



STORTINGET

Representantforslag 264 S

(2024–2025)

fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Per Olaf Lundteigen og Siv Mossleth

Dokument 8:264 S (2024–2025)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Per Olaf Lundteigen og Siv Mossleth om å gjøre sykehusene i Norge rustet for krig og kriser

Til Stortinget

Bakgrunn

Norge har nylig gjennomgått en pandemi. Den viste at norske sykehus og norsk helsevesen ikke var godt nok forberedt på en helsekrise. Nå er det krig i Europa, og den utenrikspolitiske situasjonen er mer urolig enn på lang tid. Da er det viktig at norske sykehus er forberedt på å håndtere krig og kriser, og at man bruker tiden framover til å sikre dette.

Koronakommisjonen anbefalte at grunnkapasiteten i intensiv- og intermedieavdelingene bør økes noe. Kommisjonen var tydelig på at for å bedre intensivberedskapen, er det ikke nok med en moderat økning i grunnkapasiteten. Norske sykehus må bli bedre rustet til å håndtere kommende pandemier eller andre kriser. Koronakommisjonen anbefalte at sykehus jevnlig må ha øvelser og at personell jevnlig trenes opp for å håndtere kriser. Den anbefalte at nye sykehus bygges fleksibelt, slik at ensengsrom raskt kan omgjøres til å ta imot flere pasienter, og et overordnet planverk for å kunne flytte pasienter mellom sykehus.

Sengekapasiteten i norske sykehus går stadig nedover. I 2021 var det om lag 18 400 sykehussenger i Norge, 2 200 færre enn for ti år siden. I samme periode har befolkningen økt med nærmere en halv million innbygge-

re. Norge har nå derfor relativt få sykehussenger per innbygger sammenlignet med andre land, selv om Sverige og Danmark har færre. I 2021 hadde Norge 3,4 sykehussenger per tusen innbyggere, mens gjennomsnittet i OECD-landene var 4,3. I de fleste OECD-landene blir det færre sykehussenger i forhold til befolkningsstørrelsen, men nedgangen har skjedd raskere i Norge, Sverige og Danmark enn i resten av OECD. Norge ligger på topp i Europa når det gjelder belegg (hvor «fulle» sykehusene er). Flere store nye sykehusprosjekter som er i gang nå (Nordmøre, Innlandet, Oslo, Drammen) innebærer færre sykehussenger enn ved dagens sykehus. Slik blir kapasiteten ved kriser også mindre i fremtiden. Det er viktig å ta vare på sykehusbygg som fraflyttes og beholde de i offentlig eie som et beredskapstiltak.

I en verdenssituasjon som den vi har i dag, er det mer tydelig enn noen gang hvor viktig det er å være føre var og ha tilgang til medisiner og medisinsk utstyr. Det finnes et stort potensial for å styrke Norges egen legemiddelproduksjon og møte fremtiden på en bedre måte. For å øke norsk legemiddelproduksjon av essensielt viktige legemidler i krig og kriser – som smertestillende og antibiotika – må industrien få forutsigbare avtaler med staten, og det må etableres risikoavlastningsordninger. Slik kan industrien gjøres i stand til å kjøpe inn råvarer og utvikle nødvendige prosedyrer, slik at de kan produsere med kort responstid dersom mangelsituasjon varsles. Det finnes en rekke forslag fra industrien til hvordan Norge kan øke egen produksjonskapasitet, og de har tidligere signalisert at de står klare. Norge står i en unik situasjon i Europa med egen beslutningsmyndighet som kan beslutte når en skal innføre eksportrestriksjoner til tredjeland og sørge for sikkerhet til innsatsfaktorer. Etersom Norge er et lite marked som kan sikre egen befolkning med finansielle midler, kan produsent-

ter være sikre på at de kan eksportere selv i en krise. Dette er et konkurransefortrinn Norge aktivt må utnytte.

Beredskapslagrene av medisiner og medisinsk teknisk utstyr/smittevernutstyr i Norge bør vurderes økt, eventuelt i et nordisk samarbeid. Det er ikke praktisk mulig å ha lagerkapasitet som demmer opp for alle situasjoner, men større lagerkapasitet vil gi mer tid til å håndtere mangelsituasjoner som oppstår. Det bør også inngås beredskapsavtaler med enkelte mulige lokale produsenter av smittevernutstyr. Forslagsstillerne mener det trengs en overordnet plan og styring av helsetjenesten i Norge for å være bedre rustet mot kriser, og slik øke helseberedskapen i et føre var-perspektiv.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringen legge frem en plan for at sykehuskapasitet målt ved sykehussenger per 1000 innbyggere økes til over snittet i OECD.
2. Stortinget ber regjeringen sikre at ingen av dagens sykehusbygg selges, men beholdes i offentlig eie for å sikre reserveberedskap ved krig og kriser.
3. Stortinget ber regjeringen sørge for at ved bygging av nye sykehus og ombygging av gamle sykehus skal lokalene være fleksible, slik at enerom raskt skal kunne omgjøres til pasientrom med flere pasienter.
4. Stortinget ber regjeringen utarbeide et overordnet planverk for å flytte pasienter mellom sykehus i pandemier og andre kriser.
5. Stortinget ber regjeringen styrke norsk beredskap for medisinsk utstyr og legemiddelberedskap blant annet gjennom økt nasjonal lagring og produksjon, spesielt for essensielt viktige legemidler (smertestillende, antibiotika, insulin m.m).
6. Stortinget ber regjeringen sørge for at Norge tar initiativ til å drifte felleseuropeiske lagre og produksjonskapasitet for medisiner og medisinsk utstyr på norsk jord.

10. april 2025

Kjersti Toppe

Per Olaf Lundteigen

Siv Mossleth