Til:
Statsministeren
Helse- og omsorgsministeren
Finansministeren

Kopi til:
Mørebenken
Helse- og omsorgskomiteen på Stortinget
Finanskomiteen
Parlamentariske leiarar på Stortinget
Styret i Helse Møre og Romsdal
Administrerande direktør i Helse Møre og Romsdal
Styret i Helse Midt-Norge
Administrerande direktør i Helse Midt-Norge

Møre og Romsdal, 22. september 2026

Statsbudsjettet må sikre Helse Møre og Romsdal før irreversible kutt blir sette i verk

På vegner av innbyggarane i Møre og Romsdal ber dei 27 ordførarane i fylket regjeringa og Stortinget om å sikre at statsbudsjettet for 2027 gir Helse Møre og Romsdal økonomisk handlingsrom til å oppretthalde eit trygt, forsvarleg og likeverdig spesialisthelsetilbod.

Situasjonen har no nådd eit nytt alvor.

Helse Møre og Romsdal har sjølv gjort det klart at dersom det ikkje kjem ei løysing i statsbudsjettet for 2027, står føretaket overfor store strukturelle endringar. Dette kan ikkje lenger omtalast som ordinær regional omstilling. Då er det eit nasjonalt ansvar å sikre at innbyggarane i Møre og Romsdal ikkje får eit meir sårbart og mindre likeverdig helsetilbod.

Helse- og omsorgsministeren har sjølv peikt på at det går ei grense for kor mykje som kan kuttast, og at denne grensa går ved pasienttryggleik og fagleg forsvarlegheit. Vi deler den vurderinga. Spørsmålet er om Helse Møre og Romsdal har økonomiske rammer som gjer det mogleg å halde seg innanfor denne grensa.

Det mest alvorlege er at sjølv svært omfattande strukturgrep ikkje vil vere nok. Når Helse Møre og Romsdal peikar på at nedlegging av store funksjonar åleine ikkje vil løyse den

økonomiske utfordringa, men at det i tillegg må kuttast breitt i sjukehustilbodet i fylket, viser det at problemet ikkje kan løysast gjennom lokale strukturgrep åleine.

Helse- og omsorgsministeren har sjølv peikt på at tre akuttsjukehus i Møre og Romsdal er eit viktig prinsipp, og at dei spesialiserte funksjonane i Ålesund må takast vare på. Det er viktige avklaringar. Men dersom desse føringane skal vere reelle, må dei økonomiske rammene vere i samsvar med dei politiske måla.

Helse Møre og Romsdal har over tid vore pressa av store investeringar, auka renter og avskrivingar, Helseplattformen, IKT-kostnader og regionale fordelingsmekanismar. Føretaket peikar sjølv på store årlege belastningar knytte til nye bygg, kapitalutgifter og teknologi. Samstundes har føretaket ansvar for eit fylke med lange avstandar, krevjande geografi, desentraliserte beredskapsbehov og store krav til akuttmedisinsk kapasitet.

Når føretaket er tilbake på om lag 2019-nivå i produktivitet og bemanning, men likevel står att med eit behov for fleire hundre millionar kroner i nye kutt, er det ikkje lenger truverdig å behandle dette som eit spørsmål om vanleg effektivisering.

Store endringar eller kutt i sjukehusstrukturen vil ramme beredskapen og tryggleiken til innbyggarane. Det vil svekkje fagmiljø, rekruttering og pasienttilbod, og leggje ytterlegare press på dei kommunale helse- og omsorgstenestene. Kommunane har over tid opplevd at meir ansvar blir flytta ut av spesialisthelsetenesta utan at ressursane følgjer med.

Det som skjer det neste halve året, vil kunne avgjere framtida for sjukehustilbodet og tryggleiken til innbyggarane i fylket. Konsekvensane av dei vala som no skal takast, kan ikkje utan vidare rettast opp med eit nytt budsjettvedtak seinare.

Vi ber difor om tre konkrete grep:

1. Statsbudsjettet for 2027 må innehalde ei særskild økonomisk styrking som kompenserer Helse Møre og Romsdal for den ekstraordinære belastninga frå investeringar, renter, avskrivingar, IKT og Helseplattformen, slik at nødvendige endringar kan gjennomførast utan irreversible kutt i pasienttilbod, fagmiljø og beredskap.
2. Staten må sikre at kostnader knytte til investeringar, renter, avskrivingar, IKT og Helseplattformen ikkje går ut over sjukehusstrukturen, akuttberedskapen og nødvendige funksjonar i Helse Møre og Romsdal.
3. Regjeringa må sørgje for at dei regionale finansieringsmekanismane sikrar Helse Møre og Romsdal rammer som gjer det mogleg å løyse oppdraget sitt.

Dette handlar ikkje om å skjerme eitt føretak frå nødvendig utvikling. Det handlar om å hindre at innbyggarane i eit heilt fylke får eit meir sårbart og mindre likeverdig spesialisthelsetilbod fordi kapitalutgifter, teknologiutgifter og regionale rammer pressar fram kutt som skadar helsetenesta.

Når Helse Møre og Romsdal sjølv seier at store strukturelle endringar kan bli konsekvensen dersom statsbudsjettet ikkje gir ei løysing, må regjeringa og Stortinget handle.

Statsbudsjettet for 2027 må gi ei reell og ekstraordinær løysing for Helse Møre og Romsdal.

Innbyggarane i Møre og Romsdal har krav på likeverdige spesialisthelsetenester i praksis – ikkje berre formuleringar om likeverd.

SIGNERT AV ORDFØRARANE I MØRE OG ROMSDAL:

Ingrid Ovidie Rangønes, ordførar i Averøy
Helge Kjøll jr., ordførar i Aukra
Hanne-Berit Brekken, ordførar i Aure
Terese Jemtegård Moen, ordførar i Fjord
Kenneth Langvatn, ordførar i Giske
Knut Sjømæling, ordførar i Gjemnes
Vebjørn Krogsæter, ordførar i Haram
Bernt Brandal, ordførar i Hareid
Ann-Kathrin Storøy, ordførar i Herøy
Nils Christian Harnes, ordførar i Hustadvika
Kjell Neergaard, ordførar i Kristiansund
Trygve Grydeland, ordførar i Molde
Yvonne Wold, ordførar i Rauma
Dag Vaagen, ordførar i Sande
Svein Roksvåg, ordførar i Smøla
Einar Arve Nordang, ordførar i Stranda
Turid Humlen, ordførar i Sula
Ståle Refstie, ordførar i Sunndal
Hugo Pedersen, ordførar i Surnadal
Olav Harald Ulstein, ordførar i Sykkylven
Ingrid Waagen Rimstad, ordførar i Tingvoll
Stian Skorgen Scheide, ordførar i Ulstein
Paul Sindre Vedeld, ordførar i Vanylven
Randi Bergundhaugen, ordførar i Vestnes
Sølvi Dimmen, ordførar i Volda
Per Are Sørheim, ordførar i Ørsta
Håkon Lykkebø Strand, ordførar i Ålesund