

Legeforeningens innspill til høring av Prop. 68S (2025-2026) Forsvarsløftet - Økte rammer og prioriteringer i Langtidsplanen for forsvarssektoren

Legeforeningen deler regjeringens alvorlige situasjonsforståelse og støtter behovet for en styrket og mer utholdende norsk forsvars- og beredskapsevne. Da Forsvarsløftet ble lagt frem for to år siden, var det allerede et alvorlig sikkerhetspolitisk bakteppe. Situasjonen globalt har siden forverret seg ytterligere. Norges samlede sikkerhet kan ikke ivaretas innenfor sektorvise rammer alene, men forutsetter et velfungerende totalforsvar basert på tett samspill mellom militære og sivile aktører. I dette totalforsvaret har helsetjenesten en helt sentral rolle.

Forsvaret har én helsetjeneste i fred, kriser og krig

Legeforeningen mener Norge har et godt utgangspunkt for å ha en god helseberedskap. Det offentlige har ansvar for helse- og omsorgstjenester til hele befolkningen og besitter mesteparten av helsetjenestens ressurser og kapasiteter. Landets innbyggere er i all hovedsak ved god helse. Samtidig er helsetjenestens grunnberedskap dimensjonert for de dagligdagse hendelser, og en hverdag med velfungerende infrastruktur. Sårbarheten er betydelig, og reservekapasiteten begrenset. Når kriser rammer stilles det høye krav til helsetjenestens evne til å handle raskt, samordnet og med høy faglig kvalitet. Vi finner det derfor riktig også i denne høringen å understreke at helsetjenesten ikke er en støttefunksjon som kan kobles på etter behov, men en integrert og uunnværlig del av totalforsvaret. Skal dette kunne oppnås må det tilstrekkelig med kapasitet, bemanning og midler til helsetjenesten.

Dårlig helseberedskap gir dårlig forsvarsevne

Helseberedskap anses å ligge utenfor komiteens ansvarsområde, men Legeforeningen vil her advare mot det som fremstår som en sterk silotankegang i beredskapsarbeidet. Forsvarets behov kan ikke planlegges ensidig. Legeforeningen har i flere sammenhenger pekt på at helseberedskap må inngå som en integrert del av all planlegging, dimensjonering og finansiering av helsetjenesten.

Dette er godt eksemplifisert gjennom ett av NATOs "Seven baseline requirements" til sine medlemsland - *Evne til å håndtere masseskade*. Helseberedskapsmeldingen (2023) skulle beskrive hvordan regjeringen skulle gå frem for å sikre et styrket motstandsdyktig helseberedskap, men meldingen gir ikke sterke føringer for styrking av landets intensivkapasitet. Styrking av intensivkapasiteten i Norge vil være vesentlig for å oppfylle NATOs krav om evne til håndtering av masseskade. Legeforeningen har gjentatte ganger anmodet regjeringen om å legge frem en nasjonal opptrappingsplan for å gjøre intensivkapasiteten mer robust.

Problemstillingen blir ytterligere aktualisert gjennom oppfølgingen av NATOs medisinske handlingsplan "*Action Plan for Enhanced Medical Support for Collective Defence*" vedtatt i 2025. NATOs medisinske handlingsplan innebærer en betydelig oppskalering av forventningene til sivile helsesystemers rolle i kollektivt forsvar, uten at dette hittil er fulgt opp med tilsvarende styrking av

kapasitet, bemanning og strukturell utholdenhet i helsetjenesten. Legeforeningen er bekymret for at helsesektoren i praksis tillegges et ansvar den ikke er dimensjonert for eller gis ressurser for, og at dette skaper en systemisk sårbarhet i totalforsvaret.

Nordområdene og helseberedskap

Langtidsplanen fremhevet nordområdene som Norges viktigste strategiske interesseområde. Mye av den operative styrkingen av forsvaret skal foregå i nordområdene. Velfungerende lokalsamfunn vil være avgjørende for god grunnberedskap og støtte til forsvarets avdelinger. Trygghet for liv og helse er en forutsetning for fast og stabil bosetning i et tynt befolket område.

Det sivil-militære samarbeidet i nord er ikke dimensjonert for å håndtere det pasientvolumet som kan forventes ved væpnet konflikt, CBRNE-hendelser eller masseskade av annen årsak. Legeforeningen mener at Helse Nord ikke kan være alene om ansvaret og kostnaden for helseberedskap i nordområdene.

Legeforeningen mener at fastsetting av beredskapskrav i nordområdene, og finansiering av beredskapskravene, inkludert dimensjonering og finansiering av helseberedskap må få høy prioritet. Tydelige planer for større helsekriser må på plass, inkludert hvordan landet for øvrig skal understøtte helseberedskapen i nordområdene.

Avslutning

Helseberedskap er en forutsetning for forsvarsevne. Legeforeningen forventer at helsetjenestens rolle i totalforsvaret følges opp med konkrete tiltak, tilstrekkelige ressurser og tydelig ansvar for dimensjonering og finansiering. Et totalforsvar som ikke inkluderer en robust helsetjeneste, vil ikke være utholdende over tid.

Helseberedskap er ikke bare en helsesak.

Legeforeningen stiller seg til disposisjon for et utdypende møte med komiteen om helsetjenestens rolle i totalforsvaret dersom ønskelig.