



**DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT**

Statsråden

Stortingets president
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref
15/565

Dato

19. 02.2015

Spørsmål nr 600 til skriftlig besvarelse - spørsmål om beleggsprosent i nye sykehus - stortingsrepresentant Kjersti Toppe

Jeg viser til brev av 12. februar 2015 fra Stortingets president med følgende spørsmål til skriftlig besvarelse fra representanten Kjersti Toppe:

Kan statsråden gjere greie for beleggsprosenten i dei ulike helseføretaka i dag, kva slags beleggsprosent helseføretaka planlegg for i eventuelle nye sjukehus og om statsråden vil setje krav om ei forsvarlegheitsgrense på 85 % belegg slik Britiske helsemyndigheiter har gjort?

Grunngjeving:

Viser til spørretimespørsmål den 11.2.15 om beleggsprosent i Sykehuset Telemark HF, som planlegg for 100 prosent belegg. I følge ein ny tysk studie viser det seg at ved pasientbelegg over 93 pst, aukar dødelegheita signifikant. Legeforeninga har lenge tatt til orde for at Norge bør vedta ei grense på 85 pst. beleggsprosent på akuttsjukehus, slik ein har gjort i England. Statsråden har hittil ikkje svart på om han vil ta initiativ til at det blir ei slik grense, som alle føretak må forholde seg til. Vi bør unngå situasjonar som den som blei tatt opp i spørretimen - der det tilfeldigvis og gjennom media kjem fram at eit helseføretak driv med ei uforsvarleg beleggsgrense for pasientbehandling.

Svar:

Jeg har forelagt spørsmålet om beleggsprosent til Helsedirektoratet. Helsedirektoratet har, med utgangspunkt i tall fra Statistisk sentralbyrå (SSB), svart at den faktiske beleggsprosenten for somatiske sykehus på landsbasis var 93 pst i 2013. Noen sykehus oppgir et gjennomsnitt på 80 pst, mens St. Olavs hospital HF, Helse Bergen HF, Helse Stavanger HF og Akershus universitetssykehus HF oppgir belegg på over 100 pst. Det foreligger ikke nyere tall pr. i dag. Helsedirektoratet peker på at beregningene av den faktiske beleggsprosent er beheftet med

usikkerhet, og at det er krevende å trekke entydige konklusjoner ut fra tallene. Under er den samlede oversikten over den faktiske beleggsprosenten ved samtlige helseforetak:

<i>Helseforetak</i>	<i>Faktisk beleggsprosent</i>
Sunnaas sykehus HF	86,6 %
St Olavs Hospital HF	102,1 %
Vestre Viken HF	92,4 %
Akershus universitetssykehus HF	114,1 %
Sykehuset Innlandet HF	91,9 %
Sykehuset Østfold HF	97,2 %
Helse Stavanger HF	104,8 %
Helse Fonna HF	86,4 %
Helse Bergen HF	100,2 %
Helse Førde HF	78,0 %
Helse Nord Trøndelag HF	92,6 %
Helse Finnmark HF	80,5 %
UNN HF	90,3 %
Nordlandssykehuset HF	93,4 %
Helgelandssykehuset HF	76,2 %
Sørlandet sykehus HF	81,1 %
Sykehuset i Vestfold HF	90,1 %
Sykehuset Telemark HF	86,3 %
Oslo universitetssykehus HF	99,4 %
Helse Møre og Romsdal HF	92,0 %

Statens Helsetilsyn anbefalte i en rapport fra 2001 et gjennomsnittlig belegg på 85 pst. for planlegging av drift ved avdelinger med høy andel øyeblikkelig hjelp innleggelseser. I tillegg anbefalte tilsynet et belegg opp mot 90-95 pst. ved avdelinger med hovedsakelig planlagt virksomhet. I etterkant av denne rapporten har det blant annet skjedd endringer i behandlingsmetoder (mer bruk av dagkirurg mv), utbygging av kommunale tjenester og kortere liggetider. Jeg vil derfor understreke at beleggsprosenten i seg selv ikke er et godt mål på kvalitet, men at også andre faktorer må inngå i planleggingen av nye sykehusprosjekter.

Helsedirektoratet trekker frem dekningsgrad for sykehussenger og utnyttelse av senger som faktorer som må sees i sammenheng med beleggsprosent. Det kan være vanskelig å planlegge for gjennomsnittlig liggetid i sykehusprosjekter som skal realiseres i et 10 års perspektiv.

Jeg er opptatt av å skape pasientens helsetjeneste. Da er det tilgjengeligheten av og kvaliteten i helsetjenesten, herunder pasientens opplevelse av tilbudet, førende for utformingen av helsepolitikken. Korridorpasienter har dessverre vært et uheldig trekk i norske sykehus over en lang periode, og dette er derfor en kvalitetsindikator som helsemyndigheter, sykehuseiere og helsepersonell har vært opptatt av. Fra 2011 til 2013 har det vært en nedgang i andel korridorpasienter i landet som helhet. De nyeste tallene viser at andel korridorpasienter i 2. tertial 2014 var 1,4 pst. Dette er den lavest andel korridorpasienter som er målt noen gang.

Det er selvfølgelig ikke ønskelig å ha pasienter liggende i korridorene på sykehus, og jeg vil fortsette å følge opp dette med de regionale helseforetakene.

Hva gjelder planlegging i eventuelle nye sykehus, viser Helsedirektoratet til at de fleste nye sykehusprosjekter de senere årene er planlagt med 85 pst. utnyttelsesgrad på ordinære sengeavdelinger. En del av de nye sykehusprosjektene, som nytt østfoldsykehus, har imidlertid planlagt med 90 pst. utnyttelsesgrad. Jeg vil understreke at helseforetakene har ansvar for å sørge for forsvarlig drift når det kommer til utnyttelse av kapasitet og kvalitet på tjenestene som leveres.

Samtidig er det viktig å understreke at kirurgiske avdelinger og indremedisinske avdelinger har ulik aktivitet, og 85 pst. belegg vil derfor falle ulikt ut ved kirurgiske sengeposter og indremedisinske sengeposter. Ved kirurgiske avdelinger er nærmere halvparten av aktiviteten planlagt, mens hovedaktiviteten ved indremedisinske avdelinger er øyeblikkelig hjelp. Belegget ved indremedisinske avdelinger varierer derfor mindre gjennom uken, mens det ved kirurgiske avdelinger er høy aktivitet gjennom ukedagene, men mindre aktivitet i helger og helligdager. Det innebærer at beleggsprosenten ikke ligger jevnt på 85 pst., men er høy i ukedagene og lav i helgene.

Avslutningsvis vil jeg benytte anledningen til å korrigere mitt svar på spørretimespørsmålet 11. februar 2015. Sykehuset Telemark HF budsjetterer ikke med 100 pst. belegg, slik jeg ga uttrykk for (det er forskjell på å budsjettere med en beleggsprosent og faktisk beleggsprosent). Helse Sør-Øst RHF har presisert at all aktivitet ved Sykehuset Telemark planlegges ut fra pasientens behov. Ifølge Helse Sør – Øst RHF har Sykehuset Telemark HF et hensiktsmessig antall senger gitt befolkningens behov. I perioder med høy aktivitet har sykehuset vridd aktiviteten mot mer bruk av poliklinikk, noe som gir en riktigere bruk av kompetanse og kapasitet. Jeg vil uansett ta opp saken med beleggsprosent og kvalitet med Helse Sør – Øst RHF.

Med vennlig hilsen


Bent Høie