevende tider, men at regjering og storting evner å prioritere den samfunnskritiske tjenesten vi er en del av.

Publisert: 10. oktober 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.14.11

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 28. mars 2026.