



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref
25/1717-

Dato
2. mai 2025

Spørsmål nr. 1969 til skriftlig besvarelse – ventetidene for hjertekirurgi

Jeg viser til brev fra Stortingets president av 22. april 2025 med følgende spørsmål nr. 1969 til skriftlig besvarelse fra representanten Bård Hoksrud:

I Dagsnytt 18 den 7. april 2025 uttalte statssekretær Karl Kristian Bekeng at ventetidene for hjertekirurgi er på vei ned, og viste til en nedgang ved Oslo universitetssykehus. Kan statsråden oppgi gjennomsnittlig ventetid per 31. mars 2025 for hjertekirurgi nasjonalt og per helseforetak, både for elektive og hasteinngrep, hvor mange som venter på slik behandling, hvor stor andel får behandling innen 30 (elektiv) og 7 dager (hast), samt hva som er regjeringens plan for kapasitetsøkning?

Begrunnelse:

Hjertekirurgi er livreddende behandling med stramme faglige krav til hvor raskt inngrep bør utføres. Norsk hjertekirurgiregister viser at mange pasienter ikke får behandling innen anbefalt tid, særlig ved planlagte (elektive) operasjoner. Det finnes likevel ingen offentlig samlet oversikt over faktisk ventetid målt i dager, hvor mange pasienter som venter, eller hvordan helseforetakene oppfyller de nasjonale kvalitetsindikatorene på 30 dager for elektive og 7 dager for hasteinngrep.

I Dagsnytt 18 den 7. april 2025 viste statssekretær Karl Kristian Bekeng til en reduksjon i gjennomsnittlig ventetid ved Oslo universitetssykehus på litt over 20 dager fra januar til mars. Dette er et positivt tegn, men gir ikke svar på hvordan situasjonen er i resten av landet, eller i hvilken grad utviklingen bidrar til at flere pasienter får behandling innen de anbefalte tidsfristene. Skal vi sikre likeverdig behandling og god ressursutnyttelse, trengs det en oversikt over både ventetider og kapasitetsutfordringer i hele helsetjenesten. Det er viktig at

statsråden redegjør for hvordan ventetidene faktisk utvikler seg nasjonalt og regionalt, hvilke konkrete tiltak regjeringen iverksetter for å øke kapasiteten i hjertekirurgien, og hvordan man skal sikre at pasienter behandles i tide i tråd med faglige retningslinjer.»

Svar:

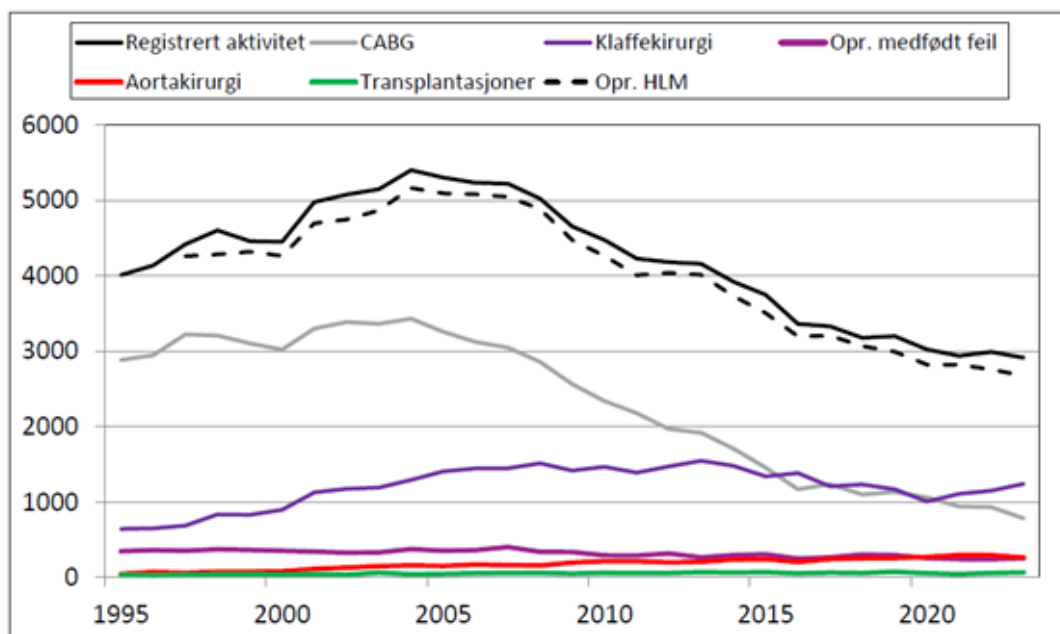
Som det framgår nedenfor er det fire sykehus i Norge som utfører hjertekirurgi. I Helse Nord er det Universitetssykehuset Nord-Norge, i Helse Midt-Norge er det St. Olavs hospital, i Helse Vest er det Haukeland universitetssjukehus og i Helse Sør-Øst er det Oslo universitetssykehus.

Hver vår publiserer Norsk Hjerterkirurgiregister resultatene fra foregående år. Tallene som diskuteres i den nåværende offentlige debatten er derfor fra 2023. Siden 2004 har det vært kontinuerlig reduksjon av behov for hjertekirurgi i Norge. I dag utføres det derfor bare hjertekirurgi ved regionssykehusene i Bergen, Oslo, Tromsø og Trondheim. Årsaken til det reduserte behovet for hjertekirurgi er flere. Epidemiologiske endringer (mindre kransåresykdom i befolkningen), nye behandlingsmetoder (medikamenter og ny teknologi – bl.a. mindre og enklere inngrep ved hjelp av kateterbaserte teknikker), nye retningslinjer og pasientpreferanser er noen forklaringer.

Hjertekirurgi Norge 2023

Utviklingen i antall operasjoner

1995 - 2023



Kilder: Det norske hjerterkirurgiregisteret 1995-2011; Norsk Hjerterkirurgiregister 2012-2021. Fra 2012 er TAVI og Mitralintervensjon ikke inkludert i klaffekirurgi

 Norsk Hjerterkirurgiregister

For å svare konkret på representantens spørsmål har jeg innhentet informasjon fra de regionale helseforetakene. Denne informasjonen framgår under.

Helse Sør-Øst RHF

Helse Sør-Øst RHF har innhentet følgende informasjon fra Oslo universitetssykehus HF:

Det er thoraxkirurgisk avdeling i Oslo universitetssykehus HF (OUS) som utfører hjertekirurgi i Helse Sør-Øst. Per uke 13 i 2025 hadde OUS 177 pasienter på venteliste og ventetiden for inngrep, som ikke hastet vurdert ut fra medisinske kriterier, var 75 dager (gjennomsnitt) /52 dager (median). I Norsk Hjertekirurgiregister er ambisjonen for ventetid 30 dager og derfor innført som kvalitetsindikator. Imidlertid er det et bredt tverrfaglig «hjertemøte» som endelig beslutter både strategi og ventetid basert på individuelle medisinske kriterier. I praksis vil det derfor oftest anbefales kirurgi innen 3 måneder. Alle pasienter tiltrengende øyeblikkelig hjelp blir operert umiddelbart (24/7/365). Der det haster skjer alltid operasjonen i løpet av sykehusoppholdet, dvs. innen 7 dager.

Det er ikke økende køer til hjertekirurgi og ventetiden er fallende i OUS. I 2025 er ventelisten redusert med 40 pasienter og ventetiden med 25 dager. Noen pasienter har ventet lenger enn ønskelig, men dette skyldes daglig nødvendig sortering etter medisinsk hastegrad basert på alvorlighetsgrad/symptomer. Det er også satt inn tiltak for å behandle de som har ventet lengst.

Alle som må herteopereres har alvorlig hjertesykdom. Noen ganger blir pasienter dårligere mens de venter på utredning, under utredningen eller rett etter at beslutningen om operasjon er tatt. Disse pasientene får høyeste prioritet og opereres raskt uten å bli satt på en liste for planlagte operasjoner. Det er umulig å operere alle pasienter umiddelbart etter at beslutningen om operasjon er tatt. Det er derfor nødvendig å sette opp et planlagt operasjonsprogram med prioritet etter medisinske kriterier der det også gjøres plass til de som må hasteopereres. Av denne grunn gjennomgås ventelisten flere ganger daglig slik at de rette prioriteringene gjøres ut fra medisinske kriterier.»

Helse Vest RHF

Gjennomsnittlig ventetid for elektive aorto-coronare by-pass operasjoner (ACB) var i perioden 2019-2025 på 77,6 dager. I januar og februar 2025 ble det operert 17 pasienter som hadde en gjennomsnittlig ventetid på 62 dager. Vi har dessverre ikke tall tilgjengelig via vår rapportløsning for ventetiden i mars enda. Det har vært en positiv utvikling for ventetider for ACB-operasjon det siste halvåret.

For elektiv aortaklaffekirurgi var gjennomsnittlig ventetid i perioden 2019-2025 på 128,9 dager, noe som også gjenspeiler dagens status.

Vi har ikke tilgang på data for 2025 som gjengis i Norsk hjertekirurgiregister knyttet til gjennomsnittlig ventetid for hasteoperasjoner.

Plan for kapasitetsøkning: Helse Bergen HF jobber med å øke kapasiteten for kirurgi som må utføres i regionsykehuset hvor vi ser på planlegging for og prioritering av pasienter, bemanning, arbeidstidsordninger, oppgavedeling, logistikk, utbygging av operasjonsstuer og økning av postoperativ overvåkings- og intensivkapasitet, samt flytting av kirurgi som ikke må utføres ved regionsykehuset til andre sykehus.

Helse Midt-Norge RHF

For Helse Midt-Norge RHF sin del er det St. Olavs hospital som utfører hjertekirurgi. Pga registreringsmetodikk besvares spørsmålet med data per 23.04.2025. Å svare ut eksakt på spørsmålsstillingen vil kreve manuell gjennomgang og utregning per pasient og det er uklart hvilke pasient som skal inngå i et gjennomsnitt (hittil dette år, kun på dagen 31.mars, måneden mars osv).

Den 23.04.2025 har St. Olavs Hospital 74 pasienter på venteliste for åpen hjertekirurgi.

- Alle hastepasienter opereres pr dd innenfor fristen på 7 dager.*
- For prioriterte pasienter har St. Olavs hospital en gjennomsnittlig ventetid på ca. 30 dager, altså innenfor det som er anbefalt i prioriteringsveilederen.*
- For uprioriterte pasienter har St. Olavs hospital en gjennomsnittlig ventetid på ca 8 uker. Pr. dd har St. Olavs hospital ca 10 pasienter som antakelig vil måtte vente noen dager ut over 8 uker.*

Hvilke faktorer forklarer ventetiden:

Det er god kapasitet for hjertekirurgi i Helse Midt-Norge og regionen tar imot pasienter fra andre helseregioner. I fjor ble 66 pasienter fra OUS behandlet ved St. Olavs hospital. Per 10.mars 2025 hadde 9 pasienter fra andre helseregioner blitt operert ved St. Olavs hospital.

Status for ventetid elektiv hjertekirurgi:

Ventetid til bypasskirurgi er 8 uker.

Ventetid til åpen hjerteklaffkirurgi er 8 uker.

Ventetid til kateterbasert hjerteklaffoperasjon (TAVI): Her varierer medisinsk behov og dermed ventetider i betydelig grad mellom undergrupper. Det gir liten mening å presentere enkelttall her. Se for øvrig kommentar nederst i eposten.

Ventetid til planlagt operasjon for trange hjertepulsårer er 10 uker.

Hvilke tiltak er aktuelle for å få ned ventetidene:

Kapasiteten er god og det jobbes kontinuerlig for å holde kapasiteten god.

Helse Nord RHF

Helse Nord RHF har innhentet informasjon fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF.

Ventetiden for elektiv hjertekirurgi er lenger enn ønsket. Antall ventende, gjennomsnittlig og median ventetid for elektive operasjoner pr. 23.4.2025 er:

- *ACB [utskiftning av hjerteårer/bypassoperasjon]: 26 pasienter, gjennomsnittlig ventetid 49 dager, median ventetid 54 dager*
- *AVR [operasjon av hjerteklaffer]: 25 pasienter, gjennomsnittlig ventetid 42 dager, median ventetid 33 dager*

Fem pasienter venter på hasteoperasjon pr. 23.4. med gjennomsnittlig ventetid fem dager.

Øvrige data knyttet til hjertekirurgi i Helse Nord finnes i [Norsk hjertekirurgiregister](#):

- *42% av pasientene ble operert innen 30 dager ved planlagt kransårekirurgi*
- *68% av pasientene ble operert innen 7 dager ved vedtatt hasteoperasjon*

For å bedre måloppnåelsen jobber UNN med å øke den totale operasjonskapasiteten. Hvordan økningen skal fordeles mellom ulike kirurgiske fagområder er ikke besluttet, men prioriteringskriterier vil bli lagt til grunn for fordeling av økt kapasitet.

Jeg forstår veldig godt at mennesker som venter på hjertekirurgi blir bekymret om ventetiden for operasjon trekker ut og det er derfor bra at det jobbes systematisk for å få ventetidene ned innen dette området.

Regjeringen startet Ventetidsløftet i mai 2024 for å sørge for en markant nedgang i ventetidene for påbegynt helsehjelp. Som en del av oppfølgingen følger vi også med på andre indikatorer som passert planlagt tid, slik at vi har kontroll på at innsatsen ikke går utover pasienter i forløp. Tid til tjenestestart er en annen indikator RHF-ene følger tett.

Med hilsen



Jan Christian Vestre