



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

26/711-

20. februar 2026

### Spørsmål nr. 1583 til skriftlig besvarelse

Jeg viser til brev fra Stortingets president av 13. februar 2026 med spørsmål nr. 1583 til skriftlig besvarelse fra representanten Kjersti Toppe:

«Kan statsråden legge fram interne ventelister ved alle norske sjukehus, og gjere desse listane offentlege?»

#### Begrunnelse:

I ein artikkel i Bergens Tidende 12. februar i år kan vi lese om avdekte interne ventetider i Helse Bergen. Pasientar som ventar på behandling, blir plasserte på venteliste i sjukehus. Lista registrerer tal dagar frå tilvising frå fastlege til sjukehuset. Når pasienten har vore på første konsultasjon på sjukehuset, blir ikkje ventetida lenger registrert i offentlig tilgjengeleg statistikk, men ein blir plassert på ei intern, ikkje offentlig venteliste. Helse Bergen har innført eit nytt operasjonsplanleggingssystem som viser at nærare 11 000 pasientar står på venteliste til operasjon i starten av februar i år. Over 2000 pasientar har alt venta i over eitt år, og fire av ti har venta lenger enn fristen kirurgane har sett. Gjennomsnittleg ventetid er 239 dagar. Ventetida på operasjon for pasientar i Helse Bergen har auka sidan 2019. Artikkelen omtalar ei kvinne som har venta på operasjon i over to år, og som lever med store smerter og stor fortviling over å ikkje få den operasjonen ho treng. Og det er dette slike saker handlar om – pasientar med smerter som ikkje får den behandlinga dei treng raskt nok.»

#### Svar:

I ventetidsløftarbeidet har målet vært å redusere ventetidene til påbegynt helsehjelp markant. Det har vi lykket med. Samtidig har det hele veien vært tydelig kommunisert at dette ikke må gå utover ventetidene for pasienter videre i forløpet. Vi følger med på flere indikatorer for å

undersøke at dette ikke skjer. Siste tilgjengelige tall fra FHI viser at ventetidene til videre utredning og behandling, og tallet på pasientavtaler som ikke er overholdte, har gått ned.

Så mener jeg det fortsatt er for mange som venter for lenge på videre utredning og behandling, herunder på operasjoner. Jeg mener i tillegg at de indikatorene vi har, og som også ble benyttet under Solberg-regjeringen og i forrige stortingsperiode, bør videreutvikles. Derfor varslet jeg i Helsetalen i januar at jeg før sommeren vil fastsette et konkret mål for ventetid til videre utredning og behandling. Vi skal også gjøre det enklere å velge behandlingssted mellom offentlige sykehus og ideelle og private sykehus som har avtale med det offentlige. Ventetidene kan variere mye fra sted til sted, og det er viktig at innbyggerne våre har en reell mulighet til å velge det sykehuset det går raskest ved, dersom de ønsker det.

Folkehelseinstituttet (FHI) publiserer i dag tall for tid til tjenestestart og passert planlagt tid. Disse indikatorene uttrykker hva ventetidene er videre i forløpet og hvorvidt avtaler om konsultasjoner/utredninger/behandlinger i pasientforløpene overholdes. Dataene publiseres hvert tertial per regionalt helseforetak og nasjonalt og ligger offentlig ute på FHI sine nettsider. Siste tilgjengelige tall er fra 2. tertial 2025 og er publisert her: [Tid til tjenestestart - FHI](#) og [Passert planlagt tid - FHI](#).

I 2026 har Helsedirektoratet, i samarbeid med de regionale helseforetakene og FHI, fått i oppdrag å gjennomgå og definere hvilke utredninger og behandlinger som bør inngå i indikatoren Tid til tjenestestart. Dette for å sørge opp at indikatoren godt uttrykker hva ventetidene er videre i pasientforløpet, og at praksisen er enhetlig. Etatene og de regionale foretakene skal også vurdere en god indikator for tilgjengeligheten/intensiteten i pasientbehandlingen i pasientforløpet i psykisk helsevern, BUP og TSB.

Indikatorene FHI publiserer viser status på regionalt nivå og nasjonalt. Da representanten spør om tall per sykehus, har det derfor vært nødvendig å innhente tall fra de regionale helseforetakene i tillegg, jf. oppsummeringen under. I svarene til de regionale helseforetakene er det nyere tall som p.t. ikke er publisert av FHI.

### Helse Sør-Øst

I tabellen under fremgår tall på tid til tjenestestart og passert planlagt tid for helseforetakene i Helse Sør-Øst. Helse Sør-Øst RHF viser til at indikatoren Tid til tjenestestart er under revisjon, og at en ny definisjon er planlagt ferdigstilt våren 2026, jf. omtale tidligere i dette svaret. Tabellen under viser tid til tjenestestart for 3. tertial 2025 og hittil i år 2026, samt antall og andel med passert planlagt tid per inngangen til februar 2026.

Helseforetak	Gjennomsnittlig antall dager til tjenestestart		Passert planlagt tid 31. jan 2026	
	3. tertial 2025	Hittil per 1. tertial 2026	Antall kontakter	Andel kontakter

AHUSHF	123	115	20 114	10,8 %
OUSHF	187	189	32 152	10,5 %
SIHF	120	130	16 589	12,4 %
SIVHF	151	144	11 696	10,8 %
SOHF	165	158	25 699	17,6 %
SSHF	144	147	12 370	9,5 %
STHF	145	128	7 030	10,5 %
SUNHF			144	3,0 %
VVHF	149	159	26 352	11,9 %
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>148</b>	<b>152 146</b>	<b>11,7 %</b>

Helse Sør-Øst oppgir at de ikke har de samme mulighetene som Helse Vest RHF har bygget opp i sine data med hensyn til ventetider til operasjoner.

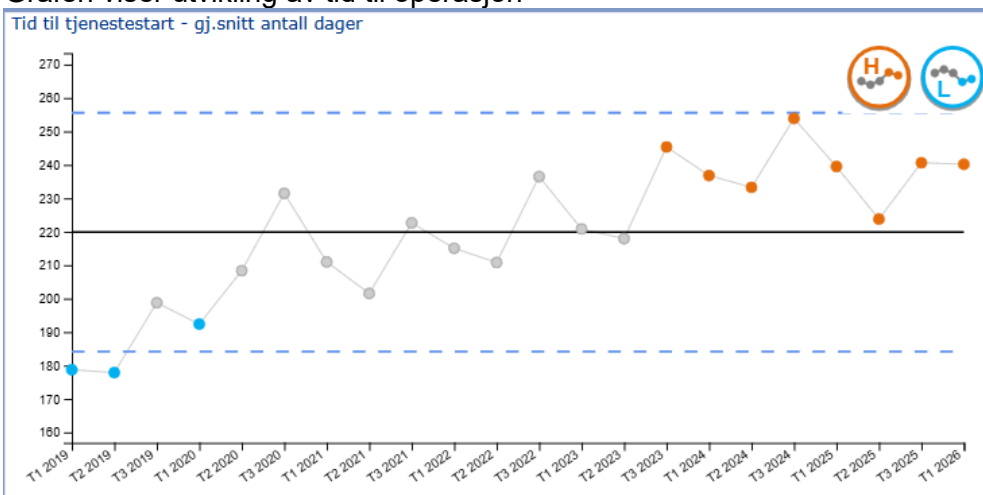
Helse Sør Øst RHF oppgir å følge opp ventetiden for de som får utført en operasjon. Tabellen under viser ventetid for utført operasjon i 3. tertial 2025. Indikatoren tid til operasjon er under revisjon av Helsedirektoratet i samarbeid med de regionale helseforetakene og FHI, jf. oppdrag i oppdragsdokument og tildelingsbrev.

Tabellen under viser tid til utført operasjon og tid fra utredning til operasjon (intern tid)

## Tid til tjenestestart

2019						2020						2021						2022						2023						2024						2025						2026					
T1												T2												T3																							
<b>Antall tjenester</b>																																															
Helseforetak	Antall tjenester	Gj. snitt antall dager til tjenestestart	Gj. snitt antall dager til tjenestestart intern	Gj. snitt antall dager fra utredning til tjenestestart	Gj. snitt ventetid																																										
AHUSHF	2 283	212	206	136	76																																										
OUSHF	3 297	240	187	149	91																																										
SIHF	2 305	206	204	122	85																																										
SIVHF	1 472	238	232	144	94																																										
SOHF	1 738	292	290	188	105																																										
SSHF	1 631	294	293	186	108																																										
STHF	903	244	234	152	92																																										
VVHF	4 364	234	200	148	86																																										
<b>Totalt</b>	<b>17 993</b>	<b>241</b>	<b>220</b>	<b>151</b>	<b>90</b>																																										

### Grafen viser utvikling av tid til operasjon



### Helse Vest

Helse Vest RHF har i sitt svar oppgitt ventetidene til utredninger og behandlinger i Tid til tjenestestart, til operasjon og til tjenester som ikke er operasjoner. Dette jf. styresak til Helse Vest RHF fra september 2025 der Helse Vest beskrev hvordan de hadde utviklet en indikator for ventetid til operasjon basert på en seleksjon av de tjenestene som normalt vil kreve operasjon på operasjonsstue: [sak-08425-ventetidsloftet-og-ventetid-til-operasjon---styresak-03.09.2025.pdf](#).

Tid til tjenestestart totalt (antall dager):

	2019		4. kvartal 2025	
	Median	Gjennomsnitt	Median	Gjennomsnitt
Helse Førde HF	83	132	91	185
Helse Bergen HF	83	139	81	165

Helse Fonna HF	74	121	76	158
Helse Stavanger HF	77	135	78	153
Helse Vest totalt	80	134	82	164

Tid til tjenester som ikke er definert som operasjon:

	2019		4. kvartal 2025	
	Median	Gjennomsnitt	Median	Gjennomsnitt
Helse Førde HF	72	104	69	143
Helse Bergen HF	81	122	67	132
Helse Fonna HF	72	108	70	138
Helse Stavanger HF	77	122	62	117
Helse Vest totalt	77	116	66	129

Tid til operasjon:

	2019		4. kvartal 2025	
	Median	Gjennomsnitt	Median	Gjennomsnitt
Helse Førde HF	164	198	287	316
Helse Bergen HF	195	244	231	305
Helse Fonna HF	133	175	218	246
Helse Stavanger HF	120	176	201	269
Helse Vest totalt	149	195	223	283

Tabellen under viser andel passert planlagt tid

<b>Januar 2026: Prosentandel passert planlagt tid</b>						
Sektor	Helse Bergen	Helse Fonna	Helse Førde	Helse Stavanger	Private ideelle	Totalt Helse Vest
<b>Somatikk</b>	11,0	15,7	12,5	11,6	3,8	<b>11,5</b>
<b>PHV voksne</b>	2,4	2,4	1,3	3,6	1,3	<b>2,4</b>
<b>PHV barn og unge</b>	1,2	8,3	5,2	0,6	0,0	<b>2,1</b>
<b>TSB</b>	1,5	8,7	0,6	1,4		<b>1,7</b>

Helse Vest oppgir at dette svarer til følgende antall pasienter:

	Helse Bergen	Helse Fonna	Helse Førde	Helse Stavanger	Private ideelle	Totalt Helse Vest
Somatikk	15.918	7.077	4.134	13.681	1.299	42.109
PHV voksen	138	71	33	213	78	533
BUP	30	96	105	17	0	248
TSB	170	10	1	3	0	184

Helse Vest RHF opplyser at det også for denne indikatoren har det vært en betydelig bedring sammenlignet med januar 2024, men det er fremdeles mye som gjenstår for å nå målet om reduksjon til under 5% i alle fagområder.

I svar på spørsmål 1563 (dokument nr. 15:1563 (2025-2026)) fra stortingsrepresentant Ida Lindtveit Røse har Helse Vest RHF gitt følgende vurdering av situasjonen, som også er relevant for spørsmålet fra stortingsrepresentant Toppe:

«Helse Vest RHF har gjennom arbeidet med Ventetidsløftet hatt stor oppmerksomhet på at pasientene i regionen skal få gode pasientforløp og indikatorer på dette, som andel pasienter med passert planlagt tid, andel pasienter med fristbrudd, andel pasienter med god intensitet på behandlingen i psykisk helsevern og ventetid til viktige tjenester og operasjoner har vist forbedringer gjennom det siste halvannet året. Som det beskrives over, må dette sees i sammenheng med ventetid til start helsehjelp.

Helse Vest RHF har vurdert at det er ytterligere behov for oppmerksomhet på ventetid til operasjon og har arbeidet strukturert med dette, spesielt de siste 6-9 måneder. Som et ledd i dette arbeidet har det vært behov for å endre arbeidsprosesser for operasjonsplanlegging slik at all operasjonsplanlegging kan skje strukturert i det samme operasjonsplanleggingssystemet Orbit. Helse Bergen HF har arbeidet godt med dette og har nå god oversikt og et godt utgangspunkt for det videre arbeidet med å redusere ventetid til operasjon og å styre best mulig etter prioriteringskriteriene. Dette er imidlertid et svært krevende arbeid og vil ta noe tid. Styret i Helse Vest RHF har ønsket at ventetid til operasjon (styremøte september 2025) reduseres til 2019 nivå innen 2027 og Helse Vest RHF har gitt dette i oppdrag til helseforetakene i regionen i styringsdokumentet for 2026. Helse Vest RHF følger dette arbeidet tett gjennom arbeidet med Ventetidsløftet.»

### **Helse Midt-Norge**

Helse Midt-Norge RHF oppgir at for å beregne Tid til tjenestestart (TTT) benytter Helse Midt-Norge RHF månedlige aktivitetsdata fra Norsk pasientregister (NPR). Beregningene omfatter pasienter som er registrert som avsluttet i NPR, og ikke pasienter som fortsatt er i aktive forløp. Tiden måles fra mottatt henvisning (ansiennitetsdato) til registrert prosedyre, operasjon eller utvalgt diagnose. Datagrunnlaget har et etterslep, og tall for januar foreligger først i mars.

Helse Midt-Norge RHF oppgir at mange pasientforløp er knyttet til ansiennitetsdatoer flere år tilbake i tid. Det er betydelig avstand mellom gjennomsnittlig og median forløpstid. Helse Midt-Norge RHF oppgir at tilbakemeldinger fra klinikkene i helseforetakene er at forløpstidene ikke samstemmer med tider de ser i klinisk praksis. Dette avviket har vært tydelig også før innføringen av Helseplattformen. Helse Midt-Norge RHF oppgir at St. Olavs hospital på denne bakgrunn fikk i foretaksmøte 13. februar 2026 i oppdrag å gjennomgå egne forløpsdata, korrigere feilregistreringer og etablere et regionalt rammeverk som skal bidra til bedre datakvalitet for pasientforløp i regionen. Frist for dette arbeidet er satt til 15. mai 2026. Inntil kvalitetssikringen er gjennomført, presenterer derfor Helse Midt-Norge median ventetid for de ulike kategoriene av Tid til tjenestestart.

Representanten etterspør om statsråden kan legge frem interne ventelister ved alle norske sykehus. Helse Midt-Norge RHF oppgir å ha datagrunnlag per inngrep og per sykehus under hvert helseforetak. Disse dataene oppgir Helse Midt-Norge RHF at kan gjøres tilgjengelige når datakvaliteten er tilstrekkelig sikret, og når pågående arbeid med indikatorutvikling for Tid til tjenestestart og Tid til operasjon er ferdigstilt.

Passert planlagt tid» (PPT) oppgir Helse Midt-Norge RHF at er et øyeblikksbilde (jf. også definisjonen av indikatoren på FHI sine sider) basert på uttrekk fra Helseplattformen. Helse Midt-Norge RHF oppgir at PPT-data kan presenteres på helseforetaksnivå, men ikke fordelt på underliggende sykehus.

	TTT: 3. tertial 2025		PPT: utgangen jan 2025	
	Antall	Median [dager]	Antall totalt	Andel passert
Helse Møre og Romsdal HF	19 800	176	104 541	15,3 %
Helse Nord-Trøndelag HF	9 625	192	55 067	12,5 %
St. Olavs hospital HF	28 063	199	138 014	13,0 %
Totalt	57 488	189	297 622	13,7 %

## Helse Nord

Helse Nord RHF oppgir at de ikke har egne måltall for interne ventelister. De følger med på indikatorer som bidrar til å belyse forløp og ventetider for pasienter i behandling: Tid til tjenestestart (TTT) og passert planlagt tid (PPT). Tabellene under viser status for TTT i 2025, TTT per 3. tertial 2025 og PPT per utgangen av januar.

TTT: 2025			
Behandlende helseforetak	Antall	Gjennomsnittlig tid til tjenestestart	Median tid til tjenestestart
Finnmarkssykehuset HF	6 846	107	62
UNN HF	18 775	141	75
Nordlandssykehuset HF	12 841	115	72
Helgelandssykehuset HF	8 112	116	69
<b>Total</b>	<b>46 574</b>	<b>125</b>	<b>71</b>

TTT: 3. tertial 2025			
Behandlende helseforetak	Antall	Gjennomsnittlig tid til tjenestestart	Median tid til tjenestestart

Finnmarkssykehuset HF	2 456	105	63
UNN HF	6 445	135	73
Nordlandssykehuset HF	4 702	119	74
Helgelandssykehuset HF	2 908	121	70
<b>Total</b>	<b>16 511</b>	<b>123</b>	<b>71</b>

	PPT: utgangen januar 2025	
Behandler helseforetak	Antall planlagte kontakter	Andel passert planlagt tid
Finnmarkssykehuset HF	35 510	14,1%
UNN HF	102 878	12,7%
Nordlandssykehuset HF	76 269	12,1%
Helgelandssykehuset HF	39 819	12,6%
<b>Total</b>	<b>254 476</b>	<b>12,7%</b>

Avslutningsvis vil jeg gjøre oppmerksom på at i vurderingen av tallene fra de regionale helseforetakene er det viktig å ha med seg at disse tidene, slik indikatoren TTT er utformet, er fra henvisning til prosedyren er utført. Denne tiden inkluderer dermed tiden til en første vurdering med tanke på om undersøkelsen/operasjonen er nødvendig og eventuelle forundersøkelser. Tallene inkluderer også den tiden der pasient eller behandler ikke har bestemt seg for om operasjon er nyttig/ønskelig.

Med hilsen



Jan Christian Vestre

Kopi

Statsministerens kontor