
Ingen historisk satsing på helse

AKTUELT I FORENINGEN

ANNE-KARIN RIME

anne-karin.rime@legeforeningen.no

President

Regjeringen mener statsbudsjettet 2025 inneholder en historisk satsing på helse. Legeforeningen skulle ønske de hadde rett, men vi er dessverre ikke enige.



Statsbudsjett-dagen er alltid preget av spenning og forventning i Legeforeningen. Kanskje spesielt i år, fordi vi siden det forrige statsbudsjettet ble lagt frem, har fått en ny helse- og omsorgsminister som har hatt en tydelig og offensiv profil på å få ned ventetidene i spesialisthelsetjenesten. Da trengs det investeringer. I forkant av statsbudsjettframleggelsen lovet også regjeringen 5,5 milliarder kroner mer til sykehusene. «En historisk satsing,» påpekte helseminister Vestre. Etter å ha gått statsbudsjettet nærmere i sømmene, kan imidlertid ikke Legeforeningen si oss enige.

Vi er selvsagt fornøyde med at midlene til helse ikke går *ned* fra i fjor. Regjeringen har også rett i at helse har det tredje største budsjettet i kroner og øre. Men sammenlignet med andre sektorer er ikke helse noen budsjettvinner. Snarere midt på treet.

Fasit er at dette budsjettforslaget ikke vil bedre den økonomiske situasjonen i sykehusene i særlig grad. Når kostnadene til aktivitetsvekst trekkes fra, er det nemlig lite som gjenstår av frie driftsmidler. Når sykehusene i tillegg styrer mot store underskudd og samtidig må håndtere et økonomisk etterslep som har bygget seg opp over tid, vil det ikke være rom igjen for investeringer eller å øke kapasiteten som skal få ned ventetidene.

Fremover vil sykehusene også belastes med store kostnader knyttet til renter og avdrag på lån. Bare i 2025 skal sykehusene betale nærmere 3,3 milliarder kroner i renter og avdrag til statskassen. Dette må tas fra driftsbudsjettene. Renter og avdrag på lån er i tillegg ventet å øke ytterligere fra 2026, da flere store byggeprosjekter ferdigstilles.

Legeforeningen er positive til at effektiviseringskravet som har ligget på sykehusene siden 2008 er fjernet, og at sykehusene fullt ut får dekket sine kostnader knyttet til aktivitetsvekst. Samtidig tales det litt med to tunger når regjeringen legges til et generelt effektiviseringskrav på 316 millioner kroner.

Heller ikke flere nye LIS1-stillinger har regjeringen hatt rom for å opprette i dette budsjettet. Det er stor mangel på legespesialister i hele landet og det tar minst 6,5 år å utdanne en spesialist. Alle leger må ha LIS1-stilling for å kunne påbegynne spesialiseringen sin. Vi hadde derfor forventet en satsing på LIS1. Og det er myndighetene som skal opprette LIS1-stillinger, ikke kommuner og sykehus. Dette for å dimensjonere antall stillinger etter landets behov.

Befolkningen har krav på en velfungerende helsetjeneste i hele landet. Det forutsetter at legene har levelige arbeidsforhold uansett hvor de jobber. Men når helsetjenesten er preget av kontinuerlig ressursmangel, er det en reell fare for at driftshensyn og effektivisering går på bekostning av pasientbehandling, faglig kvalitet og spesialistutdanning. Og dersom vi går tom for fagfolk før vi går tom for penger, så MÅ vi bruke mer penger til å investere smartere mens vi enda har folk. For det er aldri noe alternativ å gi opp.

Publisert: 4. november 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.13.11

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 16. februar 2026.