



STORTINGET

Representantforslag 5 S

(2025–2026)

fra stortingsrepresentantene Sylvi Listhaug, Kristian August Eilertsen, Julia Brännström Nordtug, Stig Atle Abrahamsen og Anne Grethe Hauan

Dokument 8:5 S (2025–2026)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Sylvi Listhaug, Kristian August Eilertsen, Julia Brännström Nordtug, Stig Atle Abrahamsen og Anne Grethe Hauan om en ny finansieringsmodell for sykehus

Til Stortinget

Bakgrunn

Det er store behov for investeringer i nye sykehusbygg over hele landet. Mye av bygningsmassen er gammel og preget av vedlikeholdsetterslep, og Sykehusutvalget (NOU 2023: 8 Fellesskapets sykehus – Styring, finansiering, samhandling og ledelse) pekte på at store investeringer bør underlegges tydeligere politisk styring, fordi dagens ordninger gir utfordringer for både drift og kapasitet.

I dagens foretaksmodell belaster kapitalkostnader (avskrivninger og renter) driftsbudsjettene løpende. Når investeringsnivået øker, flyttes midler fra pasientbehandling til å betale økte kapitalkostnader som følge av investeringene.¹ Dette bildet forsterkes av den sterke

gjeldsveksten i foretakene de siste årene: Samlet gjeld økte fra ca. 28,4 mrd. kroner i 2020 til om lag 62,5 mrd. kroner i 2024.² I 2025 må helseforetakene betale om lag 3,3 mrd. kroner i renter og avdrag.³

Regjeringen foreslo i statsbudsjettet for 2025 å gå tilbake til rentemodellen som gjaldt før 2018, samt å redusere egenkapitalkravet ved å øke låneandelen til 90 prosent av styringsrammen for investeringer.⁴ For investeringer under 500 mill. kroner gjelder fortsatt full egenkapitalfinansiering.

Det reduserte egenkapitalkravet innebærer at den tidligere normen (70 prosent lån og 30 prosent egenkapital) for store prosjekter erstattes av 90/10, noe som i utgangspunktet letter egenkapitalpresset i helseforetakene, men samtidig øker gjelden og framtidige rentekostnader.⁵

Situasjonen slår ut i konkrete kutt og utsettelser. Helse Førde utreder nå nedlegging av ortopedisk avdeling i Lærdal samt barsel- og skadepoliklinikktilbud på Nordfjordeid og Lærdal.⁶ Ullevål sykehus hjerte-, lunge- og karavdeling ble lagt ned 1. september 2025, noe overleger har advart om at kan svekke beredskap og pasientsikkerhet.⁷ Nytt Drammen sykehus fases inn høsten 2025, og prosjektet har hatt betydelige kostnadsøkninger underveis, noe man frykter vil gi kutt i tilbudet både i Drammen og på de andre sykehusene i Vestre Viken.^{8 9}

1. Helse- og omsorgsdepartementet: Notat fra Teknisk beregningsutvalg for spesialisthelsetjenestens økonomi. TBU-Spesialisthelsetjenesten – 23. juni 2025.
2. Klovning, C. (2025, 17. mars). Gjeldsbombe for norske sykehus. SUS-gjelden har skutt i været. Stavanger Aftenblad.
3. Hansen, Å. K. (2025, 6. september). Gjeldskrise for norske sykehus: Betaler milliarder i renter til staten. NRK Rogaland.
4. Prop. 1 S (2024–2025) For budsjettåret 2025 under Helse- og omsorgsdepartementet.
5. Klovning, C. (2025, 17. mars). Gjeldsbombe for norske sykehus. SUS-gjelden har skutt i været. Stavanger Aftenblad.
6. Braanen, B. (2025, 1. oktober). Kannibalisme. Klassekampen.
7. Viland, J. M. og Audestad, P. (2025, 23. september). Sentral sykehusavdeling legges ned: Ubegripelig. Aftenposten.
8. Helse Sør-Øst (2023, 10. februar). Saksframlegg – Sak 008-2023. Vestre Viken HF – Revidert styringsramme for Nytt sykehus i Drammen.
9. Feirud, M. (2025, 8. september). Frykter at milliardsprekken vil tvinge fram kutt i tilbudet: Bekymret. Drammens Tidende.

Helseforetak må også kutte i stillinger for å møte økonomiske krav og frigjøre midler til investeringer. Oslo universitetssykehus planlegger å kutte om lag 200 årsverk innen utgangen av 2026 for å møte økonomiske krav og betjene lån.¹⁰ UNN har varslet nye kutt etter å ha ligget 50 prosent bak planlagt omstillingsprogram.¹¹ For Helse Møre og Romsdal omtales kutt tilsvarende om lag 500 årsverk i økonomiplaner fra 2025.¹²

OUS-prosjektene Nye Rikshospitalet og Nye Aker illustrerer størrelsesordenen i de investeringene som nå er under gjennomføring: Per februar 2025 er styringsrammene hhv. 23,3 mrd. kroner (Nye Rikshospitalet) og 22,3 mrd. kroner (Nye Aker) i 2024-kroner, samlet rundt 45 mrd. kroner.¹³

Med tidligere egenkapitalkrav på om lag 30 prosent bandt slike prosjekter svært store beløp i egenkapital og avkastningskrav, noe som i praksis ga høy sparing i driften og fortrenkning av andre nødvendige investeringer. 90 prosent låneandel reduserer egenkapitalkravet, men det øker samtidig gjeldsbelastningen og rentekostnadene frem i tid. Det er rett og slett en utsettelse av problemet. I tillegg fører prosjektet til nedskjæringer i de andre helseforetakene i regionen fordi Helse Sør-Øst flytter betydelige midler fra distriktene og til Oslo.

Summen er at investeringer og kapitalkostnader i økende grad presser seg inn i driftsbudsjettene. Det gir risiko for underdimensjonering allerede ved åpning og utsettelser og kutt i pasientbehandling, noe som er stikk i strid med formålet.

En ny finansieringsmodell hvor Stortinget prioriterer store sykehusinvesteringer i en nasjonal plan og fullfinansierer dem over statsbudsjettet, vil gi mer forutsigbarhet og fornuftig utbygging, uten at pasientbehandlingen må «betale» i form av innsparing, egenkapitalkrav og skyhøye renteutgifter.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringen fremme forslag til en ny finansieringsmodell for sykehus, der store sykehusinvesteringer prioriteres av Stortinget i nasjonal helse- og sykehusplan og fullfinansieres over statsbudsjettet.
2. Stortinget ber regjeringen omgående sikre at statlige lån til lokale helseforetak gis til kostpris uten rentemargin, med effektiv rente lik statens dokumenterte lånekostnad for tilsvarende løpetid, slik at det ikke skjer netto kapitaloverføring fra helseforetakene til staten. Ordningen skal gjelde inntil en ny finansieringsmodell er vedtatt.
3. Stortinget ber regjeringen legge til rette for øremerkede ekstrabevilgninger til de lokale helseforetakene for å stoppe nedleggelse av gode pasienttilbud.

13. oktober 2025

Sylvi Listhaug

Kristian August Eilertsen

Julia Brännström Nordtug

Stig Atle Abrahamsen

Anne Grethe Hauan

10. Kvien, E., Sæther, A.S. og Aga S.N. (2025, 21. august). Oslo universitetssykehus må spare – 200 jobber i fare. VG.

11. Teknisk Ukeblad (2025, 15. juni). UNN varsler nye kutt fra høsten.

12. Reppen, N.K. (2025, 2. juni). Nytt sykehus åpner midt i økonomisk storm: Slik blir hverdagen for sykepleierne. Sykepleien.

13. Innst. 360 S (2024–2025).

