
Det haster med å ruste helsetjenesten for framtiden

AKTUELT I FORENINGEN

ANNE-KARIN RIME

anne-karin.rime@legeforeningen.no

President

Det er behov for vekst i helsebudsjettene fremover. Samtidig er det mulig å få mer helse ut av hver krone. Løsningen er mer målrettede investeringer og bedre kompetanseutnyttelse.



Det skorter ikke på dystre framtidsscenarier i helsetjenesten, særlig hvis Norge «fortsetter som før». Problemene er reelle nok – mange av dem allerede en realitet – selv om enkelte løsninger fremstår mer som skremmebilder enn fornuftige tiltak. Debatten i kjølvannet av helsepersonellkommisjonen viser uansett at det er behov for å tenke nytt om både investeringer og ressursutnyttelse i helsetjenesten.

Legeforeningen deler målet om mest mulig helse ut av hver krone. Samtidig er det et faktum at helsetjenesten over tid har vært underfinansiert – og at det rådende organiserings- og investeringsregime gir for lite igjen.

Det er godt dokumentert at Norge ligger midt på treet i helsekostnader blant OECD-land. Erling Holmøy, forsker i Statistisk sentralbyrå, peker på at helsepersonellkommisjonen gir et «fortegnet» bilde hvis formål er å vise at sektoren er «ekstravagant» og «overdimensjonert». Dette er uheldig, men heldigvis ikke en oppfatning som deles av alle i kommisjonen.

Målet er uansett ikke å bruke mest mulig penger, men å bruke ressursene på best mulig måte. Her har særlig sykehusene et betydelig forbedrings- og gevinstpotensial. Mer målrettede investeringer i produktivitetsfremmende løsninger (bygg/utstyr, IKT, kompetanse) vil gi bedre ressursutnyttelse. Da vil behovet for nye legeårsverk avta og helsepersonellutviklingen vil bli mer bærekraftig. Vi vil med andre ord slippe å måtte bemanne oss ut av behovet for mer helsetjenester. På sikt vil dette gi bedre økonomi, mer helse igjen for pengene – og ikke minst mer fornøyde pasienter og ansatte.

Men skal Norge få til dette, kan vi ikke fortsette som før. Noen forutsetninger må på plass:

- Sykehusene må organiseres slik at leger får brukt mer av sin tid til pasientene og til å utføre legeoppgaver. I dag går altfor mye av tiden til rent administrativt arbeid.
- Det må investeres i brukervennlige IKT-løsninger, større og bedre sykehusbygg og rett kompetanse på rett plass (fornuftig oppgavedeling).
- Tidstyvene må bort. Sykehusene må ansette mer støttepersonell på seksjons- og avdelingsnivå.
- En helhetlig dimensjonering av spesialistutdanningen hvor Norge utdanner flere egne legespesialister, vil gjøre oss mindre avhengig av import og bedre rustet til å møte kriser.

Beregninger viser at dersom Norge klarer å øke sykehuslegers produktivitet med bare 0,5 %, vil behovet for nye legeårsverk frem mot 2040 halveres. Sykehusenes gevinstpotensial er med andre ord betydelig, såfremt de investerer mer målrettet i produktivitetsfremmende løsninger. Hvis legene får brukt mer av sin kjernekompetanse, vil ikke det bare frigjøre mer tid til pasientene. Det vil også gi sykehusene bedre økonomisk bærekraft. Men for å oppnå en så omfattende endring, må kursen legges om nå.

Helsepersonellkommisjonens bruk av tall, eksempelvis veksten i antall årsverk i helsetjenesten, kan diskuteres. Det er også viktig å påpeke at kommisjonen ikke foreslår færre sykehus. Tross sine feil og mangler, kan og bør utredningen leses som en investeringsplan for en mer bærekraftig helsetjeneste. Det er også å håpe at den blir brukt slik.

Det er behov for vekst i helsebudsjettene fremover. Samtidig er det mulig å få mer helse ut av hver krone. Men hvis vi fortsetter som i dag, må vi ansette stadig mer helsepersonell i fremtiden. Det er ikke bærekraftig. Løsningen er derfor mer målrettede investeringer, samt bedre organisering og utnyttelse av kjernekompetansen til helsepersonell.

Publisert: 13. mars 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.04.11

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2025. Lastet ned fra tidsskriftet.no 23. desember 2025.