
Fem helseforetak med staten som eier

AKTUELT

NINA HUSOM

Email: nina.husom@legeforeningen.no

Tidsskriftet

Dersom Stortinget er enig, skal staten eie sykehusene fra 1.1. 2002. De fem helseforetakene som sykehusene skal organiseres i får imidlertid vide fullmakter til å bestemme funksjonsfordeling, organisering og drift av sykehusene.

Målet med å ha én eier fremfor 19 er klarere ansvarsforhold for sykehusene og den øvrige spesialisthelsetjenesten.

– Jeg prioriterer tempoet høyere enn detaljene, og lover å lytte til alle innspill, sa helseminister Tore Tønne da han la frem høringsnotatet om eierskapsreformen 18. januar (<http://odin.dep.no/shd/norsk/publ/hoeringsnotater/>) .

Han lovte å gjøre slutt på ventelister og korridorpasienter, uten å ville angi nærmere tidsperspektiv for når korridorene skal være tomme for pasienter.

Selvstendig styre

Under statens eierskap skal sykehusene organiseres i fem helseforetak med utgangspunkt i dagens inndeling i helseregioner. Foretakene skal ha en daglig ledelse og profesjonelle styrer som er oppnevnt av eieren og skal jobbe etter statens mål for helsetjenesten. Siden staten overtar alle økonomiske forpliktelser kan ikke foretakene gå konkurs, men de skal stå ansvarlig for egen drift, rettslig og økonomisk. Det blir opp til helseforetakene om de vil kjøpe tjenester av private spesialister, laboratorier eller private sykehus eller produsere dem selv.

Alle sykehusene blir datterselskaper under staten. Det gjelder også de fire regionsykehusene. Tønne ville ikke si noe om sykehusenes eventuelle rangordning i fremtiden, heller ikke om statusen til de to statlige sykehusene Rikshospitalet og Det Norske Radiumhospitalet. Han nøyde seg med å si at alle sykehus er å betrakte som

datterselskap under staten og at diskusjonen om sykehusenes innbyrdes rolle blir en del av prosessen etter Stortingets behandling i vårsesjonen. Forhold rundt datterselskapene skal reguleres i en ny særlov for helseforetak.

Hvert sykehus skal ha eget styre og ledelsen ved det enkelte sykehus får ansvar for all drift, herunder kapital, arbeidskraft, lønn og personalpolitikk. Det betyr at sykehusdirektørene får stor makt i den nye modellen.

Virksomheter som staten overtar ansvaret for, er: somatiske og psykiatriske sykehus med poliklinikker, spesialiserte rehabiliterings- og habiliteringsinstitusjoner, distriktpsykiatriske sentre, barne- og ungdomspsykiatrisk virksomhet, spesialsykehjem, laboratorier og røntgeninstitutter, ambulanse-tjeneste og sykehusapotek.

Private legespesialister med avtale er ikke nevnt i listen, men helseminister Tønne sa at denne virksomheten ville fortsette uten endringer, og at avtaleverket overføres til staten.

Ansattes rolle

100 000 arbeidstakere berøres av den nye reformen. Helseforetakene skal være tilsluttet samme arbeidsgiverforening, men det skal ikke være staten. Tønne ville ikke definere nærmere hvilke foreninger som kan være aktuelle. Etter overtakelsen vil de ansatte få de samme rettigheter og plikter som i dag, men helseministeren var klar på at spørsmål knyttet til personalets situasjon må utredes og avklares senere.

Tidsplan statlig eierskap

18. januar ble høringsnotatet Statlig overtakelse av spesialisthelsetjenesten lagt frem. Det omhandler forslag til lov om helseforetak og forslag til endringer i lov om spesialisthelsetjenesten og andre lover.

1. mars er høringsfristen.

6. april skal Regjeringen ha klar en odelstingsproposisjon om saken til Stortinget som skal behandle den i vårsesjonen.

I vår begynner prosessen med å legge til rette for praktisk gjennomføring.

1. januar 2002 skal staten overta sykehusene

Publisert: 30. januar 2001. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 8. september 2026.