

– Pasientene må ha forsvarlige akutttilbud

Visepresident Jon Helle inviterte til diskusjon om organiseringen av akuttberedskap i sykehus. Temaet har den siste tiden vakt stor debatt.



Jon Helle innledet til debatt om akuttberedskapen i sykehus. Foto: Thomas Barstad Eckhoff

– Dette er en av de store sakene på årets landsstyremøte, sa Helle til forsamlingen.

På landsstyremøtets siste dag var delegatene samlet for å diskutere regjeringens alternativer for ny sykehusstruktur og modeller for akuttberedskapen i sykehus. Helle innledet ved å vise til det som kom frem under helseministerens sykehustale.

Fremtidens sykehusstruktur

Bent Høie lanserte under sin sykehustale i januar regjeringens tre ulike forslag til fremtidens sykehusstruktur. Forslagene tok utgangspunkt i at dagens organisering utfordres av at kirurgien sentraliseres. Han presenterte tre ulike utviklingsmuligheter.

Å fortsette med dagens struktur og opprettholde akuttkirurgi også ved de minste sykehusene noen år til. Å følge tradisjonell medisinsk tenkning som sier at akutfunksjonene i indremedisin alltid må være sammen med akutfunksjoner i kirurgi. Når kirurgien sentraliseres, vil det bety vesentlig færre akuttinntak, og dermed vesentlig færre sykehus. Eller opprettholde den desentraliserte sykehusstrukturen, men tilpasse akutfunksjonene basert på befolkningsgrunnlaget. Det tilsier at man kan opprettholde medisinsk akuttberedskap ved flere sykehus nærmere der pasienten bor.

Engasjert debatt

Legeforeningen vedtok under landsstyremøtet i 2011 at en nasjonal sykehusplan må beskrive hvor mange sykehus vi skal ha, hvor de skal ligge og definere minimums-

krav. At lokalsykehusene må inneholde akuttberedskap innen indremedisin, generell kirurgi og anestesi, med tilgang til støttetjenester i radiologi og laboratoriefag. Og at en sykehusplan må være godt faglig, økonomisk forankret og vedtas i Stortinget.

«Det er avgjørende at pasientene får en helsetjeneste med høy kvalitet»

Kravene ble gjentatt da Legeforeningen utarbeidet sin innspillsrapport *Sykehus for fremtiden* i 2014. Under årets landsstyremøte skulle delegatene altså komme frem til om Legeforeningens krav burde justeres i møte med regjeringens forslag.

– Spørsmålet er om Legeforeningen skal åpne opp for å tillate unntak fra denne hovedmodellen. Det er i alle tilfeller avgjørende at pasienten får en helsetjeneste med høy kvalitet, sa Helle.

Vedtok ny resolusjon

Temaet reiser en rekke kritiske problemstillinger som berører reiseavstand, pasient-

grunnlag og rekruttering av helsepersonell. Svært mange tegnet seg for å ta til talerstolen og legge frem sine perspektiver.

Aage Huseby, overlege ved Ahus og medlem av Akershus legeförening, fortalte at han har opplevd nedleggelse av seks lokalsykehus.

– Jeg synes ikke Legeforeningen kan velsigne å legge ned enda flere, var hans beskjed til landsstyret.

Det ble under diskusjonen lagt stor vekt på at en sykehusstruktur må hvile på faglig kvalitet og forsvarlighet. Landsstyret uttrykte glede for at Legeforeningen setter temaet på dagsordenen, men mange var skeptiske til å åpne opp for unntak fra kravet til akuttkirurgi.

– De norske forholdene har ikke endret seg så mye at vi må endre på definisjonen av lokalsykehusene. En fragmentering av tilbudet på de minste sykehusene gir ikke pasientene en bedre helsetjeneste, sa Georg Nicolai Johnsen fra Yngre legers forening.

Både Yngre legers forening og landsstyret fremmet resolusjonsforslag vedrørende krav til akuttberedskap. Etter debatten samlet landsstyret seg til slutt om en ny resolusjon om akuttberedskap i sykehus.

Resolusjonen i sin helhet og videointervjuer ligger ute på legeforeningen.no/landsstyremote.

Daniel Wærnes

daniel.waernes@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling