



STORTINGET

Representantforslag 45 S

(2025–2026)

frå stortingsrepresentantane Kjersti Toppe og Erling Sande

Dokument 8:45 S (2025–2026)

Representantforslag frå stortingsrepresentantane Kjersti Toppe og Erling Sande om å sikre desentraliserte spesialisthelsetenester i Sogn og Fjordane

Til Stortinget

Bakgrunn

Helse Førde HF styrer mot eit underskot på 150 mill. kroner og vurderer å kutte fleire tilbod ved sjukehusa i Lærdal og Nordfjord. Styret i Helse Førde har i haust vedtatt å greie ut endringar og kuttforslag i helseføretaket sitt tenestetilbod. Forslag som ligg på bordet og som skal greiast ut vidare, er å sentralisere skadepoliklinikk og ortopedi til sjukehuset i Førde, legge ned barseltilbodet på Nordfjordeid og i Lærdal og gå gjennom tilbodet innan psykisk helsevern, ambulanse og andre desentraliserte tilbod (hudpoliklinikk m.m.) med tanke på innsparingar. Helseføretaket må spare om lag 100 mill. kroner, og mykje av dette skuldast handtering av kapitalkostnader knytte til nytt sjukehusbygg i Førde. Forslagsstillarane viser til at Senterpartiet vil avvike føretaksmodellen og ha ein annan finansieringsmodell for sjukehus, der ein skil mellom investering og drift og fullfinansierer store sjukehusinvesteringar over statsbudsjettet, på linje med andre statlege bygg. Dette er nettopp for å unngå slike situasjonar som Helse Førde HF no har komme opp i, der bygging av nybygg i Førde fører til kutt i pasienttilbod i distrikta.

Kuttforslaga har fått sterke reaksjonar frå både innbyggjarar og tilsette. Det er store avstandar i regionen, og nokre kommunar har endå til ytra ønske om å få end-

re si tilknytning til føretaket dersom dette blir gjennomført. At engasjementet mot kuttforslaga er stort, viste seg ved at det var om lag 1 500 personar som deltok på folkemøte i Lærdal for å vise si misnøye då helseministeren var på besøk der den 29. oktober 2025.

Det er eit mål i helsepolitikken at det skal vere likeverdige helsetenester i heile landet, og at ein skal legge til rette for desentraliserte spesialisthelsetenester, som på lokalsjukehus, for å sikre tenester nær folk. Det som no kan skje i Helse Førde HF, står i motstrid til desse overordna måla. 50 arbeidsplassar kan ryke om denne omstillinga blir gjennomført, og pasientar vil oppleve at viktige helsetenester blir sentraliserte. At endringane først og fremst er eit resultat av den økonomiske situasjonen i helseføretaket, og ikkje grunna ei ønska fagleg utvikling, gjer dette enda verre. Barseltilboda på Nordfjord og Lærdal sjukehus er svært viktige, og det bør vere eit mål å få innført barseltilbod andre stader, og sjølv sagt ikkje avvike dei. Det same gjeld skadepoliklinikk og andre tenester som no står i fare for å bli sentraliserte, slik som hudpoliklinikk. Strukturen for distriktpsikiatriske senter (DPS) skal også gås gjennom av helseføretaket. Også her kan det kome sentraliseringsvedtak. Forslagsstillarane viser her til Dokument 8:18 S (2025–2026) Representantforslag om ein konkret og tidfesta opptrappingsplan for utvikling av distriktpsikiatriske senter (DPS), og forslaget i dette om å stoppe nedbygging av eksisterande DPS i Norge. Helse Førde HF skal ifølgje styrevedtaket også vurdere å slå saman ambulansestasjonar. Det er svært uheldig i eit område der responstidmåla ikkje blir innfridde i dagens situasjon.

Då Stortinget behandla trontalen i haust, vedtok Stortinget følgjande forslag:

«Stortinget ber regjeringa sikre at endringar i tenestetilbodet ved Lærdal og Nordfjord sjukehus vil gje eit minst like godt fagleg tilbod på tenestestadane i Sogn og Nordfjord som i dag.»

Det er diverre ingen ting i dette forslaget som sikrar at sjukehusenester i området skal gis nær folk, eller at ein skal utvikle Lærdal og Nordfjord sjukehus, og ikkje gradvis avvike dei.

Helseministeren har i fleire intervju skyvd ansvaret for vidare avgjerder over på Helse Førde HF, og ikkje gitt nokon signal om at kuttforslaga vil bli stoppa av statsråden i føretaksmøte om dei blir vedtatt av helseføretaket.

Forslagsstillarane meiner at kuttforslaga er av ein slik karakter og eit slikt omfang at det vil ha samfunnsmessige konsekvensar og har vesentleg verdi. Difor har ikkje føretaksstyret «kompetanse» til å fatte vedtak i desse sakene sjølv, jf. helseforetaksloven § 30, saker av vesentleg betydning. Då er det føretaksmøte (statsråden) som skal fatte vedtak.

Difor må no Stortinget gripe inn, og helse- og omsorgsministeren må nytte § 30 i helseforetaksloven for å stoppe sentralisering av helsetenester i Helse Førde HF.

Forslag

På denne bakgrunnen blir det fremma følgjande

for s l a g:

1. Stortinget ber regjeringa sikre at eventuelle vedtak i Helse Førde om endringar i tenestetilbodet, 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 tilbodet ved Lærdal sjukehus blir vidareført på minimum dagens nivå.
3. Stortinget ber regjeringa sikre at barseltilbodet på Lærdal og Nordfjord sjukehus blir vidareført.
4. Stortinget ber regjeringa sikre at skadepolikliniken 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.

19. november 2025

Kjersti Toppe

Erling Sande

