

Innst. S. nr. 301

(2000-2001)

Innstilling fra sosialkomiteen om forslag fra stortingsrepresentantene John I. Alvheim og Harald T. Nesvik om etablering av nye sengeplasser ved medisinske avdelinger i norske sykehus

Dokument nr. 8:36 (1999-2000)

Til Stortinget

SAMMENDRAG

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om å øke kapasiteten ved medisinske avdelinger i norske sykehus for å dekke behovet, i tråd med den demografiske utvikling i Norge, slik at korridorpasienter og overbelegg blir unødvendig."

Som bakgrunn for forslaget framholder forslagsstillerne at situasjonen ved de fleste medisinske avdelinger i norske sykehus i dag er preget av overbelegg og korridorpasienter, og at tidvis utgjør korridorpasientene et overbelegg på opp imot 40 pst. Det påpekes at nedgangen i antall somatiske senger har vært betydelig og kontinuerlig siden 1969. I 1969 var antallet 26 157, mens det i 1999 var redusert til 13 755.

Det framholdes at en aldrende befolkning vil medføre økt behov for sykehusinnleggelse. Forslagsstillerne mener at skal en få redusert antallet korridorpasienter, må det utbygges flere somatiske sengeplasser ved de fleste medisinske avdelinger, og at hvor mange sengeplasser som er nødvendig, må beregnes ut fra den demografiske utvikling.

Det uttales at en situasjon med korridorpasienter har mange uheldige konsekvenser i norske sykehus, bl.a. økt fare for spredning av infeksjoner, økt fare for feilbehandling og uhell samt dårligere kvalitet på behandling og pleie.

Det påpekes at status som korridorpasient medfører redusert integritet og uverdige forhold rundt sykehusoppholdet, og at det også er et problem at pasientene ikke får den ro og hvile de har behov for.

Forslagsstillerne mener det er på tide å iverksette tiltak for å endre situasjonen med korridorpasienter og overbelegg i norske sykehus, og at organiseringen av

sykehusavdelinger bør skje slik at sengekapasiteten kan utnyttes fullt ut, på tvers av avdelings skiller.

Det vises avslutningsvis i dokumentet til at Statens helsetilsyn har uttalt at sengekapasiteten ikke er tilstrekkelig og bør økes ved medisinske avdelinger ved flere sykehus.

KOMITEENS MERKNADER

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Bendiks H. Arnesen, Inga Balstad, Reidun Gravdahl, Asmund Kristoffersen, Karin Lian og Einar Olav Skogholt, fra Kristelig Folkeparti, Åse Gunhild Woie Duesund og Are Næss, fra Høyre, Annelise Høegh og Sonja Irene Sjøli, fra Fremskrittspartiet, lederen John I. Alvheim og Harald T. Nesvik, fra Senterpartiet, Ola D. Gløtvold, og fra Sosialistisk Venstreparti, Olav Gunnar Ballo, viser til at korridorpasienter er et problem ved de fleste av landets sykehus, og særlig ved de medisinske avdelingene. I tillegg til den belastning det er for pasientene å ligge på sykehuskorridorene, medfører det store omfanget av korridorpasienter også økt fare for bl.a. feilbehandling og uhell, og generelt dårligere kvalitet på behandlings- og pleietilbudet.

Komiteen viser til at det i dag er fylkeskommunen som sykehuseier som har ansvaret for å sørge for at tilbudet som gis, er forsvarlig. Det vises til behandlingen av Ot.prp. nr. 66 (2000-2001) om statlig overtakelse av spesialisthelsetjenesten og fristilling av sykehusene som selvstendige rettssubjekter.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet og Høyre, slutter seg til helse-

ministerens vurdering i brev til sosialkomiteen, datert 11. mai 2001, om at en slik organisering av spesialisthelsetjenesten gir bedre virkemidler for å løse problemene knyttet til korridorpatientene gjennom bedre utnyttelse av ledig kapasitet og en bedre og mer effektiv arbeids- og funksjonsfordeling mellom sykehusene enn hva som er tilfellet i dag.

Et annet flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti, Høyre, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, viser til at det er to trender som påvirker antallet inneliggende pasienter ved sykehusene. På den ene siden trekker den økende andelen eldre i befolkningen i retning av et økt press på de medisinske avdelingene. På den andre siden blir dagkirurgi og poliklinikk brukt i økende grad, slik at en rekke inngrep kan gjøres raskere og mer effektivt enn tidligere.

Dette flertallet understreker at sykehusene må vise fleksibilitet mellom avdelingene. Når pågang og dekning varierer mellom avdelingene i løpet av året, må ressursene utnyttes slik at avdelinger som opplever press og overdekning, må kunne bruke senger som står tomme på andre avdelinger. Dette flertallet mener planer for utbygging av nye sykehus og ombygging av eksisterende sykehus må legge til rette for en slik fleksibilitet.

Dette flertallet foreslår at dokumentet vedlegges protokollen.

Dette flertallet har merket seg en artikkel i Tidsskrift for Den norske lægeforening nr. 22, 2000 "Hvorfor har vi korridorpatienter?" av fylkeslege Bjørn Inge Larsen, Per Skretting og Tove Farstad i Statens helsetilsyn, som viser til at årsakene til korridorpasientproblemet blant annet kan tyde på svikt i styringssystemene for helsetjenesten. Det vises til at avdelingsledelsen ved norske indremedisinske avdelinger har tro på at tilpassede sykehjemsplasser i kommunehelsetjenesten både kan redusere antall innleggelser og gjøre pasientene tidligere utskrivningsklare.

Komiteen har merket seg at det i artikkelen videre vises til at sykestuene i Finnmark er et eksempel på at en "halvannelinjetjeneste" kan avlaste sykehusene. I en doktoravhandling konkluderer Ivar Aarås med at sykestuer reduserer bruken av sykehus på grunn av både lavere innleggelseshyppighet og redusert liggetid i sykehus, og at både utredning og behandling er fullt ut forsvarlig. Komiteen mener at økt bruk av sykehjem og sykestuer vil kunne avlaste sykehusene.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti, Høyre, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, har merket seg at personer med kroniske lidelser utgjør en stor andel av innlagte pasienter med indremedisinske lidelser, og at bruk av lærings- og mestringssentre for denne gruppen også vil redusere

trykket mot sykehusene noe. Videre mener flertallet at en styrking av kommunehelsetjenesten, økt poliklinisk aktivitet og mer ambulant behandling også vil kunne bidra til å redusere antall innleggelser og dermed redusere presset. Dette er i tråd med LEON-prinsippet,

Flertallet mener også at felles akuttmottak for primærhelsetjenesten legevakt (FAM) og egne observasjonsposter i tilknytning til sykehusenes akuttmottak vil redusere antall innleggelser i ordinære sykehussenger, virke positivt for pasientene og bli en god utnyttelse av ressursene.

Komiteen er av den oppfatning at det ikke er ett enkelt grep, som å utvide med flere sengeplasser, som kan redusere antall korridorpatienter. Det er nødvendig med en rekke tiltak når det gjelder organisering av og rammevilkår for sykehusene, fleksibilitet mellom avdelinger, finansieringsordninger, tilgang på kvalifisert personell, god ledelse og økte ressurser.

Komiteen viser til at overbelegg og korridorpasienter er en vanlig situasjon ved medisinske avdelinger på norske sykehus. Dette har sammenheng med en tilnærmet halvering av antall somatiske senger over de siste tretti år, samtidig som antallet eldre i befolkningen øker, noe som vil kreve økt behandlingstilbud.

Komiteen vil peke på at Norge har liten medisinsk sengekapasitet i forhold til befolkningsstørrelsen når vi sammenligner oss for eksempel med de andre nordiske land. Uansett organiseringen av den fremtidige spesialisthelsetjenesten må det derfor, slik komiteen ser det, være et mål å få økt kapasiteten ved de medisinske avdelinger i norske sykehus, slik en unngår de mange problemer som overbelegg fører med seg, både for pasientene og sykehusene.

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti kan ikke se at en statlig overtakelse av spesialisthelsetjenesten, slik det er foreslått i Ot.prp. nr. 66 (2000-2001), vil løse disse problemene.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til sine merknader og forslag i forbindelse med behandlingen av Ot.prp. nr. 66 (2000-2001). Etter disse medlemmers oppfatning bør det legges til rette for konkurranse mellom sykehusene om å tilby de beste og mest kostnadseffektive tjenestene til et statlig bestillerorgan som ivaretar det offentlige ansvar for å sørge for befolkningens tilgang til nødvendige helsetjenester. De forhold som er tatt opp i Dokument nr. 8:36 (1999-2000) må bli vektlagt i de avtaler bestillerorganet inngår med sykehusene.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser innledningsvis til at Dokument nr. 8:36 (1999-2000) har ligget i sosialkomiteen til behandling i over ett år. Dette mener disse medlemmer vitner om liten interesse fra sosialkomiteens side for å løse

det for pasientene store problem ved å bli plassert i korridorene i de medisinske avdelingene ved innleggelse.

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at Norge har langt færre sengeplasser i somatiske sykehus enn sammenlignbare land i Europa. Fra 1969 og frem til dags dato er antall somatiske sengeplasser halvert og teller i dag kun 13 755 senger. På samme tid har det vært en sterk økning av antall eldre over 67 år, en aldersgruppe som erfaringsmessig bruker sykehusene meget, og som fortsatt fører til et sterkt press på særlig de medisinske sykepostene. Disse medlemmer viser til at resultatet av denne utviklingen har vært et konstant overbelegg på disse sengepostene med de alvorlige problemer dette gir i forhold til behandling, pleie og omsorg.

Disse medlemmer viser til uttalelsene fra Statens helsetilsyn som er tatt inn i Dokument nr. 8:36 (1999-2000) hvor det bl.a. anføres:

"Det er en diskrepans mellom behov og kapasitet ved sykehusene i flere fylker. Etter Helsetilsynets vurdering er det grunn til å stille spørsmål ved om planlegging og oppfølging har vært god nok. Man har ikke fulgt opp demografisk utvikling med økning av kapasiteten i forhold til økningen av befolkningen og behovene, særlig i de høyeste aldersgrupper."

Disse medlemmer er kjent med at flere sykehus har ferdige planer for bygging av nye medisinske sykeposter, men planene er ikke effektivert av mangel på ressurser. Disse medlemmer har med undring registrert hva helseministeren har uttalt til komiteen i brev av 11. mai 2001, nemlig at økende dagkirurgi skulle kunne løse problemet med korridorpasienter i de medisinske avdelinger. Dette vitner etter disse medlemmers skjønn om manglende kunnskap om driftsforholdene i våre somatiske sykehus. De problemer korridorpasientene har skapt og fortsatt skaper, kan en ikke løse ved økt dagkirurgi.

Disse medlemmer viser til at de eldre øker i antall og blir stadig eldre med økende behov for sykehusinnleggelse. Disse medlemmer vil sterkt understreke at også eldre mennesker har samme rett til sykehusbehandling under verdige forhold som de yngre. De eldre skal etter disse medlemmers

mening ikke fortsatt måtte ta til takke med korridor-plass i våre sykehus og påføres den belastning dette er, både for pasientene selv, personalet og de pårørende. Disse medlemmer kan ikke se at tidvis ledig sengekapasitet i andre avdelinger kan løse korridorpasientproblemet, og disse medlemmer vil også betvile at tomme sengeplasser i andre avdelinger i våre offentlige sykehus har noe omfang av betydning.

Disse medlemmer kan heller ikke se at statlig eierskap til sykehusene i seg selv vil kunne redusere antallet korridorpasienter.

Disse medlemmer viser til tidligere uttalelse fra Statens helsetilsyn som er tatt inn i Dokument nr. 8:36 (1999-2000), og fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om å øke kapasiteten ved de medisinske avdelinger i norske sykehus for å dekke behovet i tråd med den demografiske utviklingen i Norge, slik at korridorpasienter og overbelegg blir unødvendig."

FORSLAG FRA MINDRETALL

Forslag fra Kristelig Folkeparti, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om å øke kapasiteten ved de medisinske avdelinger i norske sykehus for å dekke behovet i tråd med den demografiske utviklingen i Norge, slik at korridorpasienter og overbelegg blir unødvendig.

KOMITEENS TILRÅDING

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

vedtak:

Dokument nr. 8:36 (1999-2000) - forslag fra stortingsrepresentantene John I. Alvheim og Harald T. Nesvik om etablering av nye sengeplasser ved medisinske avdelinger i norske sykehus - vedlegges protokollen.

Oslo, i sosialkomiteen, den 5. juni 2001

John I. Alvheim
leder

Sonja Irene Sjøli
ordfører

Are Næss
sekretær