

Innst. S. nr. 230.

(1998-99)

Innstilling fra sosialkomiteen om forslag fra stortingsrepresentantene Øyvind Hedstrøm, John I. Alvheim og Harald T. Nesvik om videreføring av den akuttmedisinske beredskapen ved sykehuset Østfold - Askim.

Dokument nr. 8:51 (1998-99).

Til Stortinget.

SAMMENDRAG

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen medvirke til at den akuttmedisinske beredskapen ved sykehuset i Askim blir videreført på nivået pr. 1. januar 1999 inntil akuttmeldingen basert på NOU 1998:9 "Hvis det haster ... Faglige krav til akuttmedisinsk beredskap" er behandlet av Stortinget."

Som bakgrunn for forslaget viser forslagsstillerne til at fylkestinget i Østfold i 1996 fattet vedtak om å nedlegge akuttmedisinen ved sykehuset i Askim innen 1. juli 1999.

Det framholdes at NOU 1998:9 legger til grunn at sykehus på Askims størrelse - er et mellomstort sykehus, og at utvalgslederens erfaringer er at sykehus på denne størrelse er godt egnet for å ha medisinsk akuttberedskap. Videre påpekes at sykehuset i Moss, som skal ta imot akuttmedisinske pasienter fra Indre Østfold, ikke vil stå ferdig utbygget med tilstrekkelig bemanning i tide. Forslagsstillerne mener det er fornuftig å videreføre den nåværende akuttberedskapen inntil Stortinget har behandlet sak basert på NOU 1998:9.

Det redegjøres for debatten i Østfold om sykehusstruktur og organisering av helsetjenestene som har pågått i mange år. Det understrekes bl.a. at protestene i befolkningen i Indre Østfold har vært sterke mot en stadig sterkere sentralisering.

Forslagsstillerne påpeker videre de positive effekter et lokalsykehus har i nærområdet, og viser til at konklusjonene i NOU 1998:9 på flere områder sammenfaller med erfaringer som er gjort i Sverige, England og andre vestlige land.

Det vises til at utredningen skisserer tre modeller for akuttberedskap og at utredningens modell A er den som ønskes i Askim av befolkningen i Indre Østfold,

dvs. et sykehus med døgnkontinuerlig akuttmedisinsk beredskap i indremedisin og fødetilbud evt. i form av fødestue. Sykehuset bør ha felles akuttmottak med legevakten i vertskommunen og evt. omliggende kommuner, gjerne kombinert med observasjonssenger. Sykehuset skal ha døgnkontinuerlig kapasitet og kompetanse på spesialistnivå for å undersøke og behandle de vanligste indremedisinske tilstandene i befolkningen.

Forslagsstillerne anser at konsekvensene av å flytte akuttmedisinen fra Askim til Moss ikke er avklart godt nok til å skape trygghet og sikkerhetsmessig beredskap for pasientene fra Indre Østfold. Det uttales at hensikten med å nedlegge akuttmedisinen i Askim og endre organiseringen bl.a. var å spare penger og å bedre kvaliteten, mens resultatet er blitt høyere kostnader og neppe synlig bedret total kvalitet på behandlingstilbudet.

Det vises til internasjonal forskning om fordeler og ulemper ved store og små sykehus der fordelene ved små sykehus vektlegges. Forslagsstillerne vil ikke ta stilling til innholdet i alle deler av rapportene som nevnes, men anser at materialet er relevant i forhold til spørsmålet om akuttmedisin på sykehus med opptaksområde som i Askim.

Forslagsstillerne mener regjering og storting må påta seg et direkte styringsansvar og inngrepsansvar når forholdene for syke mennesker med store smerter og et akutt behandlingsbehov ikke blir tilstrekkelig ivaretatt, og at en ikke å kan skylde på de lokale folkevalgte organers prioriteringer. Det framholdes at Regjeringen og Stortinget har alle nødvendige virkemidler tilgjengelig hvis det er politisk vilje hos flertallet til å handle ved at det kan gjennomføres lovendringer som overfører ansvaret for behandlingen ved fylkeskommunale sykehus til et statlig finansielt ansvar.

KOMITEENS MERKNADER

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Arnesen, Gravdahl, Hildeng, Kristoffersen, Skogholt og Øyangen, medlemmene fra Fremskrittspartiet, lederen og Nesvik, medlemmene fra Kristelig Folkeparti, Næss og Woie Due-sund, medlemmene fra Høyre, Høegh og Sjøli, medlemmet fra Senterpartiet, Gløtvold, og medlemmet fra Sosialistisk Venstreparti, Ballo, vil understreke at det er fylkeskommunenes plikt etter sykehuslovens § 2 første ledd å sørge for planlegging, oppfølging og drift av institusjoner og tjenester, herunder ambulansetransport.

Komiteen har forelagt Dokument nr. 8:51 (1998-99) for helseministeren, og komiteen viser til statsråd Høybråten's brev av 27. mai 1999, hvor bl.a. følgende framgår:

"Fylkestinget i Østfold vedtok 12. desember 1996 å samle akuttberedskapen innenfor indremedisin i henholdsvis Fredrikstad og Moss. I denne forbindelse ble det vedtatt at den akutt-indremedisinske beredskapen overføres fra Indre Østfold i løpet av første halvår 1999. Denne såkalte "to-akuttorganiseringen" i nordregionen er i henhold til vedtatt helseplan og har vært behandlet i Regionalt Helseutvalg for Helseregion 2.

Samlingen av akutt-indremedisinske funksjoner i Moss er antatt å øke volumet med ca. 2 000 medisinske pasienter (som tilsvarer ca. 70 pst. av dagens innleggelser på indremedisin ved sykehuset Østfold Moss). Departementet har godkjent utbygginger og ombygginger av lokaler på sykehuset for å tilfredsstille de økende kapasitetsbehovene. Ombygningene vil gi sykehuset ny og forbedret mottagelse og flere observasjonssenger, en betraktelig utvidet intensiv- og oppvåkingsavdeling og to nye sengeposter (hjerter/medisin) med 24 senger hver med øket kapasitet for hjerterovervåking og respiratorbehandling. Den nye bygningen vil stå ferdig 26. juli 1999 og vil bli tatt i bruk 9. august 1999. Fra 18. mai d.å. ble hjerterovervåkingskapasiteten økt ved å ta i bruk midlertidige lokaler i sykehuset.

Ifølge Helse- og sosialplanene for Østfold skal indremedisinsk og kirurgisk akuttberedskap samles ved sykehusene i Moss og Fredrikstad mens sykehusene i Sarpsborg, Indre Østfold og Halden skal ha akutt "grunnberedskap" og til dels omfattende planlagt virksomhet.

Hensikten med denne funksjonsfordelingen mellom akutt og elektiv virksomhet var bl.a. å bedre kvaliteten samt å effektivisere sykehusstrukturen i henhold til den regionale helseplanen. Et hovedmål for det regionale helsesamarbeidet er å få en mer effektiv sykehusstruktur og en bedret samordning av helsetilbudet på tvers av eksisterende sykehus- og fylkesgrenser. Dette vil særlig gjelde organisering og dimensjonering av akuttberedskap og fordeling av elektive funksjoner.

Flyttingen av den akuttmedisinske beredskap i indremedisin fra Askim til Moss skjedde 18. mai i år. Samme dato mottok fylkeslegen i Østfold en henvendelse fra Askim kommune, sykehuskomiteen og Sykehusets venner i Askim om bekymring for det akuttmedisinske tilbudet i indre Østfold. Fylkeslegen har i brev av 20. mai då. bedt fylkeskommunen om kommentarer til de spørsmål som ble tatt opp i henvendelsen. Fylkes-

legen har opplyst at hun i hele planleggingen av samlingen av akuttfunksjonen har vært i løpende kontakt med fylkeskommunen, og som tilsynsmyndighet ikke har funnet det nødvendig å gripe inn. Det har heller ikke vært innrapportert noen episoder til fylkeslegen etter 18. mai då. og frem til dags dato.

På grunnlag av ovenstående har jeg ikke funnet grunnlag for noe initiativ fra departementets side overfor fylkeskommunen i denne saken."

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti, Høyre, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, finner med bakgrunn i statsrådets svar av 27. mai 1999 ikke grunnlag for å gi sin tilslutning til det framlagte forslag.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til brev fra helseministeren til sosialkomiteen datert 27. mai 1999, og er ikke overrasket over at også den nåværende helseminister og regjering fraskriver seg ansvaret for den fremtidige akuttberedskapen og lokalsykehusenes fremtid. Det hadde etter disse medlemmers mening vært naturlig at de enkelte fylkeskommuner ventet med å fatte vedtak om omstrukturering av lokalsykehusene inntil Stortinget endelig hadde behandlet Akuttmeldingen basert på Hagautvalgets innstilling NOU 1998:9. Disse medlemmer vil beklage dette, og disse medlemmer vil også beklage at det vel fungerende Indre Østfold lokalsykehus i henhold til fylkestingets vedtak omgjøres til et elektivt sykehus uten fullverdig akuttberedskap. Disse medlemmer viser til at brevet fra helseministeren til sosialkomiteen må oppfattes dithen, at helseregion 2 vil få godkjent sin helseplan hvor to sykehus i Østfold er redusert til elektive sykehus uten akuttberedskap, en beredskap som er særdeles viktig når det gjelder trygghet til befolkningen i sykehusenes nedslagsfelt.

Disse medlemmer vil vise til at det i utredningen NOU 1998:9 ikke er dokumentert at en ved å fjerne akuttberedskapen ved lokalsykehusene oppnår økonomiske besparelser, og disse medlemmer mener også at det heller ikke er dokumentert at en fjerning av akuttberedskapen ved lokalsykehusene totalt sett gir bedre kvalitet på sykehustjenestene. Disse medlemmer vil også peke på at nyere forskning har vist at tidsfaktoren for igangsetting av behandling av mange ulike lidelser er helt avgjørende for overlevelse og positivt sykdomsforløp. Dette hensynet ivaretas ikke etter disse medlemmers syn ved en sterk sentralisering av akuttberedskapen i de enkelte fylkeskommuner.

Disse medlemmer viser til den begrunnelse som er gitt av forslagsstillerne i Dokument nr. 8:51 (1998-99) og tar med dette opp forslaget:

"Stortinget ber Regjeringen medvirke til at den akuttmedisinske beredskapen ved sykehuset i Askim blir videreført på nivået pr. 1. januar 1999 inntil akuttmeldingen basert på NOU 1998:9 "Hvis det haster... Fag-

lige krav til akuttmedisinsk beredskap" er behandlet av Stortinget."

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti vil anmerke at Sosialistisk Venstreparti har gått mot nedleggelsen av akuttberedskapen ved de medisinske avdelingene ved sykehusene i Østfold, også i indre Østfold, når vedtak om dette har vært fattet i fylkestinget i Østfold. Dette medlem ser en avvikling av akuttberedskapen ved de medisinske avdelingene ved lokalsykehusene som både u hensiktsmessig og ikke-ressursbesparende, idet man til erstatning for en slik nedbygging i stedet må sentralisere beredskapen, bygge ut sykehusarealer, og la flere pasienter reise lenger for å motta nødvendig behandling.

Dette medlem vil vise til konklusjonene i NOU 1998:9 "Hvis det haster...", der det ved lokalsykehus som sykehuset i Askim ansees hensiktsmessig med en opprettholdelse av akuttberedskapen i indremedisin. Etter dette medlems syn ville det vært klart mer hensiktsmessig å videreføre akuttberedskapen ved sykehuset i indre Østfold inntil Stortinget har behandlet stortingsmeldingen som departementet har under utarbeidelse med bakgrunn i NOU 1998:9.

Sykehusdriften er tillagt fylkeskommunene som ansvarsområde, og de ulike helseregionene har et ansvar for samordning av sine helseplaner knyttet til spesialisthelsetjenesten. Selv om dette medlem finner avviklingen av akuttberedskapen ved sykehuset i indre Østfold faglig lite hensiktsmessig, tar dette medlem til etterretning at avgjørelsen er fattet av et demokratisk flertall i det organ som er tillagt ansvaret. Dette medlem vil arbeide for at konklusjonene

knyttet til akuttberedskapen ved de medisinske avdelingene ved lokalsykehusene, slik de framkommer i NOU 1998:9, videreføres som en overordnet politisk målsetning fra Stortingets side, og der de ulike fylkeskommuner settes økonomisk i stand til å sikre en akuttmedisinsk beredskap i tråd med dette via bedrede økonomiske rammer for slik drift.

FORSLAG FRA MINDRETALL

Forslag fra Fremskrittspartiet:

Stortinget ber Regjeringen medvirke til at den akuttmedisinske beredskapen ved sykehuset i Askim blir videreført på nivået pr. 1. januar 1999 inntil akuttmeldingen basert på NOU 1998:9 "Hvis det haster... Faglige krav til akuttmedisinsk beredskap" er behandlet av Stortinget.

KOMITEENS TILRÅDING

Komiteen viser til dokumentet og det som står foran, og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument nr. 8:51 (1998-99) - forslag fra stortingsrepresentantene Øyvind Hedstrøm, John I. Alvheim og Harald T. Nesvik om videreføring av den akuttmedisinske beredskapen ved sykehuset Østfold – Askim – bifalles ikke.

Oslo, i sosialkomiteen, den 10. juni 1999.

John I. Alvheim,
leder.

Einar Olav Skogholt,
ordfører.

Are Næss,
sekretær.