



STORTINGET

Innst. 206 S

(2025–2026)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:88 S (2025–2026)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om
Representantforslag fra stortingsrepresentantene
Seher Aydar og Mimir Kristjánsson om å redde
sykehusdriften i Egersund

Til Stortinget

1. Innledning

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- Stortinget ber regjeringen instruere Helse Stavanger HF om å sikre at driften ved Egersund poliklinikk blir opprettholdt.
- Stortinget ber regjeringen vurdere tiltak mot den økonomiske krisa i Helse Stavanger HF.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

2. Komiteens behandling

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre har uttalt seg til forslaget i brev av 23. februar 2026. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Det ble åpnet for skriftlige innspill. Komiteen mottok ett skriftlig innspill innen fristen, som sammen med sakens dokumenter er tilgjengelig på sakssiden på stortinget.no.

3. Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Farahnaz Bahrami, Ragnhild Bergheim, Mona Nilsen, Truls Vasvik og Kai Steffen Østensen, fra Fremskrittspartiet, Stig Atle Abrahamsen, Kristian August Eilertsen, Anne Grethe Hauan og Julia Brännström Nordtug, fra Høyre, Erlend Svardal Bøe og Margret Hagerup, fra Sosialistisk Venstreparti, Kathy Lie, fra Senterpartiet, lederen Kjersti Toppe, fra Rødt, Seher Aydar, og fra Kristelig Folkeparti, Ida Lindtveit Røse, viser til representantforslaget om å redde sykehusdriften i Egersund.

Komiteen merker seg at Helse Stavanger HF står i en krevende økonomisk situasjon som følge av betydelige kostnader knyttet til byggingen av nytt sykehus. Fra 2025 må foretaket håndtere både høye renteutgifter og avdrag samt ekstrakostnader som følger av delt drift mellom eksisterende sykehus på Våland og det nye sykehuset på Ullandhaug. Komiteen registrerer at styret i Helse Stavanger HF har igangsatt flere tiltak for å møte situasjonen, herunder streng ansettelseskontroll og en gjennomgang av foretakets bygnings- og leieportefølje. Blant disse vurderingene inngår også fremtiden til Egersund poliklinikk. Komiteen merker seg at forslagsstillerne trekker frem at en eventuell avvikling av poliklinikkens drift vil innebære at spesialisthelsetjenestens fysiske nærvær i den sørligste delen av Rogaland forsvinner, noe som vil svekke tilgjengeligheten til helsetjenester for befolkningen i Dalane.

Komiteen merker seg også at statsråd Vestre i brev til komiteen viser til at Stortinget nylig vedtok et anmodningsforslag der regjeringen bes legge frem for-

slag til en ny helhetlig finansieringsmodell for sykehus som sikrer at sykehusinvesteringer ikke skal gå på bekostning av driften av sykehusene. I tillegg trekker statsråden frem at regjeringen også skal utrede kostnader ved og ordninger for at statlige lån til lokale helseforetak gis til kostpris uten rentemargin. Komiteen registrer at statsråden mener at arbeidet med sistnevnte forslag langt på vei vil dekke de mulige tiltakene som nevnes i forslaget i representantforslaget.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmene fra Arbeiderpartiet, registrerer at disse kostnadene utgjør en betydelig belastning på foretakets økonomiske handlingsrom og medfører omfattende innsparingsbehov.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet vil påpeke at den største utfordringen er at de generelle driftskostnadene er for høye og ikke tilpasset at man skal ta i bruk et nytt sykehus, samtidig som rentekostnadene er høyere enn tidligere lagt til grunn. Disse medlemmer vil videre påpeke at tilbudet som gis i Egersund, er begrenset, og at pasientene allerede i dag får hoveddelen av sitt tilbud i Stavanger.

3.1 Forslag 1 om å instruere Helse Stavanger HF om å sikre at driften ved Egersund poliklinikk blir opprettholdt

Komiteen viser til at flere av de polikliniske tjenestene ved Egersund poliklinikk er sykepleierdrevet. Det innebærer at sykepleiere har ansvaret for behandling og oppfølging av pasientene innenfor gitte rammer. Komiteen viser til at dette er praksis flere steder allerede i dag, og mener at det er nødvendig å se på om denne praksisen kan videreutvikles og systemiseres. Formålet må være å opprettholde og styrke desentraliserte spesialisthelsetjenester, særlig i distriktene. Her er også økt bruk av teknologiske tjenester og tverrfaglige team viktig.

Komiteen fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge til rette for at polikliniske tjenester i spesialisthelsetjenesten, der dette er faglig forsvarlig, i større grad kan utføres av sykepleiere og annet relevant helsepersonell. Formålet skal være å bidra til å opprettholde og styrke desentraliserte spesialisthelsetjenester, og særlig i distriktene, blant annet gjennom økt bruk av teknologiske løsninger og tverrfaglige team. Stortinget ber regjeringen komme tilbake på egnet måte.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Høyre vil understreke at Helse Stavanger HF ikke har vedtatt å legge ned aktiviteten ved Eger-

sund poliklinikk, og at det i første omgang kun er snakk om å vurdere ulike tiltak for å løse den vanskelige økonomiske situasjonen som helseforetaket står i. Disse medlemmer mener helseforetakene må ha rom for og mulighet til å gjøre slike vurderinger, og at det vil bli veldig krevende om Stortinget skal bestemme hvilke vurderinger helseforetakene skal få lov og ikke skal få lov til å gjøre. Stortinget skal sette rammene for helsetjenesten. Disse medlemmer viser til «sørge-for-ansvaret» i spesialisthelsetjenesten, som innebærer at de regionale helseforetakene har en lovpålagt plikt til å sikre befolkningen i sin region nødvendige spesialisthelsetjenester. Disse medlemmer mener det er viktig at helseforetakene gjør gode og grundige vurderinger knyttet til bruken av administrative ressurser når økonomiske tiltak skal vurderes, og så langt det lar seg gjøre unngår kutt som rammer pasienttilbudet.

Komiteens medlemmer fra Høyre er bekymret for den vanskelige økonomiske situasjonen som mange av helseforetakene står i, og er bekymret for konsekvensene det kan få for pasienter, pårørende og ansatte.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Høyre fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at helseforetakene har vurdert andre økonomiske tiltak knyttet til reduksjon i administrative funksjoner og ressurser før det gjøres eventuelle endringer i oppgaver og funksjoner som er knyttet til pasientbehandling.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Rødt mener det er uakseptabelt at bygging av nytt Stavanger universitetssykehus skal føre til at pasienter i Dalane skal få en mindre trygg hverdag og lengre reisevei til helsetjenester.

Disse medlemmer mener det blir konsekvensen dersom Helse Stavanger HF går videre med forslaget og avvikler somatisk poliklinisk aktivitet i Egersund og flytter denne aktiviteten til Stavanger. Dette er tjenester som mange bruker hyppig, og der nærhet til tilbudet derfor er særlig viktig. Disse medlemmer deler synet til eldrerådet i Eigersund kommune, som i møte 13. januar 2026 vedtok en uttalelse i denne saken der de er bekymret for den store psykiske og fysiske belastningen det er for pasienter å måtte reise til Stavanger for enkelte polikliniske undersøkelser.

Disse medlemmer peker også på at dette er nok en konsekvens av helseforetaksmodellen, der vedtak om lokalisering av viktige helsetjenester tas av styrer i helseforetakene, og ikke av folkevalgte. Motivasjonen til sentralisering og flytting av helsetjenester er drevet av

behov for innsparing, ikke av faglige eller samfunnsmessige begrunnelser.

Disse medlemmer mener at sentralisering av sykehusstilbud fra Egersund vil være i strid med helsepolitiske mål om å desentralisere det vi kan, og sentralisere det vi må, og at nærhet til helsetilbud skal være et overordnet mål. Helseforetaket leier ikke bygg i Egersund, lokalene er godt vedlikeholdte og tilrettelagte for å gi pasienter gode helsetilbud lokalt. Det er vanskelig å se hvilken innsparing tiltaket vil kunne gi, når heller ingen helsepersonell skal miste jobben. Det som vil kunne være resultatet, er at pasienter får lengre reisevei, og det blir økte kostnader blant annet til pasientreiser. Disse medlemmer vil trekke frem viktige hensyn som reisevei, tilgjengelighet for pasienter i distriktet og stabil drift av eksisterende arbeidsmiljø i Egersund som viktige grunner til at styret i Helse Stavanger HF bør instrueres om å sikre at driften ved Egersund poliklinikk blir opprettholdt. Disse medlemmer vil derfor støtte forslag 1 i representantforslaget og fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen instruere Helse Stavanger HF om å sikre at driften ved Egersund poliklinikk blir opprettholdt.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Kristelig Folkeparti merker seg, ifølge oppslag i Dalane Tidende 15. januar 2026, at ansatte ved poliklinikkene har formidlet erfaringer som tilsier at pasientvolumet per lege ikke er lavere i Egersund enn i Stavanger, og at noen leger beskriver en mer effektiv arbeidshverdag og færre avbrytelser ved dagens lokalisering. Disse medlemmer har også registrert at det har fremkommet motforestillinger fra ansatte om at flytting av tjenestene nødvendigvis vil gi økt behandlingsskapasitet.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti er kjent med at helseforetaket er i en krevende økonomisk situasjon. Disse medlemmer mener dette må løses gjennom at Stortinget øker bevilgningene til helseforetakene, ikke gjennom flytting eller samlokalisering av viktige pasienttilbud. Disse medlemmer er kritiske til at styret i Helse Stavanger HF ønsker å samlokalisere flere av tjenestene, og at formålet er økonomiske innsparinger.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet er opptatt av at vår felles helse- og omsorgstjeneste skal være førstevalget for innbyggere og ansatte.

Disse medlemmer viser til at helseforetaksmodellen er 25 år gammel. Det er behov for en ny helseform for å sikre at ansvaret, oppgavene og den demokratiske styringen av helsetjenesten blir mer sammen-

hengende og gir pasientene det beste tilbudet. Regjeringen har derfor nylig satt ned Helsereformutvalget. Utvalget skal utrede og foreslå nye modeller for fremtidig organisering, styring og finansiering av en sammenhengende og integrert helse- og omsorgstjeneste i Norge, inklusive sykehusene. Utvalget skal levere sin rapport 1. november 2026.

Disse medlemmer viser videre til at Stortinget setter de økonomiske rammene for helseforetakene gjennom de årlige statsbudsjettene, og helseforetakene må tilpasse driften til disse. Helse Stavanger HF har en anstrengt økonomi, og for å få kontroll på den økonomiske situasjonen iverksetter sykehuset nå flere tiltak. Blant tiltakene er streng ansettelseskontroll og en vurdering av å samle mer av driften på Våland og Ullandhaug. I dette inngår flytting av somatisk poliklinikk, inkludert radiologi, fra Egersund til Ullandhaug eller Våland. Helse Vest RHF iverksetter en konsekvensutredning som vil avklare om dette kan gi reduksjon i driftskostnader for arealer, og om et høyere antall pasienter kan behandles ved en slik samling av drift. Det er en forutsetning for arbeidet at ingen fast ansatte skal miste stillingen sin i Helse Stavanger HF. Disse medlemmer merker seg at ingenting er bestemt så langt, det er foreløpig snakk om å gjøre en vurdering.

Disse medlemmer understreker at hvis foretaket skulle finne faglige og økonomiske grunner til å gå videre med en samling av drift, må det sikres god involvering av berørte parter.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet, Rødt og Kristelig Folkeparti viser til at Helse Stavanger HF står i en alvorlig økonomisk krise på grunn av byggingen av nytt sykehus. Fra i år av må Stavanger universitetssykehus (SUS) betale 484 mill. kroner i renter og 215 mill. kroner i avdrag på sine byggelån til staten. Siden helseforetaket ikke har hatt råd til å bygge det nye sykehuset ferdig, kommer det i tillegg ekstrakostnader knyttet til delt drift mellom det gamle sykehuset på Våland og det nye på Ullandhaug.

Disse medlemmer viser videre til at alle sykehus som er blitt bygget siden helseforetaksmodellen ble innført, er for små. Det skaper enda større kostnader og sykehus som blir mindre effektive fordi det gir tidkrevende logistikkutfordringer i driften. Dagens finansieringsmodell tvinger sykehusene til å spare i driftskostnader for å ha råd til nye bygg, og at det tvinges fram kutt selv om de er på bristepunktet. Det rammer både pasientbehandling og arbeidsmiljø.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Rødt peker på at tiltakene foretaksstyret har gjennomført, er det de kaller «streng ansettelseskontroll» ved flere klinikker,

som i praksis vil si ansettelsesstopp. Disse medlemmer mener at sykehusdrift er et politisk ansvar, og har en klar forventning om at det skal merkes at det er et politisk flertall på Stortinget som vil ha sosial og geografisk utjevning i Norge.

3.2 Forslag 2 om å vurdere tiltak mot den økonomiske krisa i Helse Stavanger HF

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Rødt mener at forslag om å legge ned sykehustilbudet i Egersund går ut over både ansatte og innbyggerne i Sør-Rogaland. Det er uakseptabelt at byggingen av nytt sykehus i Stavanger skal gå ut over helse-tilbudet i resten av Rogaland. Konsekvensene av den feilslåtte foretaksmodellen skal ikke veltes over på innbyggerne og de ansatte i spesialisthelsetjenesten. I stedet for ansettelsesstopp og sentralisering mener disse medlemmer at regjeringen bør vurdere andre tiltak som kan settes inn for å hjelpe Helse Stavanger HF gjennom dagens økonomiske krise.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen vurdere tiltak mot den økonomiske krisa i Helse Stavanger HF.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti påpeker at Stortinget nylig vedtok et anmodningsforslag der regjeringen bes legge frem forslag til en ny helhetlig finansieringsmodell for sykehus, som sikrer at sykehusinvesteringer ikke skal gå på bekostning av driften av sykehusene, og å utrede kostnader ved og ordninger for at statlige lån til lokale helseforetak går til kostpris uten rentemargin.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet har som mål at pasienter skal oppleve å få riktig behandling til rett tid i alle ledd i helsetjenesten. Samarbeidet mellom store og små sykehus må bli bedre; det samme må samarbeidet mellom sykehus og kommuner. Det trengs sterke regionsykehus, lokalsykehus og distriktsmedisinske sentre som jobber tett med kommunehelsetjenestene. Disse medlemmer merker seg at ressursfordelingen mellom regionsykehusene og lokalsykehusene er et stadig tilbakevendende spørsmål, der nærhet til pasienter, reisevei og distriktpolitiske hensyn kan stå i kontrast til pasientens behov for spesialisert helsehjelp, og at omstilling i helsetjenesten også kan være nødvendig som følge av endringer i bo- og settemønster, tilgang på personell og behovet for tilstrekkelig store og robuste fagmiljøer.

Disse medlemmer mener at helseforetakene må ha muligheten til å gjøre vurderinger og avveininger

for å sikre at av driften er faglig forsvarlig og kan skje innenfor de av Stortinget tildelte økonomiske rammer, uten at Stortinget går inn og detaljstyrer enkeltfunksjoner og konkrete lokaliseringer i foretaksgruppen. Disse medlemmer mener at en slik detaljstyring svekker muligheten for helhetlige prioriteringer, kan gi dårligere ressursutnyttelse og i siste instans bidra til dårligere helsetjenester for pasientene. Disse medlemmer viser i denne sammenheng til at regjeringen arbeider med en helsereform som skal bidra til en mer helhetlig og sammenhengende helsetjeneste, og at dette forutsetter tydelig ansvarsdeling og tilstrekkelig handlingsrom for faglige og organisatoriske vurderinger. Stortinget vedtok de økonomiske rammene for 2026 til sykehusene i desember 2025. Disse medlemmer mener at 2026-budsjettet etter påplussingene i budsjettforhandlingene er et bra budsjett, men anerkjenner også at Helse Stavanger HF står i en krevende økonomisk situasjon. Disse medlemmer merker seg videre at i økonomisk langtidsplan 2026–2030 til Helse Vest RHF er det vedtatt en overordnet innretning som tar høyde for at Helse Stavanger HF kan drifte med negative resultatkrav i perioden innenfor et samlet resultatkrav for foretaksgruppen som minimum må være i balanse. Dette gir sykehuset tid til å tilpasse seg en ny driftssituasjon med økte rente- og avskrivningskostnader og samtidig ivareta den løpende driften. Investeringsplanene fremover baserer seg på dette.

Disse medlemmer mener at andre tiltak for å oppnå en bærekraftig økonomi bør vurderes før en eventuell flytting av funksjoner iverksettes, herunder økt produktivitet og en reduksjon av bruk av innleie, konsulenttjenester og administrative ressurser.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet deler forslagsstillernes syn om at det er nødvendig med tiltak mot den økonomiske krisen i Helse Stavanger HF.

Disse medlemmer vil påpeke at Fremskrittspartiet foreslo en betydelig styrking av sykehusenes økonomi i Fremskrittspartiets alternative forslag til statsbudsjett for 2026 samt i Fremskrittspartiets forslag til nysalderingen av statsbudsjettet for 2025.

Disse medlemmer vil også påpeke at det er fullstendig meningsløst at de offentlig eide helseforetakene skal betale store summer i renter og avdrag på lån fra staten. Disse medlemmer mener sykehusene har blitt gjeldsslaver overfor staten, og vil trekke frem at helseforetakene betalte over tre milliarder kroner i renter og avdrag på statlige lån i 2025. Dette går direkte ut over pasienttilbudene og fører til nedleggelse, samlokalisering og sentralisering slik man ser i tilfellet med Egersund poliklinikk. Disse medlemmer mener det er uakseptabelt.

På denne bakgrunn vil disse medlemmer støtte forslag 2 i representantforslaget.

Disse medlemmer vil samtidig påpeke at forslagsstillerne er en del av budsjettavtalen med regjeringen Støre. Partiene bak denne budsjettavtalen, Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet, Rødt og Miljøpartiet De Grønne, må bære ansvaret for et budsjett som ikke er tilstrekkelig for å kunne ta vare på viktige pasienttilbud over hele landet, slik som ved Egersund poliklinikk.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti viser til at representantene fra Rødt i sitt forslag ber regjeringen «vurdere tiltak mot den økonomiske krisa i Helse Stavanger HF». Disse medlemmer vil minne om at Rødt sammen med Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Miljøpartiet De Grønne er regjeringens viktigste budsjettpartnere i Stortinget, og at Rødt i forhandlingene om statsbudsjettet for 2026 hadde mulighet til å øke rammene til sykehusene, men at det helt tydelig ikke var en av hovedprioriteringene. Disse medlemmer mener at regjeringen Støre har satt sykehusene i en krevende økonomisk situasjon og ikke har evnet å ta tilstrekkelige grep. Konsekvensen er at flere pasienter avvises for helsehjelp, og at pasienttilbud over hele landet kuttes i og bygges ned.

Disse medlemmer er bekymret for at sykehusene i økende grad tar beslutninger basert på økonomi og mindre grad basert på medisinsk faglig grunnlag. Det er en veldig uheldig utvikling for kvaliteten og prioriteringene i helsetjenesten, noe som rammer pasienttilbudet hardt.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at økte rammer til sykehusene gjøres i statsbudsjettene, og ikke i representantforslag til Stortinget bare tre måneder etter at statsbudsjettet er vedtatt. Videre viser disse medlemmer til at Høyre i sitt alternative statsbudsjett for 2026 foreslo å styrke sykehusene med 1,2 mrd. kroner utover regjeringen Støres budsjettforslag. Høyre har i tillegg foreslått å endre den innsatsstyrte finansieringen (ISF) ved å fjerne den for helsetjenester som ikke kan planlegges for høyere aktivitet, slik som føde-, barsel- og øyeblikkelig hjelp, men øke ISF-andelen til 70 pst. fra dagens 30 pst. for helsetjenester der sykehusene kan planlegge for høyere aktivitet. Disse medlemmer mener det er nødvendig å se på endringer i finansieringen av sykehusene, og mener at sykehusene kan styres bedre. Disse medlemmer viser til det nedsatte Helsereformutvalget som skal utrede og foreslå ulike modeller for fremtidig organisering, styring og finansiering av en sammenhengende og integrert helse- og omsorgstjeneste i Norge. Dette utvalget skal levere sitt arbeid i løpet av høsten 2026. Disse

medlemmer mener at Helsereformutvalgets arbeid vil danne et godt kunnskapsgrunnlag for å gjøre fremtidige endringer i organiseringen og finansieringen av sykehusene, og vil derfor avvente Helsereformutvalgets arbeid før det gjøres omfattende endringer som har store konsekvenser for pasienter, pårørende og ansatte.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Rødt understreker at sykehusene fikk økt bevilgningene sine i budsjettforliket, men disse medlemmer understreker likevel at dette ikke var tilstrekkelig etter mange år med underfinansiering, og for å bøte på alle de negative konsekvensene helseforetaksmodellen, som Høyre i alle år har støttet, har for sykehusøkonomien. Disse medlemmer vil jobbe for økte bevilgninger til sykehusene, men også for en bedre finansieringsmodell hvor utfordringer med bygningsmassen i Stavanger ikke skal bety nedlagt tilbud i Egersund.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti merker seg et bredt lokalt engasjement og ser Rogaland SVs uttalelse som representativ for dette lokale engasjementet.

Dette medlem merker seg at Rogaland SV viser til at Helse Stavanger HF på styremøtet 14. januar 2026 vedtok å utrede konsekvenser ved flytting av all somatisk poliklinisk aktivitet i Egersund til Ullandhaug og Våland. Dette inkluderer radiologi og poliklinisk behandling innen blod og kreft, diabetes, kardiologi, lunge, urologi og blodprøvetaking. Forslaget innebærer en dramatisk forverring av tjenestetilbudet for innbyggere i Dalane-regionen.

Dette medlem ser at Sosialistisk Venstrepartis fylkeslag peker på at på grunn av finansieringsmodellen ved bygging av nytt sykehus står SUS i en meget vanskelig økonomisk situasjon og må vurdere grep for å bedre økonomien.

Dette medlem ser at Rogaland SV viser til at dersom tjenestene flyttes fra Eigersund og Dalane, vil dette ha store samfunns- og beredskapsmessige konsekvenser. Å alltid måtte reise til Stavanger for kreftbehandling, røntgenundersøkelse med mer vil medføre en stor belastning for den enkelte, næringslivet og kommunene.

Dette medlem merker seg at fylkeslaget mener at i et distriktpolitisk og beredskapsmessig perspektiv fremstår denne typen sentralisering av tjenester som dramatisk for lokalsamfunn som er avhengige av gode lokale helsetjenester.

Dette medlem merker seg at Rogaland SV mener at økonomien må bedres gjennom endrede og økte statlige overføringer, og lokale sykehustilbud som i Eigersund og Dalane må bestå. Dette vil være i tråd med helseminister Vestres uttalelse om at helsetjenester skal

være tilpasset folks hverdag, mener det lokale fylkeslaget.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet viser til at disse partiene mener man må skille mellom drift og investeringer i sykehusenes budsjetter og fullfinansiere nye sykehus over statsbudsjettet, og mener at dagens finansieringsmodell er en driver for sentralisering av helsetjenester. Disse medlemmer merker seg at verken Arbeiderpartiet eller Høyre ønsker å stoppe sentraliseringsforslagene som helseforetakene nå vurderer, verken i Rogaland eller andre steder i landet, og at de viser til Helsereformutvalgets arbeid og helseforetakenes sørgefor-ansvar. Disse medlemmer mener at det er et klart politisk ansvar å sikre likeverdig helsetilbud i hele landet, og da bør man ha en politikk som sikrer mer desentralisering av helsetilbud, og ikke mindre. Å akseptere en avvikling av sykehusdriften i Egersund vil være en fallitterklæring for målet om å gi pasienter helsetilbud av god kvalitet, nærmest mulig der de bor.

Disse medlemmer viser til forslag 2 i representantforslaget, der representanter fra Rødt foreslår at «Stortinget ber regjeringen vurdere tiltak mot den økonomiske krisa i Helse Stavanger HF». Disse medlemmer vil støtte forslaget.

Disse medlemmer viser til at det var uheldig for Stavanger og Egersund at Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti og Rødt ved behandlingen av Dokument 8:5 S (2025–2026), jf. Innst. 102 S (2025–2026), stemte imot forslag om å skille investering og drift av sykehus og slik sikre at investeringer ikke går ut over sykehusdrift, og i stedet stemte for et forslag som bare skulle utrede dette. Disse medlemmer mener at det er avgjørende viktig å få fortgang i arbeidet med en ny finansiering av sykehus som skiller investering og drift og fullfinansierer nye bygg over statsbudsjettet. For Helse Stavanger HF er dette viktig for å kunne realisere byggetrinn II og hindre at sykehusinvesteringer går ut over drift eller fører til sentralisering av tilbud.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at det ble flertall for å utarbeide en ny finansieringsmodell som skal sikre at investeringer ikke går ut over drift. Dette er ikke noe regjeringen bare skal «vurdere», dette er noe Stortinget har gitt regjeringen klar beskjed om å gjøre. Disse medlemmer registrerer at det overdrives ved å si at Senterpartiet og Fremskrittspartiets forslag ville gitt en raskere prosess med et sikrere resultat. Senterpartiet har aldri foreslått noen ferdig finansieringsmodell for sykehusene som kan innføres uten utredninger. Disse medlemmer mener at det er en selvfølge at man må utrede saken, men understreker at dette må skje raskt.

Det er svært gledelig at stortingsflertallet nå vil endre finansieringsmodell.

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til partiets alternative statsbudsjett for 2026, hvor Senterpartiet foreslo å styrke sykehusøkonomien med 1,2 mrd. kroner, herunder en ny ordning på 300 mill. kroner som tilskudd til lånekostnader i påvente av en ny finansieringsmodell for sykehusbygg.

3.2.1 SATELLITAVDELING FOR DIALYSE VED EGRSUND POLIKLINIKK

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til at enkelte pasienter i Dalane-området, herunder pasienter som er avhengige av dialyse tre ganger per uke, i dag må reise til Stavanger for behandling. For pasienter som ikke kan få ny nyre og dermed vil ha livslang dialyseavhengighet, innebærer dette hyppige og omfattende reisebelastninger gjennom store deler av året.

Disse medlemmer merker seg at mange av disse pasientene benytter ordningen med pasientreiser, og at dagens organisering kan medføre lang ventetid før og etter behandling som følge av samordning av transport. Dette kan resultere i lange og krevende behandlingsdager for pasienter med betydelig helsemessig belastning.

Disse medlemmer registrerer at de eldste dialysemaskinene ved Helse Stavanger HF skal fases ut. Det er opplyst at disse maskinene kan være funksjonelle i en annen driftsmodell, og at de potensielt kan tas i bruk ved Egersund sykehus dersom det skulle etableres en satellittløsning for dialyse i Dalane-regionen.

Disse medlemmer viser videre til at en mulig etablering av et lokalt dialysetilbud, basert på eksisterende ressurser, vil kunne redusere reisebehovet for pasienter som i dag pendler til behandling flere ganger ukentlig. Et slikt tilbud vil også kunne bidra til en mer forutsigbar og mindre belastende behandlingshverdag for pasientgruppen.

Disse medlemmer understreker at muligheten for å etablere en satellittavdeling for dialyse i Dalane bør vurderes nærmere, herunder en vurdering av ressursbruk, kapasitet, pasientsikkerhet og geografisk tilgjengelighet til spesialiserte helsetjenester.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen på egnet måte vurdere å etablere en satellittavdeling for dialyse i Egersund poliklinikk.»

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Rødt er enige i at dialyse kan være et tilbud som

egner seg å ha desentralisert. Disse medlemmer mener at det i stedet for å utrede en avvikling av aktiviteten i Egersund burde vært utredet hvilke andre spesialisthelsetilbud som kan desentraliseres til Egersund, for eksempel dialyse.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at Helse Stavanger HF legger frem en plan for hvilke andre spesialisthelsetilbud som snarest eller på sikt kan desentraliseres til Egersund».

4. Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet og Høyre:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen sikre at helseforetakene har vurdert andre økonomiske tiltak knyttet til reduksjon i administrative funksjoner og ressurser før det gjøres eventuelle endringer i oppgaver og funksjoner som er knyttet til pasientbehandling.

Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Rødt:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen instruere Helse Stavanger HF om å sikre at driften ved Egersund poliklinikk blir opprettholdt.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen vurdere tiltak mot den økonomiske krisa i Helse Stavanger HF.

Forslag fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet:

Forslag 4

Stortinget ber regjeringen på egnet måte vurdere å etablere en satellittavdeling for dialyse i Egersund poliklinikk.

Forslag fra Senterpartiet og Rødt:

Forslag 5

Stortinget ber regjeringen sørge for at Helse Stavanger HF legger frem en plan for hvilke andre spesialisthelsetilbud som snarest eller på sikt kan desentraliseres til Egersund.

5. Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av en samlet komite.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rå Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Stortinget ber regjeringen legge til rette for at polikliniske tjenester i spesialisthelsetjenesten, der dette er faglig forsvarlig, i større grad kan utføres av sykepleiere og annet relevant helsepersonell. Formålet skal være å bidra til å opprettholde og styrke desentraliserte spesialisthelsetjenester, og særlig i distriktene, blant annet gjennom økt bruk av teknologiske løsninger og tverrfaglige team. Stortinget ber regjeringen komme tilbake på egnet måte.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 14. april 2026

Kjersti Toppe

leder

Kristian August Eilertsen

ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref
2026/1987

Vår ref
26/528-

Dato
23. februar 2026

**Dokument 8:88 S (2025-2026) - Representantforslag fra
stortingsrepresentantene Seher Aydar og Mímir Kristjánsson**

Jeg viser til brev fra Stortinget av 3. februar 2026 hvor det bes om min vurdering av representantforslag 88 S (2025-2026) fra stortingsrepresentantene Seher Aydar og Mímir Kristjánsson om å redde sykehusdriften i Egersund:

1. Stortinget ber regjeringen instruere Helse Stavanger HF om å sikre at driften ved Egersund poliklinikk blir opprettholdt.
2. Stortinget ber regjeringen vurdere tiltak mot den økonomiske krisa i Helse Stavanger HF.

Helseforetakene tilpasser driften til de økonomiske rammene som Stortinget stiller til disposisjon. For å få kontroll på den økonomiske situasjonen iverksetter Helse Stavanger HF nå tiltak. Blant tiltakene er streng ansettelseskontroll og å vurdere å samle mer av driften på Våland og Ullandhaug. I vurderingene inngår å flytte somatisk poliklinikk, inkludert radiologi, fra Egersund til Ullandhaug eller Våland. I mitt svar av 16. januar 2026 på spørsmål 1076 fra stortingsrepresentant May Helen Hetland Ervik fremgår det at Helse Vest RHF opplyser at en konsekvensutredning vil avklare om dette kan gi reduksjon i driftskostnader for arealer, og om et høyere antall pasienter kan behandles dersom behandlingen utføres på Våland eller Ullandhaug. Det fremgår videre at det er en forutsetning for arbeidet at ingen fast ansatte skal miste stillingen sin i Helse Stavanger HF. Ingenting er bestemt så langt i denne saken, det er foreløpig snakk om å gjøre en vurdering. Hvis foretaket skulle finne grunn til å gå videre med saken må det sikres god involvering av berørte parter.

Spesialisthelsetjenesten er i stadig utvikling og omstilling, og jeg mener at helseforetakene må ha muligheten til å gjøre vurderinger og avveininger for å sikre at av driften kan skje innenfor de av Stortinget tildelte økonomiske rammer.

Stortinget vedtok de økonomiske rammene for 2026 til sykehusene i desember 2025. Jeg mener at 2026-budsjettet etter påplussingene i budsjettforhandlingene er et bra budsjett.

En viktig årsak til den vanskelige økonomiske situasjonen er en bemanningsvekst utover det budsjettet gir grunnlag for. Innflytting i nytt sykehus gir forventede økte kostnader som kommer i tillegg til et for høyt kostnadsnivå ved utgangen av 2025. I økonomisk langtidsplan 2026-2030 til Helse Vest RHF er det vedtatt en overordnet innretning som tar høyde for at Helse Stavanger HF kan drifte med negative resultatkrav i perioden innenfor et samlet resultatkrav for foretaksgruppen som minimum må være i balanse. Dette gir sykehuset tid til å tilpasse seg en ny driftssituasjon med økte rente- og avskrivningskostnader og samtidig ivareta den løpende driften. Investeringsplanene framover baserer seg på dette.

Stortinget vedtok nylig anmodningsvedtak der regjeringen bes legge frem forslag til en ny helhetlig finansieringsmodell for sykehus som sikrer at sykehusinvesteringer ikke skal gå på bekostning av driften av sykehusene og å utrede kostnader ved og ordninger for at statlige lån til lokale helseforetak gis til kostpris uten rentemargin. Arbeidet med dette forslaget vil langt på vei dekke de mulige tiltak som nevnes i forslag 2 her.

Med hilsen



Jan Christian Vestre

