

# Sykehusplanen landet etter opphetet debatt

Lokalsykehusene har fryktet for fremtiden. Legeforeningen vil følge nøye med på oppfølgingen av sykehusplanen i praksis.



NARVIK SYKEHUS: Akuttisyrkehus må også ha kirurgisk kompetanse. Foto: Jon Helle

17. mars vedtok Stortinget Nasjonal helse- og sykehusplan, en av Legeforeningens viktigste politiske saker de siste årene. Det har vært stor offentlig debatt rundt planen, særlig knyttet til om lokalsykehus vil miste sin akuttkirurgiske beredskap.

– Det er positivt at de mindre sykehusene og deres kompetanse fremheves tydelig i planen. Det er helt avgjørende for befolkningens trygghetsfølelse, sier president Marit Hermansen.

Helseminister Bent Høies opprinnelige forslag var at sykehus må ha et befolkningsgrunnlag på minst 60–80 000 for å beholde akuttkirurgi. Forslaget vekket sterke reaksjoner, og i den endelige planen er dette kriteriet fjernet.

## Nasjonal helse- og sykehusplan

- Stedlig ledelse skal være hovedregelen ved norske sykehus.
- Sykehus med akuttkirurgi skal fortsette å ha dette når hensynet til pasient gjør det nødvendig og kvalitet og pasientsikkerhet er ivarettatt.
- Befolkningsgrunnlag skal ikke være førende for hvorvidt sykehus skal beholde akuttkirurgi.
- Mer elektiv kirurgi skal flyttes til akuttisyrkehusene der dette er mulig, for å styrke den generelle kirurgiske kompetansen ved disse sykehusene.

– Vi har hele veien vært svært tydelige på viktigheten av akuttisyrkehus også må ha kirurgisk kompetanse – uavhengig av bosted. Planen har gradvis nærmet seg vårt landsstyrevedtak, sier Hermansen.

## Tett dialog med partiene

Legeforeningen har i hele den politiske prosessen bidratt med innspill og vært i dialog med partiene på Stortinget.

– Våre synspunkter har vært etterspurt i prosessen, og vi har arbeidet aktivt for å få gjennomslag, sier Hermansen.

Legeforeningens budskap har vært at alle sykehus med akuttfunksjoner skal ha døgnkontinuerlig beredskap i både indremedisin, generell kirurgi og anestesi.

– Gode lokalsykehus forutsetter at de større sykehusene overfører oppgaver til mindre sykehus. Akuttkirurgi er viktig for utvikling av solide fagmiljøer og spesialistutdanningen er avgjørende for god rekruttering til mindre sykehus, sier Hermansen.

## Åpner for tolkning

I den vedtatte planen heter det at «sykehus som i dag har akuttkirurgiske tilbud, fortsatt vil ha dette når hensynet til pasienten gjør det nødvendig, og kvalitet og pasientsikkerhet er ivarettatt». Regjeringspartiene og Venstre gikk sammen om en felles avtale og sikret dermed flertall i komiteen for stortingsbehandlingen.

Formuleringen åpner for tolkning, og opposisjonspartiene og Krf kritiserte avtalen

for å være politisk ansvarsfraskrivelse – og at den i praksis vil bety en utarming av sykehusene. Regjeringen og Venstre understreker at det fortsatt skal være en «rygggrad» av akuttisyrkehus, og påpeker at flere av akuttisyrkehusene vil fortsatt måtte ha fullt akuttkirurgisk tilbud på grunn av lange avstander.

Hermansen understreker at Legeforeningen følger utviklingen videre nøye:

– Det hviler nå et stort ansvar på de regionale helseforetakene for å sikre at målene i planen etterleveres og gjennomføres.

## Stedlig ledelse

I tillegg til lokalsykehus og akuttkirurgi har stedlig ledelse vært en kjernesak for Legeforeningen. Marit Hermansen er fornøyd med at Stortinget ønsker at de lokale sykehusene får egne direktører med personal- og budsjettansvar.

– Sykehus med stedlig ledere har svært gode erfaringer med dette. Kortere vei mellom ledelse og de som jobber pasientnært skaper høyere tillit og bedre kommunikasjon. Dette er avgjørende for pasientsikkerhet og kvalitet.

**Christine Rian Johannessen**

*christine.rian.johannessen@legeforeningen.no*

**Mattis Dahl Åmotsbakken**

*mattis.dahl.amotsbakken@legeforeningen.no*

Samfunnspolitisk avdeling