



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref
2023/4369

Vår ref
23/4434-

Dato
6. desember 2023

Dokument 8:38 S (2023-2024) Representantforslag om sykehusstrukturen i Helse Nord

Jeg viser til brev fra helse- og omsorgskomiteen fra 16. november i år vedlagt representantforslag 38 S (2023-2024) fra stortingsrepresentantene Marian Hussein, Mona Fagerås, Torgeir Knag Fylkesnes, Kirsti Bergstø og Kari Elisabeth Kaski. Representantene fremmer følgende forslag;

- 1. Stortinget ber regjeringen sikre en sykehusstruktur i Nord-Norge hvor behovet for beredskap og helhetlig samfunnsutvikling ivaretas. Totalberedskapskommisjonens og forsvarskommisjonens analyser og anbefalinger skal brukes aktivt i arbeidet.*
- 2. Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en sak om sykehusstrukturen i Helse Nord, slik at endelig vedtak om ny struktur blir gjort av Stortinget.*

Jeg ba Helse Nord RHF i foretaksmøtet 9. november 2022 om å vurdere behovet for endringer i funksjons- og oppgavedelingen som bidrar til at Helse Nord kan ivareta sitt sørge for-ansvar på lang sikt. Situasjonen i Helse Nord ble beskrevet i statsbudsjettet for 2023, hvor vi pekte på at Helse Nord RHF ville få i oppdrag å vurdere egnede tiltak.

Helse Nord RHF skal i henhold til spesialisthelsetjenesteloven §2 -1a «sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseregionen tilbys spesialisthelsetjenester..» Sørge for-ansvaret innebærer bl.a. at befolkningen i Nord-Norge skal ha tilgang til likeverdige spesialisthelsetjenester. Nord-Norges befolkning utgjør om lag 9 pst., men har nesten halvparten av Norges landareal (inkl. Svalbard).

Det har over tid blitt gjennomført store endringer i organiseringen av prehospital akuttmedisin, med integrasjon av bil- og båtambulansetjenesten i helseforetakene, etablering av nye luftambulansebaser, samt styrking av kompetanse og utstyr. Endringer i infrastruktur som nye veier, tunneller og broer har redusert transporttidene for bilambulanser flere steder, og teknologiutviklingen har ført til at ambulanshelikoptrene kan fly i dårligere vær. Samlet har den prehospitaltjenesten i regionen gjennomgått en betydelig styrking de siste tiårene.

Det er en utfordring, beskrevet av Helsepersonellkommissjonen, at vi har flere drivere som legger press på sykehusene i retning av økt bemanningsbehov. En utvikling med økende medisinsk spesialisering gir behov for flere vaktlinjer og økende beredskap, og krever flere folk i mange av profesjonene. Samtidig går andelen av befolkningen som bor i helseregionen ned. Situasjonen er ikke bærekraftig. Utfordringene har gjort det nødvendig med omstillingsarbeid av mer langsiktig karakter. Det er viktig med robuste sykehus i nord som har evnen til å utdanne, rekruttere og beholde de spesialistene som trengs.

Utviklingen innenfor samfunn, demografi og medisin skaper et utfordringsbilde som fordrer endringer for å sikre bærekraftige helsetjenester på alle nivåer. Spesialisthelsetjenesten i Helse Nord er en del av vår felles helsetjeneste. Mangelen på personell og rekrutteringsutfordringer vil gjøre seg gjeldende i hele Norge, men Nord-Norge rammes først. Det gjelder også i den kommunale helsetjenesten. Dette vil påvirke Helse Nord sine muligheter for endringer i organisering, oppgave- og funksjonsdeling. Helse Nord er derfor avhengig av å ha et sterkt og hensiktsmessig samarbeid med kommunene, fylkene og andre samarbeidspartnere, blant annet gjennom helsefelleskapene, for å lykkes i sitt endringsarbeid. Herunder er god samhandling med kommunehelsetjenesten og fastlegene en forutsetning for likeverdige tilbud med god kvalitet.

Representantene viser til at både *Forsvarskommisjonen* og *Totalberedskapskommisjonen* peker på en desentralisert sykehusstruktur som en vesentlig del av landets felles beredskap. Når det gjelder kriseberedskap, har Helse Nord RHF et pågående samarbeid om operative beredskapsplaner koordinert med Forsvaret i hele krisespekteret.

Vi skal ha en sykehusstruktur som sikrer bosetting. Vi skal ikke tømme sykehusene i Nord-Norge, men vi skal sikre oss at vi har riktig kompetanse og riktig innhold i sykehusene våre. Videre må vi arbeide for en helsetjeneste i nord med lokale ansatte, og uten et stort innleiebehov. Jeg vil her vise til utfordringen vi hadde under pandemien vedrørende restriksjoner knyttet til innleie av vikarer fra andre regioner og land. I denne sammenheng vil jeg også trekke fram at Regjeringen har prioritert å styrke utdanningskapasiteten i nord innen medisin to år på råd. Målsettingen er at framtidens leger kan spesialisere seg i nord, og at de deretter skal ønske å bli i regionen.

Fredag 24. november la jeg fram Norges første stortingsmelding om helseberedskap, som baseres seg på anbefalinger fra *Koronakommisjonen*, *Koronautvalget*, *Forsvarskommisjonen* og *Totalberedskapskommisjonen*. I meldingen gir regjeringen politisk og strategisk retning for norsk helseberedskap. Forebygging og beredskap må få økt prioritert i helsetjenesten.

Regjeringen vil med meldingen sikre en motstandsdyktig helseberedskap som har som formål å ivareta og verne liv og helse. Når Helse Nord har utarbeidet et forslag, vil det gå på en bred høring, der også beredskap og samfunnskONSEKVENSER vil belyses, for at også dette kan ligge til grunn for en endelig beslutning.

Representantene viser til at situasjonen i Helse Nord er prekær og at det er behov for å sikre tiltak for hele regionen knyttet til både bemanning, pasienttilbud og beredskap. Samtidig vises det til at prosessen skjer for raskt og er udemokratisk.

En slik stor utredningsprosess som nå gjennomføres i Helse Nord er tung å stå i. Helse Nord RHF vil bruke om lag 1,5 år på å svare på oppdraget, og av hensyn til både befolkningen og ansatte bør ikke prosessen dra ut i tid. Utfordringsbildet i nord har vært beskrevet gjennom flere år. Helse Nord RHF har i sin prosess tatt utgangspunkt i situasjonsbeskrivelser og analyser fra *Regional utviklingsplan 2023-2038*, som ble vedtatt i desember i fjor. Helse Nord RHF sin regionale utviklingsplan er det øverste strategiske dokumentet for hvordan helseregionen skal utvikle sin virksomhet for å møte befolkningens fremtidige behov for spesialisthelsetjenester. Arbeidet med regional utviklingsplan har vært gjennomført i samarbeid med kommunene og har vært en lengre prosess med bred involvering og høringer.

Som omtalt tidligere skal Helse Nord RHF, jf. spesialisthelsetjenesteloven, sørge for at innbyggerne tilbys spesialisthelsetjenester i helseregionen. Helse Nord RHF har i henhold til helseforetaksloven § 1 ansvar for å planlegge og organisere spesialisthelsetjenesten, og legge til rette for forskning og utdanning, etter eiers retningslinjer. Det er regjeringen ved helse- og omsorgsministeren som i henhold til helseforetaksloven har ansvaret for styringen av spesialisthelsetjenesten. Dette er den arbeidsdelingen Stortinget har vedtatt og rammet inn gjennom lover. Stortingets oppgave er å vedta lover, bevilgninger og drøfte politisk retning gjennom å behandle stortingsmeldinger. Det er jeg som er eier og oppdragsgiver for sykehusene og som formelt fatter beslutninger om vesentlige endringer i sykehusstrukturen. Regjeringen har en bred og helhetlig tilnærming til utfordringene i nord. Vi har lagt fram en distriktsmelding og en helseberedskapsmelding for Stortinget. På nyåret vil vi legge fram Nasjonal helse- og samhandlingsplan, som bl.a. baserer seg på vurderinger og anbefalinger fra Sykehusutvalget og Helsepersonellkommissjonen. Regjeringen vil også legge fram en stortingsmelding om de akuttmedisinske tjenestene. Et sentralt tema i denne siste meldingen vil være hvordan vi sørger for beredskap og et faglig godt og bærekraftig akuttmedisinsk tilbud i hele landet, bl.a. gjennom nye samarbeids- og arbeidsformer, bruk av teknologi, personell og kompetanse. Arbeidet er i oppstartfasen og jeg har nylig invitert de som ønsker det til å gi innspill til arbeidet.

Jeg ønsker å være helt tydelig på at bakgrunnen for oppdraget til Helse Nord er at vi ønsker å sikre en best mulig spesialisthelsetjeneste i nord også framover, på lik linje med resten av landet.

Med hilsen

A handwritten signature in blue ink, reading "Ingvild Kjerkol". The signature is written in a cursive, flowing style.

Ingvild Kjerkol