

Til Helsereformutvalget

Oslo 19.04.2026

Stortinget har behandlet en innstilling fra Helse- og omsorgskomiteen om en ny finansieringsmodell for sykehus og vedtok å be regjeringen:

- legge frem forslag til en ny helhetlig finansieringsmodell for sykehus som sikrer at sykehusinvesteringer ikke skal gå på bekostning av driften av sykehusene
- om at minst et av alternativene som legges frem innebærer å skille drift og investeringer, at nye sykehusbygg skal besluttes av Stortinget og helt eller delvis finansieres over statsbudsjettet
- utrede kostnader ved og ordninger for at statlige lån til lokale helseforetak gis til kostpris uten rentemargin og at regjeringen kommer tilbake til Stortinget om dette på egnet måte

Finansieringen av foretak og sykehus har vært gjenstand for politisk og økonomifaglige drøftinger over lang tid. Ønsket om bedre økonomisk kontroll deles også fra oss som har ansvaret for driften og utviklingen av sykehus og foretak.

Det er positivt at finansiering av større investeringer i bygg løftes som en utfordring for spesialisthelsetjenesten. Vi opplever imidlertid ikke at det å skille drift og investeringer vil løse den grunnleggende utfordringen. Ved å foreslå at investeringer skal trekkes ut og skilles fra driften, vil det samtidig bli trukket ut midler fra grunnfinansieringen av sektoren.

For helseforetakene vil et slikt uttrekk fra grunnfinansieringen redusere handlefriheten, men midlene som trekkes ut vil komme tilbake til foretakene gjennom finansiering av bygg.

For private ideelle sykehus vil et uttrekk fra grunnfinansieringen utelukkende medføre reduserte midler til pasientbehandlingen. Dette fordi det ikke er aktuelt for staten å finansiere byggeprosjekter der eierskapet overføres til ikke statlig eide institusjoner.

Dersom nye byggeprosjekter, i tillegg til midler trukket ut fra rammen, får særskilt direkte toppfinansiering vil dette over tid medføre en skjevhet i finansieringen mellom statlig eide foretak og private ideelle sykehus. Det vil undergrave det grunnleggende prinsippet om *Gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det*. Dette innebærer å tilby helsetjenester uavhengig av bosted, økonomi, kjønn og etnisitet – og i denne sammenhengen altså uavhengig av om man sogner til et ideelt sykehus eller et offentlig helseforetak.

Dersom man velger å skille mellom drift og investeringer er det avgjørende at man samtidig sikrer at et uttrekk av midler ikke påvirker rammene til de private ideelle sykehusene og at også denne delen av den økonomiske rammen justeres i takt med aktivitet, pris, lønnsjusteringer og eventuell toppfinansiering av investeringer i bygg.

Om Diakonhjemmet sykehus og private ideelle sykehus generelt.

Diakonhjemmet sykehus er et privat ideelt diakonalt sykehus som ble etablert i 1890. Vi har langsiktig avtale med Helse Sør-Øst (HSØ) og har opptaksansvar for bydeler i Oslo. I tillegg har vi regionale funksjoner og nasjonale funksjoner innen ulike fagområder.

Finansieringen av private ideelle sykehus skjer gjennom driftsavtaler og årlige oppdrag og bestillingsdokumenter fra RHFet. Oppdragene er likestilt med helseforetakene, vi har samme ansvar som de offentlige helseforetakene knyttet til de fire lovpålagte oppgavene pasientbehandling, forskning, utdanning og opplæring. Med unntak av statlige lån til investeringer og pensjon, likestilles også finansieringen til de ideelle sykehusene - og med det Diakonhjemmet sykehus - med foretakene.

Sykehuset har ikke adgang til statlige lån for investeringsprosjekter. Når vi skal investere må vi ut på det åpne markedet og låne til kommersielle renter, som er langt høyere enn statlig rente selv med margin. Det innebærer at vi hele tiden må ha svært god drift, sørge for at vi holder våre budsjetter og må sørge for at vi også klarer å bære de forpliktelser vi får når vi må låne for å investere og utvikle våre tjenester til beste for pasientene.

Vi er ikke beskyttet av helseforetakslovens §5, og kan gå konkurs om vi ikke har kontroll på våre økonomiske anliggende.

Diakonhjemmet sykehus ber Helsereformutvalget om å ta dette innspillet i beregning når utvalget vurderer dette innspillet fra Helse og omsorgskomiteen.

Bare ta kontakt om det spørsmål eller ønske om utdypinger.

Med vennlig hilsen

Kari-Jussie Lønning

Administrerende direktør

Direktørens kontor

Tlf. +47 402 24 981

