

Abelias innspill til statsbudsjettet 2027

Helse- og omsorgskomiteen – Prop. 1 S (2026–2027)

Omstilling må bli hovedstrategien

Norge bruker allerede store ressurser på helse- og omsorgstjenestene. Likevel vil behovene vokse raskere enn tilgangen på arbeidskraft. Skal vi opprettholde gode tjenester, må vi utnytte samfunnets samlede ressurser bedre. Analyser (Menon Economics (2025), Gevinstanalyse av helseteknologi) viser at en årlig produktivitetsvekst på to prosent kan gjøre det mulig å møte et økende tjenestebehov frem mot 2060 uten flere årsverk enn i dag.

Teknologi, kunstig intelligens og nye arbeidsformer åpner for langt større endringer enn dem vi hittil har gjennomført. Oppgaver kan automatiseres, flyttes, løses på nye måter eller falle bort gjennom bedre forebygging. Samtidig bindes stadig mer arbeidskraft og offentlige midler opp i eksisterende tjenester. Det svekker også Norges muligheter til verdiskaping og utvikling i andre deler av økonomien.

Abelia mener at statsbudsjettet i for liten grad gjenspeiler alvoret i denne utfordringen. Regjeringen har forstått at flere ansatte alene ikke vil løse problemene. Men omstillingen er fortsatt for svak og fragmentert. Det investeres fortsatt for lite i å endre hvordan oppgavene løses. Vi finansierer i stor grad videreføringen av dagens tjenester, samtidig som mulighetene for å løse oppgavene med mindre personell øker raskt.

Vi utfordrer helse- og omsorgskomiteen til å gjøre omstilling til en tydeligere hovedprioritering, og sikre at finansiering, regelverk og styring belønner og gjør det enklere å gjennomføre nye måter å løse oppgavene på.

1. Omstillingstilskuddet må gi reell endring

Kap. 760, post 60 – Kommunale helse- og omsorgstjenester

Regjeringen foreslår 681,7 mill. kroner til et nytt omstillingstilskudd til kommunene. Dette kan bli et viktig virkemiddel, men 637 mill. kroner er omdisponeringer fra eksisterende ordninger, blant annet helseteknologiordningen.

Abelia er bekymret for at en ordning som har bidratt til raskere innføring av helseteknologi, nå inngår i et bredere tilskudd der teknologi skal konkurrere med mange andre formål.

Komiteen bør sikre at en vesentlig del av tilskuddet brukes til dokumenterbare endringer i oppgaveløsning og personellbehov. Det må stilles krav til gjennomføring, gevinstrealisering og spredning. Kommunene bør stimuleres til å ta i bruk løsninger som allerede finnes, fremfor å finansiere stadig nye lokale utviklingsprosjekter. Det bør også

legges til rette for at flere kommuner kan gå sammen om innføring og skalering av dokumenterte løsninger.

2. Bedre rammevilkår for ideelle og frivillige organisasjoner

Ideelle og frivillige organisasjoner bidrar med viktig kapasitet, kompetanse og innovasjon i helse- og omsorgstjenestene. For at de skal kunne utnytte dette potensialet, må statlige støtteordninger gi større forutsigbarhet og handlingsrom.

Som oppfølging av Stortingets vedtak om mer forutsigbare og langsiktige tilskuddsordninger for frivillige og ideelle organisasjoner, jf. Innst. 166 S (2025–2026), ber Abelias komiteen sikre:

- Forutsigbare rammevilkår som gir organisasjonene lengre planleggingshorisont. Flere støtteordninger må bli flerårige. Da blir innsatsen for de samfunnsnyttige formålene som organisasjonene får statsstøtte til å realisere, mer effektiv.
- At organisasjoner som har fått tilsagn om flerårig støtte, får automatisk utbetaling i tilsagnsperioden når rapporteringen for foregående år er godkjent. Helsedirektoratets krav om at organisasjonene må sende årlige søknader selv om de har fått tilsagn om flerårig støtte, skaper unødvendig merarbeid for både organisasjonene og direktoratet.
- At Helsedirektoratets støtteordninger ikke detaljstyrer organisasjonenes aktiviteter og prosjekter gjennom mange detaljerte kriterier for mål- og resultatoppnåelse, men benytter færre og åpnere kriterier som gir organisasjonene mulighet til å bruke egne erfaringer og kunnskap om målgruppes og samfunnets behov til å drive og utvikle eget arbeid. Støtteordningene må fremme, ikke hemme, innovasjon.

3. Digital førstelinje – er en egen offentlig KI-tjeneste for helseråd riktig vei?

Kap. 701 – Digitalisering i helse- og omsorgstjenesten

Regjeringen foreslår 20 mill. kroner til en offentlig KI-tjeneste for helseråd. Abelias komitee er avventende til om dette er riktig innretning. Selv om både teknologi og innhold skal anskaffes i markedet, reiser satsingen spørsmål om staten bør etablere sin egen chatbot når globale teknologiselskaper investerer enorme ressurser i stadig mer avanserte KI-tjenester som innbyggerne allerede bruker.

Et alternativ er at staten konsentrerer innsatsen om å gjøre kvalitetssikret norsk helseinformasjon tilgjengelig i disse og andre tjenester. Det kan gi større utbredelse og bedre muligheter til å følge teknologiutviklingen.

Komiteen bør be regjeringen vurdere disse alternativene og sikre at offentlige innholdskilder og kvalitetssikringsmekanismer så langt som mulig gjøres tilgjengelige for

andre leverandører. Offentlige investeringer bør komme flere tjenester og brukere til gode, uavhengig av hvilken KI-løsning innbyggerne velger.

4. Digital samhandling må åpne for nye løsninger

Kap. 701 – Digitalisering i helse- og omsorgstjenesten

Regjeringen foreslår 271,6 mill. kroner til digital samhandling i 2027. Abelia mener investeringene må bidra til en fremtidsrettet digital infrastruktur som gjør det enklere også for nye leverandører å utvikle og tilby tjenester.

Komiteen bør be regjeringen legge større vekt på åpne, standardiserte API-er, internasjonale standarder og tilgang til strukturerte data på tvers av virksomheter. Det må bli enklere å bygge nye løsninger på den nasjonale infrastrukturen, uten omfattende og kostbare integrasjoner mot hvert enkelt system.

5. Helsedata må bli en ressurs for forskning og innovasjon

Kap. 745 og 701 – Helsedata og digitalisering. Se også KDs kap. 275, post 21 (NORTRE).

Abelia støtter satsingene på helsedata, forberedelsene til det europeiske helsedataområdet (EHDS) og styrkingen av nasjonal infrastruktur for sensitive data (NORTRE), jf. også Kunnskapsdepartementets budsjettproposisjon.

Norge har store mengder verdifulle helsedata, men forskning og næringsliv møter fortsatt hindringer for å få tilgang til og bruke dem.

Komiteen bør be regjeringen sikre enklere, raskere og mer forutsigbar tilgang til helsedata, også for næringslivet. Norge bør unngå særnorske krav og parallelle godkjenningsprosesser som forsinker innovasjon og svekker konkurransekraften.

6. Fra forskning og innovasjon til faktisk bruk

Kap. 760, 780 og 781 – Forskning og innovasjon

Abelia støtter videreføringen av akseleratorprogrammet for helsenæringen og arbeidet med å styrke forsknings- og innovasjonsmiljøene. Det er også positivt at kommunenes forskningskapasitet styrkes gjennom KSF. Så langt har imidlertid mye av innsatsen gått til å etablere strukturer og samarbeidsarenaer. Neste steg må være flere konkrete forsknings- og innovasjonssamarbeid som gir resultater i tjenestene.

Samtidig er gjennomføringsgapet fortsatt stort. Lovende løsninger blir værende i pilotfasen, mens finansiering, anskaffelser og organisatoriske grenser hindrer spredning.

Komiteen bør ta initiativ til virkemidler som kobler forskning og teknologiutvikling tettere til anskaffelse, implementering og ordinær drift. Det trengs særlig bedre finansiering av innføring og skalering, ikke bare utvikling og utprøving.

Abelias oppfordring til komiteen:

De ekstra hendene kommer ikke. Da må vi sørge for at oppgavene løses annerledes.

Stortinget må bruke budsjettbehandlingen til å stille tydeligere krav om gjennomføring, og gi helse- og omsorgstjenestene sterkere insentiver til å ta i bruk løsninger som frigjør tid, forbedrer tjenestene og skaper ny kapasitet.