



Representantforslag 101 S

(2012–2013)

fra stortingsrepresentantene Kari Kjønås Kjos, Ib Thomsen, Christian Tybring-Gjedde og Peter N. Myhre

Dokument 8:101 S (2012–2013)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kari Kjønås Kjos, Ib Thomsen, Christian Tybring-Gjedde og Peter N. Myhre om en langsiktig plan for å løse sykehusutfordringene i Oslo-regionen

Til Stortinget

Bakgrunn

Det har gjennom flere år vært store utfordringer knyttet til kapasitet, pasientflyt og informasjonsflyt i sykehusene i Oslo-regionen. Forslagsstillerne har over flere år fulgt denne situasjonen nøye og foreslått endringer etter hvert som behovene har oppstått. Noen av de akutte behovene kunne også vært unngått dersom tidligere forslag fra stortingsrepresentanter fra Fremskrittspartiet hadde vært iverksatt. Forslagsstillerne vil i den anledning vise til representantforslag 8:70 S (2009–2010) om videre drift av Aker sykehus, som ville bidratt til økt kapasitet. Videre viser forlagsstillerne til stortingsrepresentantene fra Fremskrittspartiets alternative statsbudsjett som de senere år både har hatt økte investeringer i IKT, medisinsk-teknisk utstyr, større rammer til behandling og forslag om å opprettholde Stensby sykehus frem til alternativ kapasitet blir stilt til rådighet.

Det er helt avgjørende at man nå tar grep for å løse situasjonen i oslosykehusene på kort og lang sikt. Den vedvarende negative oppmerksomheten på situasjonen i landets mest befolkningsrike region bidrar til å svekke folks tillit til helsevesenet. Dette må det derfor ryddes opp i.

Forslagsstillerne mener det er behov for en helhetlig tilnærming for å sikre nok kapasitet og god kompetanse i sykehusene. Situasjonen som har vært

i oslosykehusene de siste årene bidrar dessverre til konflikt, feil oppmerksomhet fra fagpersonell og negativ omtale av helsesektoren. Forslagsstillerne utelukker heller ikke at de mange sakene som har vært avdekket knyttet til uheldige hendelser i helsetjenesten, kan knyttes til den situasjonen som fagpersonell har måttet arbeide under i ulike omstillingsprosesser. Forslagsstillerne vil understreke at sykehusene som har som oppgave å behandle syke pasienter, naturlig nok har behov for langsiktige rammer og gode risikoanalyser før store omstillinger settes i gang. Dette har også vært fremholdt av Fylkeslegen i Oslo og Akershus. Den situasjonen man i dag har ved sykehusene i Osloregionen må finne sin løsning raskt. Løsningen burde ideelt sett vært nedfelt i en nasjonal sykehusplan slik representanter fra Fremskrittspartiet tidligere har foreslått. Det har imidlertid ikke latt seg gjøre, all den tid regjeringspartiene gjennom snart 8 år har motsatt seg en sykehusplan som gjør at man klarer å se kompleksiteten og kapasiteten i sykehusene i den sammenhengen det hører hjemme.

Oslo-regionen har gjennom en årrekke hatt stor tilflytting, og det er ingen grunn til å tro at dette ikke vil fortsette også i kommende år. Samtidig som befolkningen har økt i regionen har det på landsbasis blitt lagt ned 1 700 sengeplasser under den rød-grønne regjeringen. Dette har forsterket kapasitetsutfordringene. Forslagsstillerne mener også det er grunn til å understreke at noen av de fremste medisinske kompetansemiljøene befinner seg i Oslo. Det gjør at også pasienter fra andre deler av Norge vil ha nytte av et bedre utbygd sykehus tilbud i Oslo. Forslagsstillerne peker i den anledning på at Radiumhospitalet som er en sentral utviklingsaktør på kreftbehandling bør ha et nasjonalt tilbud til pasienter med alvorlig kreftsykdom.

Forslagsstillerne mener det er positivt med planer om nytt sykehus i Østfold og nytt sykehus i Dram-

mensregionen. Dette vil gi et bedre tilbud til deler av innbyggerne på Østlandet. Disse utbyggingene vil imidlertid ikke avlaste sykehusene i Oslo i betydelig grad.

Det er derfor grunn til å gjøre egne tiltak for å møte i dagens utfordringer i sykehusene i Oslo-regionen på kort og lang sikt. Forslagsstillerne vil derfor trekke frem noen konkrete forslag som raskt kan iverksettes mens man venter på en mer varig løsning for å sikre god kapasitet, kvalitet og pasientsikkerhet:

- Ledig kapasitet i private sykehus benyttes for å redusere ventetider for pasientene, finansiert av egen overslagsbevilgning i statsbudsjettet.
- Ledig bygningsmasse ved Aker sykehus tas i bruk for å avlaste kapasitetsutfordringene både ved Oslo universitetssykehus (OUS) og ved Akershus universitetssykehus (Ahus).
- Stensby sykehus opprettholdes frem til alternativ kapasitet er bygget opp. Stensby sykehus drives på dagens nivå og bidrar sammen med sykehuset i Follo til avlastning av Ahus, som beholder det organisatoriske ansvaret. I tillegg utredes behov

for renovering eller nybygg av Ski sykehus med lokalsykehusfunksjoner for Follo.

- Det bygges et nytt sykehus i Oslo for å dekke kapasitetsutfordringene som kommer som følge av befolkningsveksten i Oslo-regionen. Eksisterende bygningsmasse vurderes solgt for å inngå i finansieringen av et nytt moderne sykehus i Oslo.
- Ved vedtak om oppstart av nye sykehus skal eventuelle endringer i struktur og opptaksområde som følge av nye prosjekter belyses.

Forslagsstillerne mener en helhetlig tilnærming er det eneste som kan sikre et godt tilbud til pasientene og god utnyttelse av ressursene.

Forslag

Forslagsstillerne fremmer derfor følgende

f o r s l a g :

Stortinget ber regjeringen sørge for en utbygging av sykehuskapasiteten i Oslo-regionen.

11. april 2013