



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president
Stortinget
0026 Oslo

Deres ref

Vår ref

Dato

21/3258-

8. juli 2021

Spørsmål nr. 2663 til skriftlig besvarelse – nyfødtposten i Arendal og oversikt over store akuttisykehus med nyfødtintensiv

Jeg viser til brev av 30. juni 2021 fra Stortingets president med følgende spørsmål til skriftlig besvarelse fra representanten Tellef Inge Mørland:

"Under dagens helseminister ble nyfødtposten i Arendal lagt ned i 2015. Sørlandet sykehus Arendal er i nasjonal helse- og sykehusplan definert som et stort akuttisykehus. Hvilke store akuttisykehus har en nyfødtpost eller et høyere spesialisert nivå for å behandle nyfødte og hvilke har det ikke, om lag hvor mange fødsler tar disse sykehusene mot årlig og hvor stort er opptaksområdet deres befolkningsmessig?"

Svar

Styret ved Sørlandet sykehus HF vedtok i 2015 organisatoriske endringer for å redusere risiko for syke nyfødte. Endringene innebar blant annet at syke nyfødte fra sykehuset i Arendal skulle overføres til nyfødteneheten i Kristiansand. Denne beslutningen ble gjort av hensyn til kvalitet og pasientsikkerhet. Jeg viser til mitt svar på spørsmål til skriftlig besvarelse om nyfødtposten i Arendal fra mai i år (dokument nr.15:2262 (2020-2021)).

På bakgrunn av spørsmålet om nyfødtposten i Arendal, ber representanten Mørland om en oversikt over hvilke store akuttisykehus som har en nyfødtpost eller et høyere spesialisert nivå for å behandle nyfødte. I Nasjonal helse- og sykehusplan 2016–2019 brukes betegnelsen stort akuttisykehus om sykehus med opptaksområde på mer enn 60–80 000 innbyggere, og som har et bredt akutttilbud med akutt kirurgi og flere medisinske spesialiteter.

Helse- og omsorgsdepartementet har innhentet oversikt over nyfødtintensivavdelinger, hvilke av disse som er store akuttisykehus, antall fødsler og opptaksområde fra helseregionene.

Helseregionene har oppgitt antall fødsler og opptaksområde ulikt og det har vært utfordringer med tallgrunnlaget. På grunn av kort frist har det ikke vært tid til å kvalitetssikre tallene. I tabellen under er derfor kun opptaksområder for helseforetakene i Helse Sør-Øst oppgitt (antall innbyggere i lokalt opptaksområde). Akershus universitetssykehus' opptaksområde inkluderer Kongsvingers opptaksområde. Antall fødsler er hentet fra Medisinsk fødselsregister og er brutt ned på tilhørende lokalsykehus som faller under definisjonen stort akuttisykehus. Sykehusene i kursiv har nyfødtintensivavdeling, men er ikke definert som stort akuttisykehus.

Helseforetak	Opptaksområde	Antall fødsler (2020)
Akershus universitetssykehus HF	578 270	5049
Helse Bergen HF, Haukeland universitetssjukehus		4497
<i>Helse Finnmark HF, Klinikk Hammerfest</i>		352
Helse Fonna HF, Haugesund sjukehus		1210
Helse Førde HF, Førde sentralsjukehus		831
Helse Møre og Romsdal HF, Ålesund sjukehus		1222
Helse Nord-Trøndelag HF, Sykehuset Levanger		833
Helse Stavanger HF, Stavanger universitetssjukehus		4155
Nordlandssykehuset HF, avd. Bodø Somatikk		830
Oslo universitetssykehus HF, Rikshospitalet	278 636	2316
Oslo universitetssykehus HF, Ullevål	Se over	6749
St. Olavs hospital HF, Universitetssykehuset i Trondheim		3564
<i>Sykehuset Innlandet HF, Elverum</i>		847
Sykehuset Innlandet HF, Lillehammer	90 000	1161
Sykehuset Telemark HF	173 355	1493
Sykehuset Vestfold HF	246 041	1833
Sykehuset Østfold HF	317 489	2721
Sørlandet sykehus HF, Kristiansand	185 306	1737
Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Tromsø		1211
Vestre Viken, Drammen sykehus	128 197	1710

Representanten ber også om oversikt over store akuttisykehus uten nyfødtintensivavdeling:

Helseforetak	Opptaksområde	Antall fødsler (2020)
Vestre Viken HF, Bærum sykehus	222 172	1564
Vestre Viken, Ringerike sykehus	84 618	710
Sykehuset Innlandet HF, Gjøvik sykehus	111 466	478
Sørlandet sykehus, Arendal	93 717	853

Helse Sør-Øst RHF understreker at det ikke bare er antall fødsler på et sykehus som avgjør om et sykehus har en nyfødtintensivavdeling eller et høyere spesialisert nivå for å behandle fødende og nyfødte. Funksjonsfordelingen internt i helseforetaket og i regionen spiller også en rolle. Det er derfor ikke alltid samsvar mellom lokalt opptaksområde og antall fødsler.

Når det gjelder oversikten over store akuttisykehus uten nyfødtintensivavdeling, viser Helse Sør-Øst RHF til at nyfødtintensivavdelingen ved Sykehuset Innlandet HF, Lillehammer sykehus tar imot og behandler nyfødte barn født ved Sykehuset Innlandet HF, Gjøvik sykehus. Nyfødtintensivavdelingen ved Sørlandet sykehus HF Kristiansand tar imot og behandler nyfødte barn født ved Sørlandet sykehus HF Arendal og Sørlandet sykehus HF Flekkefjord. Nyfødtintensivavdelingen ved Vestre Viken HF, Drammen sykehus tar imot og behandler også nyfødte barn født på sykehusene i hhv. Bærum, Kongsberg og Ringerike.

Nasjonal helse- og sykehusplan slår fast at sykehus skal ha ulike roller og oppgaver, klar oppgavedeling og arbeide sammen i team. Ikke alle lokasjoner skal ha samme kompetanse og medisinsk-teknisk utstyr, men spesialisthelsetjenesten skal utnytte den samlede kompetansen og utstyret på tvers av sykehus. Det legger til rette for at helsepersonell opparbeider og opprettholder kompetanse gjennom å oppnå tilstrekkelig erfaring og volum av prosedyrer innen intensivbehandling.

God omsorg og helsekontroll under graviditeten gjør at det i dag er lav forekomst av både for tidlig fødte barn og av terminfødte barn med behov for høyintensiv behandling. Samlet sett er det derfor et relativt lite antall som krever avansert behandling. Skal nyfødte med behov for høyintensiv behandling få god kvalitet på behandlingen, bør behandlingen foregå på et begrenset antall nyfødtintensivavdelinger. Helsedirektoratet har utarbeidet en nasjonal faglig retningslinje for nyfødtintensivavdelinger. Retningslinjen gir anbefalinger om organisering, bemanning og kompetanse, og bidrar slik til at pasientene i nyfødtavdelingene får god og forsvarlig behandling.

Med hilsen



Bent Høie