



STORTINGET

Innst. 287 S

(2023–2024)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:94 S (2023–2024)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Alfred Jens Bjørlo, André N. Skjelstad, Bård Hoksrud, Bengt Rune Strifeldt og Irene Ojala om å følge opp Stortingets og regjeringens føringer om spesialisthelsetjenestene i Alta og stoppe nedbyggingen av dagkirurgi-tilbudet ved Klinikkk Alta

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- Stortinget ber regjeringen sikre at dagkirurgiaktiviteten ved Klinikkk Alta videreføres uten nedbygging eller overflytting av kirurgi til Hammerfest og Kirkenes sykehus.
- Stortinget ber regjeringen sikre at anbefalingene i rapporten 'Utredning og etablering av økt operasjonskapasitet ved Klinikkk Alta' følges opp.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kamzy Gunaratnam, Tove Elise Madland, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Sandra Bruflot, Erlend Svardal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra

Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Siv Mossleth, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til forslagene i Dokument 8:94 S (2023–2024) om å følge opp Stortingets og regjeringens føringer om spesialisthelsetjeneste i Alta og stoppe nedbyggingen av dagkirurgitilbudet ved Klinikkk Alta.

Komiteen viser til at daværende statsråd Ingvild Kjerkol har uttalt seg om forslaget i brev til komiteen datert 8. mars 2024. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Det er avholdt skriftlig høring i saken, hvor det kom inn 12 høringsinnspill fra pasient- og fagorganisasjoner, lokale partilag og enkeltpersoner. Komiteen registrerer at høringsinnspillene generelt sett er positive til forslagene i representantforslaget.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at regjeringen i Meld. St. 9 (2023–2024) Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027 – Vår felles helsetjeneste slår fast at regjeringen vil utvikle og styrke det desentraliserte sykehusstilbudet i Norge, flytte mer av den elektive virksomheten ut til lokalsykehus og styrke den lokale akuttberedskapen.

Disse medlemmer viser til at sykehusene i nord er i en alvorlig situasjon med store rekrutteringsutfordringer og omfattende bruk av innleide vikarer og overtid. Sykehusene har også store økonomiske utfordringer, og disse medlemmer påpeker at Finnmarksykehuset HFs budsjettvedtak ligger innenfor helseforetakenes fullmakter. Disse medlemmer understreker at styrene i helseforetakene har et ansvar for å sikre

drift og utarbeide budsjetter innenfor de økonomiske rammene som Stortinget fastsetter.

Disse medlemmer viser til at det i statsbudsjettet for 2021 ble gitt en bevilgning på 15 mill. kroner til oppgradering og etablering av operasjonsstuer ved Klinikk Alta. Etter forespørsel fra helseforetaket om å om-disponere midlene til poliklinisk aktivitet for å øke aktiviteten ved spesialistpoliklinikken i Alta ble dette innvilget i statsbudsjettet for 2023.

Disse medlemmer viser også til statsbudsjettet for 2024, der følgende ble vedtatt:

«Det foreslås en varig økt bevilgning på 25 mill. kroner til videreutvikling av spesialisthelsetjenestene ved Klinikk Alta. Spesielt prioritert er tiltak for å hindre unødig reisevei for eldre og kronisk syke. Gode sam-handlingsløsninger med kommunene og en satsing på geriatri vil stå sentralt. Forslaget muliggjør økt volum på dag- og polikliniske tilbud til eldre og kronisk syke, som f.eks. dialyse, kreftbehandling og biologisk behandling.»

Disse medlemmer vil også vise til at Helse Nord RHF i budsjettet fra 2024 har fått 240 mill. kroner i et varig tilskudd for å rekruttere og beholde fagfolk i nord og for å bedre samhandlingen mellom nivåene i helsetjenesten. Regjeringen har fastslått at det er avgjørende at tilskuddene går til faste og varige stillinger.

Disse medlemmer understreker at det er Helse Nord RHF og Finnmarkssykehuset HF sin oppgave å følge opp bevilgningene, og at de økte midlene er hensyntatt i Finnmarkssykehuset HF sitt vedtatte budsjett for 2024. Disse medlemmer påpeker at det er lagt til grunn at midlene benyttes til oppbygging av poliklinisk virksomhet og dagbehandling, styrking av radiologtilbudet og en økning i antall indremedisinere, herunder geriatriske sykepleiere. Disse medlemmer viser også til at det ved behandling av budsjettet for 2024 også ble vedtatt å avvike det dagkirurgiske tilbudet ved Klinikk Alta. Det ble lagt til grunn at det dagkirurgiske tilbudet i Finnmarkssykehuset HF legges til de to sykehusene i Hammerfest og Kirkenes. Disse medlemmer viser til statsrådets svar i denne saken, der det står:

«Det er opplyst at Finnmarkssykehuset HF har god nok operasjonskapasitet ved de to sykehusene og at tiltaket vil gi bedre bruk av helsepersonell og et lavere innleie-behov. Finnmarkssykehuset HF har betydelige økonomiske utfordringer og tiltaket er en del av en foretaksover-gripende omstillingsplan. Styret i Finnmarkssykehuset HF forutsatte ved behandlingen av saken at det ble gjennomført risikovurdering av alle foretaksover-gripende tiltak og at utviklingen av spesialisthelsetjenestetilbudet i Alta blir lagt fram for styret som egen sak. Styret i Helse Nord RHF behandlet og godkjente Finnmarkssykehuset HF sitt budsjett i sitt styremøte den 7. februar.

Som oppfølging av budsjettvedtaket behandlet Finnmarkssykehuset HF i styremøtet 27. februar ROS-analyse av tiltaket. Analysen tok utgangspunkt i at dagkirurgi i Alta avvikes, slik styret i Finnmarkssykehuset HF besluttet ved budsjettbehandlingen. ROS-analysen

belyste fem risikoområder: kvalitet i pasientbehandlingen; aktiviteten i helseforetaket; hensynet til ansatte; kompetanse/utdanning; og økonomi.»

Disse medlemmer forventer at Helse Nord RHF og Finnmarkssykehuset HF får kontroll på økonomien, og at ressursene brukes riktig, og støtter at regjeringens mål om å styrke den desentraliserte strukturen og å flytte ut mer av den elektive virksomheten ligger fast, og påpeker at det er foretakenes oppdrag å realisere det.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti viser til at Solberg-regjeringen tok viktige beslutninger for å skape en nær og bærekraftig spesialisthelsetjeneste for innbyggerne i Finnmark, blant annet gjennom byggingen av nye Hammerfest sykehus og opprettelsen av Klinikk Alta. Med dette sikret regjeringen Solberg befolkningen i Alta tilgang på gode dagkirurgiske tilbud. Disse medlemmer merker seg at regjeringen så sent som i statsbudsjettet for 2023 vektla at de vil videreutvikle spesialisthelsetjenestene i Alta, blant annet gjennom en varig økt bevilgning på 25 mill. kroner. Likevel blir det dagkirurgiske tilbudet ved Klinikk Alta besluttet lagt ned av Finnmarkssykehuset HF i 2024. Disse medlemmer forstår at det oppleves krevende for befolkningen i Alta å miste viktige dagkirurgiske tjenester, særlig så kort tid etter at tilbudet ble opprettet.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Pasientfokus viser til at statsråden avslutter sitt brev til komiteen med:

«Det er viktig at Helse Nord RHF og Finnmarkssykehuset HF får kontroll på økonomien og at ressursene brukes best mulig. Kvalitet og faglighet må sikres og antall fristbrudd og ventetid må ned.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus er enig i dette. Det er imidlertid en utfordring at Finnmarkssykehuset HF gjennomfører endringer som ikke gir bedre ressursbruk, og som med stor sannsynlighet vil gi flere fristbrudd og lengre ventetider for pasientene.

Disse medlemmer mener at det koster å gjøre endringer som gjør forutsigbarhet om til uforutsigbarhet. Når helseforetaket beslutter at dagkirurgien ved Klinikk Alta legges ned, og planlagte operasjoner utsettes flere måneder og flyttes, ser pasienter seg nødt til å bestille behandling hos private aktører eller i andre helse-regioner. Dette var et tilbud som ble beskrevet som et eksempel til etterfølgelse. Disse medlemmer viser til at dagkirurgien i Alta gjennom de siste 18 årene har hatt en strykprosent på under én prosent og en innleggesstatistikk på én prosent. Den har blitt sett på som

en vellykket resept for hvordan Finnmarkssykehuset HF med nærsykehuset i Alta unngår pasientlekkasje, nyter godt av et større fagmiljø og skaper trygg og nær pasientbehandling.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Pasientfokus viser til at det påpekes i Dokument 15:1372 (2023–2024) Skriftlig spørsmål fra Kirsti Bergstø, Sosialistisk Venstreparti, til helse- og omsorgsministeren:

«Å legge ned dagkirurgien ved Klinikk Alta, kan få som konsekvensen at dette blir en flukt av pasienter ut av fylket, noe som igjen vil svekke både økonomien til Finnmarkssykehuset.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at Finnmarkssykehuset HF sin ROS-analyse påpeker at pasienter som er bosatt i Alta vil få ulemper med lenger reisevei, og at det opplyses at «merkostnadene forbundet med noe økt pasienttransport i denne sammenheng er marginale».

Disse medlemmer vil påpeke at nettopp belastningen ved lang og utfordrende reisevei er blant de aller viktigste grunnene til at Altas befolkning mener det er så viktig at Klinikk Alta videreutvikles og utvides, og ikke bygges ned. Kostnadene og ulempene med pasienttransport oppleves ikke som «marginale». De oppleves som belastende, og det bør være mye mindre belastende at enkeltpersonell gjennomfører reiser i stedet for at mange flere pasienter gjennomfører reiser. Disse medlemmer viser til at Alta kommune i sitt høringsinnspill til komiteen uttrykker at Klinikk Alta over mange år har hatt en svært velfungerende dagkirurgisk avdeling, der pasientene har fått et fullverdig behandlingstilbud nær hjemmet, uten merbelastningen med transport på lange og værutsatte reiseveier. Også Finnmark Legeforening viser i sitt høringsinnspill til at spesialisttjenestene i Alta innebærer at færre må reise for å motta behandling.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Pasientfokus viser til at Finnmark Legeforening påpeker at Altas befolkning utgjør rundt 29 pst. av befolkningen i hele Finnmark, og at det er naturlig at det er spesialisthelsetjenester i fylkets mest folkerike kommune. Folketallet i Alta vokser, og argumentene for å styrke spesialisttjenestene i Alta vil derfor gradvis vokse over tid. Finnmark Legeforening mener at etableringen av Klinikk Alta har vært faglig og økonomisk fornuftig. Alta kommune viser til at sammen med Kautokeino kommune utgjør befolkningen i de to kommunene vel 25 000 innbyggere, og at den demografiske utviklingen viser at Alta vil forsterke sin posisjon som befolkningstygndepunkt i regionen i årene som kommer. Alta kommune peker på at en nedleggelse av det dagkirurgiske tilbudet i Alta er å gå i mot-

satt retning av behovene og at det ikke er samfunnsøkonomisk bærekraftig. Disse medlemmer vil understreke behovet for å videreutvikle spesialisthelsetjenester ved Klinikk Alta, og at videreføring av dagkirurgien kan legge til rette for etablering og styrking også av andre spesialisthelsetjenester som det vil være behov for i Alta i tiden som kommer. Med en usikker framtid, klimaendringer og stadig mer ustabile værforhold vil mulighetene til å behandle pasienter, også når vei og værforhold avskjærer befolkningen fra sykehusene i Hammerfest og Kirkenes, bli stadig viktigere.

Disse medlemmer viser til at Alta kommune har vært svært tilfreds med at Finnmarkssykehuset HF og Klinikk Alta har tilbudt kommunens innbyggere flere sykehustjenester lokalt, og det vises til at det er et massivt krav fra innbyggere og politikere om økt spesialisthelsetjenestetilbud i Alta. Disse medlemmer viser til at Alta kommune peker på at rapporten Utredning og etablering av økt operasjonskapasitet ved Klinikk Alta fra januar 2022 viser til en rekke eksempler på ulike kirurgiske behandlinger som kan foretas ved Klinikk Alta. Rapporten viser at flere pasienter kan behandles lokalt, og at dette vil gi bedre pasientbehandling og sannsynligvis være samfunnsøkonomisk besparende. Som det vises til i representantforslaget, inneholder denne rapporten klare og tydelige anbefalinger om styrking av Klinikk Alta med en ny operasjonsstue og at Klinikk Alta utvikles til et dagkirurgisk senter i Helse Nord. Det anbefales også at Finnmarkssykehuset HF i samarbeid med Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) henter hjem dagkirurgiske operasjoner til Klinikk Alta, som i dag utføres i Tromsø.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at anbefalingene i rapporten 'Utredning og etablering av økt operasjonskapasitet ved Klinikk Alta' følges opp.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus vil videre understreke at det dagkirurgiske tilbudet ved Klinikk Alta er et gode for alle i Finnmark. Dette representantforslaget handler derfor ikke bare om en lokal kamp, men en kamp for hele Finnmark. Hele fylket tjener på at det gjennomføres dagkirurgi ved Klinikk Alta, noe som også var en del av utgangspunktet: Etablering av dagkirurgisk tilbud i Alta skulle bidra til å styrke den akuttmedisinske behandlingen ved sykehusene i Hammerfest og Kirkenes. Disse medlemmer vil i denne sammenheng vise til at Fylkesordfører i Finnmark, Hans-Jacob Bønå (H), har vært tydelig på at nedleggelsen av dagkirurgien i Alta må stoppes og heller styrkes, slik at flere pasienter kan få ut-

ført sine planlagte operasjoner ved Klinikkk Alta. Disse medlemmer viser til at også sametingspresident Silje Karine Muotka (NSR) og sametingsråd med ansvar for helse Runar Myrnes Balto (NSR) har advart mot nedleggelse av dagkirurgien i Alta. De mener det «vil være enda en belastning for tryggheten i befolkningen».

Muotka og Balto uttrykker:

«Etter vår mening vil det være en stor bjørnetjente til folkehelsen i samiske områder, dersom Helse Nord velger å legge ned viktige lokale tilbud i Finnmark og Nord-Troms.»

Også Kirsti Bergstø, Sosialistisk Venstreparti, vektlegger i Dokument 15:1372 (2023–2024), skriftlig spørsmål til helse- og omsorgsministeren, Klinikkk Altas betydning for Vest-Finnmark og resten av Finnmark:

«Oppbyggingen av dagkirurgien i Alta er en satsing som over mange år har vist seg å være svært vellykket. I mangel av eget sykehus i Alta-regionen, gir dagkirurgien en enklere reisevei og svært effektiv dag-behandling for tyngdepunktet av pasientene i Vest-Finnmark. (...) Ved å styrke dagkirurgien, og bygge den ut til et dagkirurgisk senter for hele Helse Nord ligger det gode muligheter til å ta hjem pasienter fra UNN, til å øke antallet operasjoner i Alta, og til å styrke økonomien til Finnmarkssykehuset. (...) Vi er sikre på at Klinikkk Alta vil være en nøkkel for å lykkes med å stabilisere og styrke bemanningen i Finnmarkssykehuset.»

Disse medlemmer viser til at den generelle beredskapen i regionen vil svekkes kraftig dersom all operasjonsaktivitet ved Klinikkk Alta legges ned. Disse medlemmer viser til at Alta kommune i sitt innspill til helse- og omsorgskomiteen uttrykker at det er avgjørende for beredskapen at en operasjonsstue er i drift og at det er lokale operasjonssykepleiere til stede som kjenner lokalene og utstyret. Alta kommune advarer sterkt mot å redusere beredskapen. Disse medlemmer viser til at også helse- og omsorgskomiteen i Innst. 186 S (2023–2024) peker på behovet for å se spesialisthelsetjenester i sammenheng med totalberedskapen i samfunnet:

«Komiteen viser til at flere av instansene som har sendt skriftlige innspill til komiteen, uttrykker at det er viktig med et helhetlig perspektiv på helsetilbudet, at behovet for beredskap og helhetlig samfunnsutvikling ivaretas, og at Totalberedskapskommisjonens og Forsvarskommisjonens analyser og anbefalinger også må legges til grunn for beslutninger om endringer i sykehusstrukturen.

Komiteen vil understreke behovet for at utredninger av sykehusstruktur inkluderer vurderinger av samfunnsmessige konsekvenser, herunder konsekvenser for samfunnssikkerhet og beredskap.

Komiteen er enig med forslagsstillerne i at plassering av sykehusstilbud er grunnleggende for pasientsikkerhet, stabilitet og beredskap.»

Disse medlemmer viser til at operasjonsstua i Alta er en beredskapsstue for Forsvaret og sivil beredskap i tilfelle krig, terror og pandemier i Finnmark. Det er viktig for beredskapen at en operasjonsstue brukes daglig og ikke legges ned.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Rødt og Pasientfokus fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at dagkirurgiaktiviteten ved Klinikkk Alta videreføres uten nedbygging eller overflytting av kirurgi til Hammerfest og Kirkenes sykehus.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Fremskrittspartiet, Rødt og Pasientfokus:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen sikre at dagkirurgiaktiviteten ved Klinikkk Alta videreføres uten nedbygging eller overflytting av kirurgi til Hammerfest og Kirkenes sykehus.

Forslag fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen sikre at anbefalingene i rapporten «Utredning og etablering av økt operasjonskapasitet ved Klinikkk Alta» følges opp.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Høyre og Senterpartiet.

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

vedtak:

Dokument 8:94 S (2023–2024) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Alfred Jens Bjørlo, André N. Skjelstad, Bård Hoksrud, Bengt Rune Strifeldt og Irene Ojala om å følge opp Stortingets og regjeringens føringer om spesialisthelsetjenestene i Alta og stoppe nedbyggingen av dagkirurgi-tilbudet ved Klinikkk Alta – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 30. april 2024

Tone Wilhelmsen Trøen

leder

Olaug Vervik Bollestad

ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref
2024/5461

Vår ref
24/846-

Dato
8. mars 2024

Dokument 8:94 S (2023-2024) Representantforslag om å stoppe nedbyggingen av dagkirurgitilbudet ved Klinikk Alta

Jeg viser til brev fra helse- og omsorgskomiteen fra 29. februar i år, vedlagt representantforslag 94 S (2023-2024) fra stortingsrepresentantene Alfred Jens Bjørlo, André N. Skjelstad, Bård Hoksrud, Bengt Rune Strifeldt og Irene Ojala om å følge opp Stortingets og regjeringens føringer om spesialisthelsetjenestene i Alta og stoppe nedbyggingen av dagkirurgitilbudet ved Klinikk Alta. Representantene fremmer følgende forslag:

- 1. Stortinget ber regjeringen sikre at dagkirurgiaktiviteten ved Klinikk Alta videreføres uten nedbygging eller overflytting av kirurgi til Hammerfest og Kirkenes sykehus.*
- 2. Stortinget ber regjeringen sikre at anbefalingene i rapporten «Utredning og etablering av økt operasjonskapasitet ved Klinikk Alta» følges opp.*

I statsbudsjettet for 2021 ble det bevilget 15 mill. kroner til oppgradering og etablering av operasjonsstuer ved Klinikk Alta. Midlene ble bevilget som et ettårig tilskudd. Med bakgrunn i oppdrag fra Helse Nord RHF, satte Finnmarkssykehuset HF i gang arbeidet for å vurdere ulike aspekter med økt operasjonskapasitet – som blant annet hvilke typer operasjonstilbud det var mulig å etablere, vurdering av areal og hvilket utstyr det var behov for. Utredningen dannet grunnlag for rapporten «Utredning og etablering av økt operasjonskapasitet ved Klinikk Alta».

Finnmarkssykehuset HF gjennomførte også en risikoanalyse knyttet til tiltaket, jf. rapporten «Etablering av økt operasjonskapasitet ved Klinikk Alta». Risikoanalysen oppsummerte med at Finnmarkssykehuset HF ikke hadde behov for og heller ikke kunne forsvare å bygge flere operasjonsstuer utenfor lokalsykehusene. I første rekke fordi sykehusets utfordringer ligger i bemanning av operasjonsteam og ikke fysiske operasjonsstuer. Det ble vist til at

spesialistpoliklinikken i Alta tidligere har hatt 12 uker med operasjoner pr år. Under pandemien ble kapasiteten økt fra 12 til 20 uker og det er fortsatt kapasitet, rent fysisk, til en økning. Videre ble det vist til at en økt operasjonsaktivitet ved spesialistpoliklinikken i Alta ville gi alvorlige konsekvenser for utdanningsforløp av helsepersonell og kunne føre til at helseforetaket blir mindre attraktivt som arbeidsplass. Flere operasjoner ved spesialistpoliklinikken i Alta vil gi færre operasjoner ved foretakets lokalsykehus, og vil direkte påvirke læringsmål og attraktiviteten i det å være lege i spesialisering (LIS) i Finnmarkssykehuset HF. Det vil kunne fragmentere det gode tilbudet helseforetaket har som læringsarena og utdanningsinstitusjon. Det ble opplyst at helseforetaket allerede er på et minimum når det gjelder læringsmål med tanke på LIS-utdanning og generell kirurgi. Et mindre pasientgrunnlag pr klinikk kan gi mindre fagmiljø, som igjen vil påvirke både kvalitet og kvantitet under utdanningen. Det kan gi store utfordringer hva angår stabilisering og rekruttering av ansatte, som allerede er en utfordring

Med bakgrunn i risikoanalysen ba helseforetaket om anledning til å omfordele midlene til økt poliklinisk aktivitet for å sikre økte aktivitet ved spesialistpoliklinikken i Alta.

Regjeringen foreslo derfor i statsbudsjettet for 2023 at midlene kunne benyttes til oppgradering og utvidelse av poliklinikk og arealer for dagbehandling i Alta, i stedet for en ny operasjonsstue. Følgende omtale ble gitt i Prop 1. S (2022-2023) om operasjonsstue i Alta: *«Det vises til statsbudsjettet for 2021, hvor det ble bevilget 15 mill. kroner til etablering av operasjonsstue i Alta. Midlene gjaldt kun for 2021 og ble ikke videreført. Finnmarkssykehuset har ledig operasjonsstuekapasitet og ser derfor et større behov for å benytte midlene til oppgradering og utvidelse av poliklinikk og arealer for dagbehandling i Alta enn investering i en ny operasjonsstue».*

Ved behandling av statsbudsjettet for 2024 ble det vedtatt en varig økt bevilgning på 25 mill. kroner til videreutvikling av spesialisthelsetjenestene ved Klinikken i Alta ved Finnmarkssykehuset HF. Spesielt prioritert er tiltak for å hindre unødig reisevei for eldre og kronisk syke. Gode samhandlingsløsninger med kommunene og en satsing på geriatri vil stå sentralt. Forslaget muliggjør økt volum innen dag- og polikliniske tilbud til eldre og kronisk syke, som f.eks. dialyse, kreftbehandling og biologisk behandling.

Helse Nord RHF og Finnmarkssykehuset HF følger nå opp denne bevilgningen. De økte midlene er hensyntatt i Finnmarkssykehuset HF sitt vedtatte budsjett for 2024. Her er det lagt til grunn at midlene benyttes til oppbygging av poliklinisk virksomhet og dagbehandling, styrking av radiologitilbudet og økning i antallet indremedisinere, herunder geriatriiske sykepleiere. Ved behandling av budsjettet for 2024 ble det også vedtatt å utvikle det dagkirurgiske tilbudet ved Klinikken i Alta. Det ble lagt til grunn at det dagkirurgiske tilbudet i Finnmarkssykehuset HF legges til de to sykehusene i Hammerfest og Kirkenes. Det er opplyst at Finnmarkssykehuset HF har god nok operasjonskapasitet ved de to sykehusene og at tiltaket vil gi bedre bruk av helsepersonell og et lavere innleiebehov. Finnmarkssykehuset HF har betydelige økonomiske utfordringer og tiltaket er en del av en foretaksovergripende omstillingsplan. Styret i Finnmarkssykehuset HF forutsatte ved

behandlingen av saken at det ble gjennomført risikovurdering av alle foretaksovergrepene tiltak og at utviklingen av spesialisthelsetjenestetilbudet i Alta blir lagt fram for styret som egen sak. Styret i Helse Nord RHF behandlet og godkjente Finnmarkssykehuset HF sitt budsjett i sitt styremøte den 7. februar.

Som oppfølging av budsjettvedtaket behandlet Finnmarkssykehuset HF i styremøtet 27. februar ROS-analyse av tiltaket. Analysen tok utgangspunkt i at dagkirurgi i Alta avvikles, slik styret i Finnmarkssykehuset HF besluttet ved budsjettbehandlingen. ROS- analysen belyste fem risikoområder: kvalitet i pasientbehandlingen; aktiviteten i helseforetaket; hensynet til ansatte; kompetanse/utdanning; og økonomi. ROS-analysen viser følgende:

Kvalitet i pasientbehandlingen. Det opplyses at pasientrapporterte opplevelser vil påvirkes for pasienter som er bosatt i Alta, som følge av ulemper med lenger reisevei. Dette må veies mot at pasientsikkerheten ikke påvirkes negativt; tvert om styrkes den sannsynligvis noe ved at backup-mulighetene ved komplikasjoner er bedre når man opereres i et akuttisykehus enn når man opereres ved en frittstående klinikk. Det samme er tilfelle for den samlede beredskapen ved akuttisykehusene. En avvikling av dagkirurgi i Alta svekker ikke akuttberedskapen, tvert om styrkes de beredskapskritiske og sårbare vaktlinjene noe ved at de i mindre grad påvirkes av ambulering.

Aktiviteten i helseforetaket: Det vises til at en sentral risikofaktor er hvorvidt Finnmarkssykehuset HF har kapasitet til å operere de 313 operasjonene som ble gjennomført i Alta i 2023, ved akuttisykehusene i Hammerfest og Kirkenes. 226 av disse inngrepene ble gjort på pasienter hjemmehørende i Alta og omegn. Data viser at operasjonsstuen i Hammerfest i 2023 har en stueutnyttelse på 66,0 pst. Dette indikerer en markant restkapasitet. Det er derfor liten tvil om at inngrepene fra Alta kan overføres til Hammerfest med noe bedre planlegging. I tillegg vil det være mulig å flytte noe mindre kirurgi som i 2023 ble gjort ved ordinære operasjonsstuer i Hammerfest, til stuer som ikke krever fulle operasjonsteam.

Hensynet til ansatte: Det vises til at noen ansatte vil påvirkes av en nedlegging av det dagkirurgiske tilbudet i Alta. Enkelte vil måtte pendle mer og noen må pendle mindre. Operasjonssykepleierne som delvis jobber på dagkirurgisk avdeling og delvis med andre oppgaver ved klinikk Alta påvirkes mest i den forstand at de ikke vil kunne utøve sin spesialutdanning lokalt. Samtidig planlegger Finnmarkssykehuset HF å utvide tjenestetilbudet ved klinikken.

Kompetanse/utdanning: Det vises til at for LIS-legene svekkes ikke utdanningen ved en avvikling av dagkirurgien i Alta. Tvert imot vil det være lettere for LIS-legene å få operasjonstid dersom de aktuelle elektive inngrepene flyttes nærmere vaktbasen deres. Isolert sett påvirkes muligheten sykepleierstudentene har til praksis ved den lokale operasjonsheten i Alta om denne avvikles, men samtidig vil utvidelsen av pasienttilbudet i Alta gi ytterligere muligheter for å oppnå flere læringsmål lokalt.

Økonomi: Det vises til at tiltaket ikke legger til grunn at operasjonsaktiviteten endres. Inntektsnivå i form av ISF-inntekt vil da være uendret. Helseforetakets kostnader forbundet med pendlerkostnader (ambulering), avspasering etter ambulering og eventuell dekning av fravær i Hammerfest, spares ved å avvikle dagkirurgien i Alta. Det opplyses at merkostnadene forbundet med noe økt pasienttransport i denne sammenheng er marginale.

Konsekvenser for samisk språk, kultur og tjenestetilbud ble også vurdert. Det ble vurdert at tiltaket ikke ville ha særegen innvirkning på dette området

I styresaken understreker administrerende direktør at Finnmarkssykehuset HFs viktigste målsetting er å sikre robusthet i beredskapskritiske vaktlinjer ved de to akuttsykehusene. Dagkirurgisk virksomhet har vært gjennomført med ambulering av kirurger fra sykehuset i Hammerfest. Det opplyses at enhver ambulering fra svært sårbare vaktlinjer som hver for seg kun har en håndfull spesialister, bidrar til å true den beredskapsmessige robustheten og derved i ytterste konsekvens pasientsikkerheten i helseforetaket. I styresaken framkommer det at den samlede vurderingen er at risikoen ved å avvikle dagkirurgi i Alta er svært lav, og veiet mot Finnmarkssykehuset HFs øvrige oppgaver er det en riktig prioritering av ressursene å avvikle dagkirurgien i Alta. Styret i Finnmarkssykehuset HF sluttet seg til administrerende direktørs vurdering av risikobildet.

Helseforetakene i Helse Nord har i dag store driftsutfordringer. Sykehusene har utfordringer innen bemanning og rekruttering, fristbrudd og lange ventelister. Dette gir konsekvenser for tilbudet som sykehusene kan tilby befolkningen i regionen. Summen av utfordringsbildet gjør at økonomien i Helse Nord RHF ikke lenger er bærekraftig, og endringer er nødvendig.

Som kjent fikk Helse Nord RHF i november 2022 oppdrag om å vurdere behovet for endringer i funksjons- og oppgavedeling som skal bidra til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge-for-ansvar på lang sikt. Helse Nord RHF ble også bedt om å gjennomføre konkrete tiltak for å bidra til en bærekraftig økonomisk utvikling. I januar i år ga jeg Helse Nord RHF et oppdatert oppdrag. Her ble Helse Nord RHF bedt om å legge til grunn at dagens fødetilbud skal opprettholdes innenfor planperioden for kommende Nasjonal helse- og samhandlingsplan, gitt forsvarlig drift. De ble også bedt om å oversende beregninger av kostnaden ved å opprettholde dagens akuttilbud ved sykehusene i Lofoten og Narvik ved henholdsvis Nordlandssykehuset HF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF. Det ble videre lagt til grunn at det løpende daglige forbedringsarbeidet med involvering av ansatte i alle enheter i sykehusene måtte intensiveres, og at Helse Nord RHF må forsikre seg om at helseforetakene identifiserer konkrete tiltak som bidrar til at kostnadene holdes innenfor gitte rammer i 2024 og en bærekraftig økonomisk utvikling.

Sykehusene i nord er i en alvorlig situasjon med store rekrutteringsutfordringer og omfattende bruk av innleide vikarer og overtid. Sykehusene har også store økonomiske utfordringer. Finnmarkssykehuset HFs budsjettvedtak ligger innenfor helseforetakenes fullmakter. Styrene i helseforetakene har et ansvar for å sikre en drift og utarbeide budsjetter innenfor de økonomiske rammene som Stortinget fastsetter. Det er viktig at Helse Nord RHF

og Finnmarkssykehuset HF får kontroll på økonomien og at ressursene brukes best mulig. Kvalitet og faglighet må sikres og antall fristbrudd og ventetid må ned.

Med hilsen

A handwritten signature in blue ink, reading "Ingvild Kjerkol". The signature is written in a cursive, flowing style.

Ingvild Kjerkol

