

Helse- og omsorgsdepartementet

Til:

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre

Øvrig politisk ledelse

Dato: 19. desember 2024

Innspill til statsbudsjettet 2026 – RIFs prioriteringer

Rådgivende Ingeniørers Forening (RIF) er bransjeforeningen for de rådgivende ingeniørfirmaene i Norge, med over 15 000 ansatte fordelt på mer enn 500 kontoret i hele landet.

Våre medlemmer er ekspertene som planlegger, utreder og utvikler alt fra bygninger og veier til energi, vann og avløp. De sørger for at det vi bygger, holder høy kvalitet, tåler fremtidens klimautfordringer og behov, og at vi bygger så miljøvennlig som mulig. Samtidig handler det om å få mest mulig igjen for hver skattekrone. Vår kompetanse er derfor avgjørende for å forme morgendagens Norge på en bærekraftig måte.

Med dette som utgangspunkt ønsker RIF å trekke fremme våre innspill til Helse- og omsorgsdepartementets arbeid med statsbudsjettet for 2026.

Prioriter investering i sykehusbygg

Sykehusene er selve bærebjelken i helsetjenesten vår, men altfor mange av dem er i dårlig stand. Både RIFs kartlegging i rapporten *State of the Nation 2021* og Riksrevisjonens undersøkelser viser at mange sykehusbygninger ikke tilfredsstiller dagens krav. Dette går ut over både pasientbehandlingen og arbeidsforholdene for helsepersonellet.

En fersk kartlegging fra helseforetakene, som svar på et [budsjettspørsmål fra nummer 988 fra Høyre](#) til Statsbudsjettet 2025, viser at vedlikeholdsbehovet for sykehusbygg i Norge er på hele 19 milliarder kroner de neste 0–5 årene og 48 milliarder kroner totalt. Sykehusene har nå en gjennomsnittlig tilstandsgrad på 1,5, mens målet er 1,2 – et nivå som gir lavest kostnader over byggenes levetid. Når

dagens bygninger allerede krever så omfattende oppgraderinger, er det avgjørende å handle nå for å unngå at situasjonen forverrer seg.

Vi er glade for at regjeringen har gitt sykehusene et økonomisk løft i statsbudsjettet for 2025, blant annet gjennom en ny ordning som dekker renteutgifter og avskrivningskostnader. Dette kan gi sykehusene mer handlingsrom til å investere i bygg og redusere forfallet. Men dette er bare et første steg – utfordringene er fortsatt store.

Helseforetakenes langtidsplaner for 2025–2029 legger opp til investeringer på 108 milliarder kroner for nye bygg, vedlikehold, oppgraderinger, IKT og medisinsk teknisk utstyr. Men med et vedlikeholdsbehov alene på 48 milliarder kroner, er det åpenbart at dagens budsjettammer ikke er tilstrekkelige til å dekke både akutte behov og nødvendige oppgraderinger.

Denne underfinansieringen skaper en ond sirkel der bygg forfaller raskere, kostnadene øker, og helseforetakene må prioritere bort viktige oppgraderinger. Resultatet er svekkede muligheter for sykehusene til å tilby likeverdige og forsvarlige helsetjenester, med dårligere kvalitet på tilbudet og økt press på helsepersonellet.

Sykehusene trenger stabile økonomiske rammer

Regjeringen har i Hurdalsplattformen slått fast at «*sykehusene må bygges med nok kapasitet og rom til behandling og pleie, samtidig som de må være gode arbeidsplasser for de som jobber der*». For å nå dette målet, må sykehusene få stabile økonomiske rammer til nødvendig oppgradering og vedlikehold. Vedlikehold kan ikke lenger være en salderingspost.

Riksrevisjonens [rapporter](#) viser at tilstanden på sykehusbygninger faktiske har forverret seg siden 2012, og kun 4 av 20 helseforetak har sykehus som oppfyller kravene i nasjonal helse- og sykehusplan. Dette er alvorlig og viser at vi trenger både mer penger og bedre systemer for å sikre at vedlikehold blir prioritert.

Vi må også tenke langsiktig. Helsepersonellkommisjonen har advart om at helsevesenet kan bryte sammen hvis vi fortsetter som i dag. Derfor må hver krone brukes riktig – gjennom investeringer i teknologi, kompetanse og oppgraderinger av bygg, slik at sykehusene drives mer effektivt og kan gi pasientene den beste behandlingen. Riksrevisjonen har klart understreket at investeringer nå er avgjørende for å redusere fremtidige behov for arbeidskraft i sykehusene.

Kostnadsdekkende husleiemodell for sykehusene

En kostnadsdekkende husleiemodell, som sikrer at midler øremerkes til vedlikehold, kan være en del av løsningen. Statsbygg har allerede vist at en slik modell fungerer. Den sikrer at penger settes av til vedlikehold, så vi slipper dyre nødløsninger senere.

Allerede i 2016 konkluderte Kvinnsland-utvalget med at en slik ordning ville gi bedre kontroll på hva det faktisk koster å drifte og vedlikeholde sykehusbyggene. Når vi vet hva det koster, blir det også lettere å planlegge vedlikeholdet.

I 2018 [utredet](#) helseforetakene selv en internhusleiemodell, som de konkluderte med at ville gi mer forutsigbarhet, bedre arealutnyttelse og hindre forfall.

Problemet i dag er at vedlikeholdsetterslepet ofte ikke synliggjøres i regnskapene. Med andre ord ser vi ikke de faktiske kostnadene ved å utsette vedlikehold før det er for sent, og reparasjonene blir dyrere. Riksrevisjonen har også vist at avskrivninger, som egentlig skulle gått til vedlikehold, ofte ikke øremerkes. Dette gir kanskje kortsiktig fleksibilitet, men fører til unødvendig høye kostnader på lang sikt.

Noen helseforetak, som [Helse Sør-Øst](#), har begynt å innføre en husleiemodell. Det er bra, men det er ikke gjennomført overalt. Kanskje noen sykehus vil ha friheten til å bruke pengene der det trengs mest akkurat nå. Men hvis nødvendige oppgraderinger alltid skyves nedover på prioriteringslisten, er det som å sette et plaster på et sår som egentlig trenger å bli sydd. Problemet blir bare verre, og konsekvensene blir langt mer alvorlige.

Husleiemodellen løser selvfølgelig ikke alt alene – det må også settes av nok penger. Men modellen gir oss oversikt over kostnadene, forutsigbarhet og sikrer at vedlikeholdet faktisk blir gjort. På den måten unngår vi større utgifter senere. Og viktigst av alt – pasientene får trygge og moderne sykehus der de kan få den beste behandlingen.

Konkrete tiltak i 2026-budsjettet

- Prioriter økte midler til vedlikehold og oppgradering av sykehusbygg, og start med å dekke det dokumenterte behovet på 19 milliarder kroner innen de neste fem årene.
- Lag en forpliktende plan for å redusere vedlikeholdsetterslepet, med mål om å nå en tilstandsgrad på 1,2 innen 2030.
- Innfør en kostnadsdekkende husleiemodell for sykehusene for å sikre forutsigbare rammer og hindre kortsiktige sparetiltak som rammer pasienter og ansatte.