



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref
25/4662-

Dato
9. desember 2025

**Dokument 8:45S (2025-2026) – Representantforslag fra
stortingsrepresentantene Kjersti Toppe og Erling Sande**

Jeg viser til brev fra Helse- og omsorgskomiteen av 24. november 2025 vedlagt Dokument 8:45S (2025-2026) om å sikre desentraliserte spesialisthelsetjenester i Sogn og Fjordane fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe og Erling Sande.

Representatene fremmer følgende forslag:

- «1. Stortinget ber regjeringa sikre at eventuelle vedtak i Helse Førde om endringer i tenestetilbudet, jf. styresak 60/2025, blir tatt opp i føretaksmøte og endeleg avgjorde av statsråden, jf. helseforetaksloven § 30, saker av vesentleg betydning.*
- 2. Stortinget ber regjeringa sikre at det ortopediske tilbudet ved Lærdal sjukehus blir vidareført på minimum dagens nivå.*
- 3. Stortinget ber regjeringa sikre at barseltilbudet på Lærdal og Nordfjord sjukehus blir vidareført.*
- 4. Stortinget ber regjeringa sikre at skadepoliklinikken på Lærdal og Nordfjord sjukehus blir vidareført.*
- 5. Stortinget ber regjeringa sikre at det blir utarbeidd ein klar plan for å desentralisere fleire tenester til lokalsjukehusa i Helse Førde, og hindre at pasienttilbod blir sentraliserte til Førde av økonomiske omsyn.*
- 6. Stortinget ber regjeringa sikre at responstidmåla for ambulansetenesta i Helse Førde blir oppfylte i alle kommunar».*

Svar:

Det fremsatte representantforslaget tar utgangspunkt i en aktuell sak i Helse Førde HF hvor man har igangsatt en gjennomgang av ulike sider ved tjenestetilbudet i helseforetaket. Bakgrunnen for denne gjennomgangen er primært den krevende økonomiske situasjon som

har oppstått i Helse Førde HF. Styret i helseforetaket besluttet i styremøte 25. september i år, å gjennomgå både tjenestetilbudet og organiseringen av tjenestene i hele foretaket med siktemål om å få en mer bærekraftig økonomi. En rekke mulige tiltak er til vurdering. Vurderingene ser på faglige forhold og konsekvenser, rekrutteringshensyn og økonomi. Det er fra sykehusledelsen vektlagt at det skal gjøres et grundig arbeid, med bred medvirkning fra tillitsvalgte og vernetjeneste, samt at berørte kommuner skal involveres. Dette arbeidet pågår nå og det tas sikte på at saken kommer til behandling i helseforetakets styre på nyåret. Lokalsykehusene i Lærdal og Nordfjord skal beholdes, men denne saken handler om en mulig justering av oppgaver mellom sykehusene i regionen.

1. Stortinget ber regjeringa sikre at eventuelle vedtak i Helse Førde om endringer i tenestetilbudet, jf. styresak 60/2025, blir tatt opp i foretaksmøte og endelig avgjorde av statsråden, jf. helseforetaksloven § 30, saker av vesentleg betydning.

Jeg vil innledningsvis få knytte noen kommentarer til representantforslag nr. 1. - ønske om foretaksmøte etter helseforetaksloven § 30, altså saker av vesentleg betydning.

Helseforetaksloven legger opp til muligheter for en tettere styring av helseforetakene enn det som er vanlig ved styringen av andre statlige virksomheter med sektorpolitiske målsettinger som er organisert som egne rettssubjekter. Helseforetakslovens § 30 fastsetter at en del saker ikke kan avgjøres av styret for de regionale helseforetakene, men skal behandles og besluttet av den ansvarlige statsråd i et foretaksmøte. Dette gjelder saker som antas å være av vesentlig betydning for foretakets virksomhet og karakter, av vesentlig betydning for løsningen av fastsatte målsettinger eller oppgaver, saker som antas å ha prinsipielle sider av betydning og saker som antas å kunne ha vesentlige samfunnsmessige virkninger.

Hvilke beslutninger som anses å være så prinsipielle, overordnede eller ha vesentlige samfunnsmessige virkninger og derfor aktuell å behandle i foretaksmøte, må basere seg på konkrete vurderinger av den enkelte sak/sakskompleks. Det er som nevnt foreløpig ikke gjort noen beslutning om tiltakene som er til vurdering i Helse Førde. Jeg følger med på utviklingen i denne saken, på linje med situasjonen og omstillingsarbeid som foregår i landets øvrige helseforetak.

2. Stortinget ber regjeringa sikre at det ortopediske tilbudet ved Lærdal sjukehus blir videreført på minimum dagens nivå.

3. Stortinget ber regjeringa sikre at barseltilbudet på Lærdal og Nordfjord sjukehus blir videreført.

4. Stortinget ber regjeringa sikre at skadepoliklinikken på Lærdal og Nordfjord sjukehus blir videreført.

Som det fremgår i bakgrunnen for representantforslaget, så har de mulige tiltakene som vurderes møtt reaksjoner fra flere hold – både i befolkningen og blant ansatte. Jeg besøkte som kjent sykehusene i Sogn og Fjordane i oktober i år for å bli nærmere orientert om denne situasjonen. Jeg er derfor svært godt kjent med det store folkelige engasjementet lokalt, og fikk også selv oppleve det store oppmøtet med gode appeller og innslag på folkemøte i Lærdal. Dette engasjementet gjorde inntrykk. Samtidig ser jeg grunn til å minne om at de tiltakene som nå er til vurdering, gjelder avgrensede fagområder av tjenestetilbudet i Helse

Førde HF. De aller fleste av tjenestetilbudene ved de berørte sykehusene, er ikke til vurdering.

Når det gjelder de konkrete representantforslagene, henholdsvis 2, 3 og 4, så er de altså gjenstand for den beskrevne lokale prosessen. Når det gjelder forslag 2 og den fremtidige innretting på det ortopediske tilbudet ved Lærdal sykehus, og for så vidt også de øvrige sykehusene i Sogn og Fjordane, så er dette foreløpig ikke tatt stilling til. Tilsvarende er situasjonen når det gjelder forslag 3 som berører barseltilbudet ved Lærdal og Nordfjord sykehus, og forslag 4 om skadepoliklinikk på Lærdal og Nordfjord sykehus. Jeg vil ikke foregripe hva som vil bli utfallet av de pågående vurderinger, men denne lokale prosessen må gjennomføres som forutsatt med sikte på å finne fremtidsrettede og bærekraftige løsninger.

5. Stortinget ber regjeringa sikre at det blir utarbeidd ein klar plan for å desentralisere fleire tenester til lokalsjukehusa i Helse Førde, og hindre at pasienttilbod blir sentraliserte til Førde av økonomiske omsyn.

I representantforslag 5 er det et ønske om å utarbeide en plan for å desentralisere flere tjenester i Helse Førde HF. Jeg legger til grunn at den pågående prosessen med å vurdere mulige omstillingstiltak gjennomføres på grundig vis og med god medvirkning, slik det har vært forutsatt. Det innebærer at det kan bli aktuelt å gjøre noen endringer og driftsmessige justeringer. Samtidig er jeg opptatt av at denne type prosesser også kan innebære at det kan være aktuelt å legge noen nye funksjoner og/eller endrede tjenestetilbud, til lokalsykehusene.

Spesialisthelsetjenesten er i stadig utvikling og et helseforetak må ha muligheten til å gjøre vurderinger og avveininger av ulike elementer i tjenestetilbudet, og sikre at ivaretagelse av driften kan skje innenfor de tildelte økonomiske rammer. Forholdet mellom høyt spesialiserte tilbud og det som må sentraliseres, må avstemmes godt med hvilke tilbud til befolkningen som kan ivaretas desentralisert. Jeg er helt sikker på at det i den videre utviklingen av spesialisthelsetjenesten i årene fremover, så vil mindre sykehus fortsatt ha en helt sentral plass og rolle.

6. Stortinget ber regjeringa sikre at responstidmåla for ambulansetjenesta i Helse Førde blir oppfylte i alle kommunar

I forslag nr. 6 berøres ambulansetjenestens responstid i kommunene som ligger innenfor Helse Førde HF sitt område. Regjeringens mål er at innbyggere med akutt sykdom og skade får rask og trygg helsehjelp i hele landet. Det handler om å styrke den lokale akuttberedskapen ved å ta alle ressurser i akuttkjeden i bruk og sørge for bedre prioritering og styring av disse. Jeg har gitt helseforetakene i oppdrag å gjennomgå og planlegge de akuttmedisinske tjenestene utenfor sykehus i samarbeid med kommunene med mål om å styrke den lokale akuttberedskapen ut fra lokale behov. Helsefellesskapene er arenaen for å videreutvikle samarbeidet.

Når det gjelder det konkrete representantforslaget, så viser jeg til at det er Helse Førde som har ansvaret for ambulansetjenesten i sitt område og som må sørge for at tjenesten er dimensjonert slik at den sikrer forsvarlig akuttmedisinsk beredskap til befolkningen. Dimensjonering og plassering av ambulanserbiler må skje etter en helhetlig vurdering av lokal beredskap og innenfor de økonomiske rammene til helseforetaket.

Jeg vil avslutningsvis kommentere forslagsstillerne sitt ønske om å avvike helseforetaksmodellen og endre finansieringsmodellen for spesialisthelsetjenesten. Helseforetakene både regionalt og lokalt forvalter og disponerer store samfunnsmessige ressurser og yter tjenester som er helt avgjørende for innbyggernes velferd og helse, men altså innenfor de rammene som Stortinget setter mht. økonomi mv. Selve rammene vil ikke bli annerledes eller større av en eventuell endret organisering og/eller finansieringsmodell. Dette er for øvrig også problemstillinger som ligger til det nedsatte Helsereformutvalget. De skal blant annet utrede og foreslå ulike modeller for fremtidig organisering, styring og finansiering av en sammenhengende helse- og omsorgstjeneste.

Med hilsen



Jan Christian Vestre