
SOP må kutte kostnader – foreslår omfattende endringer i ytelser

AKTUELT I FORENINGEN

STYRET I SYKEHJELPS- OG PENSJONSORDNINGEN FOR LEGER (SOP)

Marit Hermansen

Leder

Styret i Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger (SOP) har lagt frem forslag til omfattende kutt i ordningens ytelser. Målet er å sikre langsiktig økonomisk bærekraft.



– Høringsrunden er viktig, og vi håper på gode innspill fra medlemmene, sier Marit Hermansen.
Foto: Arne Vatnøy

SOP har i flere tiår vært et viktig sikkerhetsnett for privatpraktiserende leger, med støtte ved sykdom, fødselspermisjon og pensjonering. Nå står ordningen overfor store økonomiske utfordringer. Ifølge aktuarberegninger må de årlige kostnadene reduseres med mellom 30 og 35 millioner for at SOP skal kunne bestå i et langsiktig perspektiv.

– Vi ser at de årlige utbetalingene fra SOP er seks til syv ganger høyere enn det som tilføres ordningen gjennom normaltarifforhandlingene, sier leder i SOP-styret Marit Hermansen. Dette gapet må dekkes inn av finansinntekter hvis kapitalbasen skal opprettholdes. Beregningene viser imidlertid at finansinntektene ikke vil være tilstrekkelige over tid, gitt dagens ytelsesnivå. Dette betyr at gapet mellom inntektene fra normaltariffen og de årlige utbetalingene fra ordningen ikke kan dekkes.

Behov for innsparinger

De siste årene har avbruddsyttelsene – særlig sykehjelp og fødselsstønad – økt. Flere leger omfattes av ordningen, og høye omsetninger i praksis (økt basisgodtgjørelse, ulike rekrutteringstiltak, høye ALIS-tilskudd m.m.) gir høyere utbetalinger fra SOP. Samtidig har maksimalsatsene fra SOP økt betydelig (disse er knyttet til reguleringen av grunnbeløpet i folketrygden), og avkastningen på kapitalen er usikker.

Styret har derfor lagt frem følgende forslag til innsparingstiltak, som nå er sendt på organisasjonsmessig høring i Legeforeningen:

- fjerne engangsstønad ved dødsfall, eventuelt beholde for yngre leger
- fjerne barnetillegg for nye alderspensjonister
- kutte kollektive sosiale tiltak med 30 %
- endre ektefellepensjon til å gjelde til fylte 80 år
- redusere fødselsstønad med 12 %, 20 % eller 40 %

Styret har vurdert at tiltakene ikke skal omfatte uføreyttelsene. Dette for å skjerme de mest sårbare kollegene.

Historisk press

Ordningen har tidligere vært gjennom krevende omstillinger. I 2011 ble retten til alderspensjon forbeholdt leger med autorisasjon før 1. januar 1993. Bakgrunnen var at i perioden 1992 til 2010 hadde utbetalte ytelser fra SOP totalt sett blitt nesten tredoblet, mens tilførselen av ny kapital var minimal. Pensjonen ble nedregulert hvert eneste år, og SOP fikk mye kritikk fra leger som hadde påregnet å få en alderspensjon som var til å leve av.

Ved utgangen av 2008 var gjennomsnittlig alderspensjon omtrent lik som ved utgangen av 1994 – målt i nominelle kroner. Kjøpekraften av pensjonen var i perioden redusert med 22 %.

Gjennomsnittlig alderspensjon i 2010 lå på rundt kr 52.000,– årlig.

–Styret måtte derfor ta grep den gangen, sier Hermansen. – SOP er en stiftelse, ikke en pensjonskasse eller forsikringsordning. Det gir styret handlingsrom, men også ansvar.

Begrunnelsen for skillet på autorisasjon før og etter 1. januar 1993 for retten til alderspensjon var knyttet til at leger autorisert før denne dato hadde medvirket til å bygge opp SOP ved å gi avkall på inntekt i form av takstøkninger i

normaltarifforhandlingene. Fra 1992 og i mange år fremover var avsetningene til SOP av symbolsk karakter.

Det ble også vurdert at de som var autorisert før 1. januar 1993 i mindre grad enn yngre leger hadde mulighet til å starte langsiktig sparing til egen alderspensjon. Det må i denne sammenheng nevnes at sparing gjennom Legeforetakens pensjonsordning i Storebrand, var på plass fra 2008.

Åpen prosess

– Vi vet at dette vil oppleves som krevende, sier Hermansen. – Derfor ønsker vi å gjennomføre endringene som en åpen og inkluderende prosess. Høringsrunden er viktig, og vi håper på gode innspill fra medlemmene.

Målet med tiltakene er klart: SOP skal bestå også i fremtiden – som en relevant og økonomisk bærekraftig ordning for fremtidens privatpraktiserende leger.

Publisert: 3. november 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.13.15

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 18. juli 2026.