
Magnussenutvalgets rapport på høring i Legeforeningen

AKTUELT I FORENINGEN

MARTHE HELENE SANDLI

marthe.helene.sandli@legeforeningen.no

Samfunnspolitisk avdeling

Legeforeningen støtter innføringen av utvalgets modell, til tross for enkelte innvendinger.



STOR UTREDNING: NOU-en foreslår relativt små endringer i inntektsfordelingsmodellen i RHF-ene, sammenlignet med dagens modell fra 2009. Illustrasjonsbilde: Legeforeningen

Regjeringen oppnevnte i 2018 et utvalg som skulle gjennomgå fordelingen av bevilgningene til de fire regionale helseforetakene. Utvalget som ble ledet av professor Jon Magnussen, leverte sin NOU (Norges offentlige utredninger), til Helse- og omsorgsdepartementet i desember i fjor.

Bakgrunnen for innføringen av inntektsfordelingsmodellen i de regionale helseforetakene (RHF-ene) er overgangen til helseforetaksmodellen i 2002. RHF-ene skal planlegge og organisere spesialisthelsetjenesten, legge til rette for forskning og utdanning etter eiers ønske, samt være ansvarlige for befolkningen gjennom sitt sørge for-ansvar.

Utvalget har lagt fire kostnadsdrivere (variabler) til grunn for sine kostnadsanalyser med bakgrunn i at disse antas å fange opp et bredt spekter av kostnadsulemper:

Bosettingsmønstervariabelen

Tar høyde for at kostnadsnivå øker med reise. Bosettingsmønster måles som reisetid fra kommunesentrum til nærmeste 20 000 innbyggere. Denne antas å fange opp faste beredskapskostnader, mulige effekter av lengre liggetid, turnover og innleie og uforskyldte forskjeller i lønnskostnader.

Forskningsvariabelen

Tar med økte kostnader knyttet til økt forskningsaktivitet. Forskningsvariabelen måles som forskningspoeng normert mot aktivitet. Denne antas å fange opp følgende faktorer:

Mulige merkostnader i pasientbehandling som følge av forskning, breddeulemper i store sykehus, merkostnader knyttet til høyspesialiserte tjenester og universitetssykehusfunksjoner og eleksjon av særlig ressurskrevende pasienter.

Utdanningsvariabelen

Tar høyde for at økt utdanningsvirksomhet øker kostnadsnivået. Dette måles som antall leger i spesialisering normert mot aktivitet. Denne antas å fange opp merkostnader i pasientbehandling knyttet til utdanningsaktivitet.

Størrelsesvariabelen

Tar med at kostnadsnivået ikke øker lineært med størrelse. Dette måles som brutto driftsutgifter og brutto driftsutgifter kvadrert, og antas å fange opp skalafordeler og -ulemper knyttet til stordrift, særlig i universitetssykehus.

Små endringer

NOU-en er stor og gjennomarbeidet med analyser og framskrivninger, og foreslår relativt små endringer i inntektsfordelingsmodellen, sammenlignet med dagens modell fra 2009.

Totalt utgjør foreslått omfordeling 0,32 prosent av det totale budsjettet. Over halvparten av foreslått omfordeling er arbeidsgiveravgiftskompensasjon (167 av 316 millioner).

Under Legeforeningens lederseminar i januar, holdt blant annet utvalgsleder Jon Magnussen sammen med Cathrine Lofthus, administrerende direktør i Helse Sør-Øst, innlegg som belyste utredningen.

– Det ligger ikke noe i den foreslåtte modellen som tar hensyn til fremtidig befolkningsvekst og dermed investeringsbehov, påpekte Lofthus.

Problematiske aspekter

Legeforeningen har også pekt på noen utfordringer med utvalgets rapport, og problematisert flere aspekter.

Først og fremst etterlyses en fremstilling av hvordan bevilgningene i sektoren og sykehusene har utviklet seg i tidsperioden, justert for nye oppgaver.

Legeforeningen har anmodet Helse- og omsorgsdepartementet til å gjøre en egen gjennomgang av økonomisituasjonen ute i sykehusene. Det er viktig å gjennomføre en økonomisk analyse når både situasjonen og oppgavefordelingen har endret seg.

Legeforeningen mener også at foreslått omfordeling av inntekter til de regionale helseforetakene ikke i stor nok grad tar grep for å utligne historiske forskjeller mellom helseregionene. Foreningen er bekymret for at en slik skjevfordeling medfører ulikheter i helsehjelpen innen psykisk helse - avhengig av deres bostedsadresse. Bakgrunnen for denne fryktede skjevfordelingen er at utvalget har lagt etterspørsel til grunn for utregning av behov.

I høringssvaret påpeker også Legeforeningen at selv om kostnadsindeksene er basert på bedre datagrunnlag enn tidligere, er den samlede usikkerheten i analysene som danner grunnlaget for kostnadsindeksene betydelig.

Nøytral fremstilling

En offentlig utredning vil være en viktig kilde i ulike sammenhenger, også for videre utredninger, og fremstillingen som gis bør være dekkende for utredningens virkeområde. Legeforeningen mener NOU-en i hovedsak gjennomgår de viktigste endringene i sektoren i tidsperioden og mener fremstillingen er sammenhengende, nøytral og saklig.

Til tross for enkelte innvendinger, har Legeforeningen dermed valgt å støtte innføringen av utvalgets modell, ettersom den er et godt utgangspunkt for videre arbeid med inntektsfordelingen i de regionale helseforetakene.

Publisert: 20. april 2020. Tidsskr Nor Legeforen.

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