



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref  
2019/2674

Vår ref  
19/2531-

Dato  
25. september 2019

**Dokument 8:159 S (2018-2019) - Representantforslag om å utrede to sykehus med fullverdige akuttfunksjoner på Helgeland**

Det vises til brev datert 4. juni d.å. fra helse- og omsorgskomiteen der man ber om min uttalelse vedrørende ovennevnte representantforslag. Forslaget er som følger:

*Stortinget ber regjeringen sørge for at Helse Nord RHF utvider mandatet for Helgelandssykehuset 2025, slik at mandatet også omfatter å utrede en sykehusstruktur med to lokalsykehus med fullverdige akuttfunksjoner og inntil to distriktsmedisinske sentre. Sykehusene må minst ha døgnberedskap innen akuttmedisin, akuttkirurgi, anestesi og tilgang til radiologi og laboratorietjenester, samt fødeavdeling.*

**Svar:**

Med bakgrunn i Helgelandssykehusets utviklingsplan mot 2025 fikk Helse Nord i foretaksmøtet 17. november 2015 godkjenning for å sette i gang et arbeid som innebærer at sykehusstrukturen i Helgelandssykehuset kan endres. I september 2016 vedtok styret for Helse Nord følgende mandat for utredningen av sykehusstrukturen for Helgeland 2025:

- I. 0-alternativet (dagens løsning)
- II. Alternativ 2a - Stort akuttssykehus med inntil tre DMS
- III. Alternativ 2b-1 Stort akuttssykehus i kombinasjon med ett akuttssykehus og inntil to DMS
- IV. Styret forutsetter at alle alternativene utredes likeverdig.

Styret i Helse Nord fastholdt på styremøtet 28. mai 2019 at alternativ 2 b-1 (stort akuttssykehus med alle funksjoner pluss ett akuttssykehus, og inntil to distriktsmedisinske sentre) ikke skulle tas ut av mandatet for prosjektinnramming Helgelandssykehuset 2025.

Styret vedtok i tillegg at følgende supplerende informasjon legges frem - i tillegg til de helsefaglige vurderingene:

- a) Samfunnsanalyse med alternative lokaliseringer i Mo i Rana og aksene Mosjøen og omegn - Sandnessjøen og omegn (herunder Leirfjord) - inntil seks alternativer totalt. Styret ser ikke noen særskilte forhold som tilsier at lokalisering på Hemnes fortsatt skal utredes. Denne lokaliseringen utgår derfor fra videre utredning.
- b) Beskrivelse av psykisk helsevern i en ny struktur.
- c) Beskrivelse av fødetilbudet i en ny struktur.
- d) Bærekraftanalyse

### **Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019)**

Ved behandlingen av planen sluttet Stortinget seg til planens forslag til definisjon av fire ulike typer sykehus:

*Regionsykehus, stort akuttisykehus, akuttisykehus og sykehus uten akutfunksjoner.*

- Betegnelsen stort akuttisykehus brukes om sykehus med opptaksområde på mer enn 60-80 000 innbyggere, og som har et bredt akutttilbud med akutt kirurgi og flere medisinske spesialiteter.
- Akuttisykehus skal ha akutfunksjon i indremedisin, anestesilege i døgnvakt, planlagt kirurgi, beredskap for kirurgisk vurdering og stabilisering, og håndtering av akutte hendelser.
- Akuttisykehus skal ha traumeberedskap og generelt akuttkirurgisk tilbud når bosettingsmønster, avstand mellom sykehus, bil-, båt- og luftambulansetjenester og værforhold gjør det nødvendig.
- Akuttisykehusene vil ettersom lokale forhold tilsier det, ha ulik kompetanse og systemer for vurdering, stabilisering og håndtering av akutte hendelser. Flere av sykehusene vil fortsatt måtte ha fullt akuttkirurgisk tilbud på grunn av lange avstander.

Nasjonal helse- og sykehusplan slo fast at eventuelle endringer i sykehustilbudet ikke skulle svekke det samlede fødetilbudet.

Befolkningsgrensen på 60-80 000 innbyggere for stort akuttisykehus er satt for å sikre et tilstrekkelig pasientvolum for akutttilbudet, spesielt innen kirurgi, men også for andre spesialiteter. Men lokale forhold vil enkelte steder gjøre det nødvendig å etablere stort akuttisykehus for noe mindre befolkningsgrunnlag.

Ved stortingsbehandlingen av planen ble det vedtatt å be regjeringen sørge for at sykehus som i dag har akuttkirurgiske tilbud, fortsatt vil ha dette når hensynet til pasienten gjør det nødvendig, og kvalitet og pasientsikkerhet er ivaretatt.

## Videre utredning av sykehusstrukturen på Helgeland

Helse Nord har lagt til grunn at det ikke er befolkningsgrunnlag for to store akutt sykehus med bredt akuttkirurgisk og medisinsk tilbud på Helgeland. Dette er derfor ikke en del av mandatet for Helgelandssykehuset 2025. Dersom konklusjonen blir at det skal være to sykehus på Helgeland, er alternativet derfor ett stort akutt sykehus og ett akutt sykehus. Befolkningsgrunnlaget til Helgelandssykehuset var i januar 2018 på ca 77 000 personer.

Nasjonalt helse- og sykehusplan har som utgangspunkt at det er et handlingsrom når det gjelder innholdet i et akutt sykehus. Det avgjørende vil være hensynet til lokale forhold, pasientenes behov og muligheten til å opprettholde kvalitet og pasientsikkerhet. Det eksisterer i dag flere modeller for akuttberedskap ved akutt sykehus som fungerer tilfredsstillende ut fra lokale forutsetninger.

Spørsmålene om den fremtidige sykehusstrukturen engasjerer naturlig nok befolkningen på Helgeland. Det er derfor viktig at den pågående prosessen er åpen og at alle synspunkter blir hørt. Sykehus er ikke bare et helsetilbud. De gir også trygghet, og inneholder viktige kompetansearbeidsplasser. Lokalisering av sykehus har dessuten stor betydning for den regionale utviklingen.

Etter planen skal den fremtidige sykehusstrukturen behandles av styret i Helse Nord i desember.

Med hilsen



Bent Høie