

Møtedato: 24. mars 2021

Saksnr.:
2021/2

Saksbeh./tlf.:
Knudsen, 75 51 29 00

Sted/dato:
Bodø, 13.3.2021

Styresak 37-2021/8 Spørsmål besvart i Stortinget: Intensivkapasitet i pandemien

Formål

I denne saken orienteres styret om spørsmål besvart i Stortinget med relevans for foretaksgruppa Helse Nord.

Innledning

I Stortingets muntlige spørretime 10. februar 2021 ble det stilt spørsmål om intensivkapasiteten i pandemien med særlig vekt på tilgangen på intensivsykepleiere. Spørsmålet ble stilt av Ingvild Kjerkhof (Ap) til helse- og omsorgsministeren.

Spørsmål

Ingvild Kjerkol (A) [10:01:54]: Spørsmålet mitt går til helseministeren. Elleve måneder ut i pandemien er intensivkapasiteten fortsatt bristepunktet vårt og hovedårsaken til at vi må slå ned viruset og spredningen av de nye mutantene. Intensivsykepleiere er vi helt avhengig av, men vi utdanner for få, samtidig som for mange faller fra. Vi klarer ikke å ta godt nok vare på dem vi har ved å gi dem gode arbeidsforhold, og vi har gjort oss helt avhengig av utenlandske intensivsykepleiere for å få det til å gå rundt.

Da regjeringen stengte grensen, var det for mange svenske og danske intensivsykepleiere for upraktisk å reise til Norge for å ta vakter på intensivavdelingene våre. Vi ser tydelig hvor sårbare vi egentlig er. Akutt klinikken ved Oslo universitetssykehus oppgir at opp mot 20 pst. av intensivsykepleierne er fra Danmark og Sverige. I resten av landet er intensivavdelinger også avhengig av utenlandske intensivsykepleiere. Det jobbes nå på spreng med å få på plass mer arbeidsavtaler for de norske, som allerede oppgir at de begynner å bli veldig slitne.

Ser statsråden at det er uheldig at man har gjort intensivtjenesten vår så sårbar ved å være avhengig av utenlandske intensivsykepleiere? Og hvordan ser statsråden for seg at dette skal løses gjennom vinteren, med mutert virus påvist flere steder i landet nå?

Svar og oppfølgingsspørsmål

Statsråd Bent Høie [10:03:34]: Jeg er helt enig i spørrerens beskrivelse av situasjonen, og mitt enkle svar er egentlig ja. Denne situasjonen har satt et forstørrelsesglass på det som er en utfordring i den norske helsetjenesten, både at en er veldig avhengig av at

folk kommer reisende fra andre land for å jobbe i Norge – også på korte oppdrag, helgevakter og den typen ting – og at vi over tid har hatt for dårlig rekruttering, spesielt av intensivsykepleiere. Det er noe av årsaken til at regjeringen før pandemien startet en opptrappingsplan for utdanning av flere intensivsykepleiere, som Helse- og omsorgsdepartementet gjorde sammen med Kunnskapsdepartementet. Det er også årsaken til at jeg har sagt at vi ikke kan avvente evalueringen fra Kvinnsland-utvalget på dette punktet, men allerede har iverksatt tiltak for å bygge opp intensivkapasitet i Norge gjennom å etablere 100 nye utdanningsstillinger for intensivsykepleier, som helseregionene har fått i oppdrag å gjøre nå i 2021, og samtidig sagt at både helseregionene og Helsedirektoratet allerede nå må starte en utredning av hva som skal være den samlede intensivkapasiteten i Norge i en normalsituasjon, etter pandemien. Jeg mener at dette åpenbart er et av de områdene som har vist at vi er for sårbare, og vi kan ikke vente på alle evalueringene før vi igangsetter de nødvendige prosesser, og det er å utdanne nok intensivsykepleiere. Det er noe som ikke gjøres på kort tid, det tar lang tid. Derfor var det viktig å komme i gang med dette arbeidet umiddelbart.

Ingvild Kjerkol (A) [10:05:11]: Regjeringen har jo latt en mangelsituasjon utvikle seg her. Det er nesten 500 intensivsykepleiere som kommer til å gå av med pensjon i løpet av de neste fem årene. Det er heller ikke sånn at vi utdanner det antallet som vi selv har satt mål om, det viser Riksrevisjonens gjennomgang for de fem siste årene veldig klart. Regjeringspartiene og Fremskrittspartiet har jo stemt ned Arbeiderpartiets forslag om en opptrappingsplan for å øke antallet spesialsykepleiere, og da intensivsykepleiere. Akuttklinikken ved Oslo universitetssykehus melder også at det ikke medfølger midler til de hundre nye utdanningsstillingene som regjeringen har gitt helseregionene i oppdrag å opprette i 2021, og at rekrutteringen der ikke er i gang. Hvordan har statsråden og regjeringen prioritert dette, og hva sier statsråden til OUS, som sier at det ikke følger penger med de hundre stillingene?

Statsråd Bent Høie [10:06:21]: For det første er forklaringen på at regjeringspartiene stemte mot Arbeiderpartiets forslag at det allerede var iverksatt og igangsatt av regjeringen. Det er jo veldig vanlig at regjeringspartiene da stemmer ned forslag fra opposisjonen som egentlig slår inn åpne dører.

Så er det ikke riktig at det ikke følger penger med. Helseregionene har fått en betydelig økning i sine budsjetter for 2021, nettopp for å ivareta også denne type nye oppgaver. Vi øremerker ikke finansieringen til helseregionene i veldig stor grad, men at de har fått mer penger for å gjøre dette, er det ingen tvil om. Oppdraget er tydelig, og det er et antall som er satt først i et samarbeid med Norsk Sykepleierforbund, som gjorde en vurdering av hva som vil være et realistisk antall i 2021, så sjekket vi det antallet opp med RHF-ene, og tilbakemeldingen derfra var at dette var et realistisk antall å få på plass i 2021. Så kan det være at det må økes i årene framover, men det må vi komme tilbake igjen til.

Presidenten: Det blir oppfølgingsspørsmål – først Ingvild Kjerkol.

Ingvild Kjerkol (A) [10:07:21]: Nå er både det engelske og det sørafrikanske muterte viruset påvist flere plasser i landet. Landets nest største by, Bergen, var nødt til å stenge helt ned. Det er blitt en spøkelsesby takket være utbrudd på to store byggeplasser. Ved Haukeland universitetssjukehus i Bergen melder lederen for intensivmedisinsk seksjon, Siril Iren Sagstad, om at de sliter veldig med å få fylt vikarvaktene i helgene nå som det mangler utenlandske intensivsykepleiere. De er bekymret og jobber på spreng for å gjøre seg klare for en eventuell krise.

Mitt spørsmål til statsråden er om denne sårbarheten i Bergen var med i vurderingen da regjeringen mandag sa nei til byrådet i Bergens ønske om å stenge disse byggeplassene.

Statsråd Bent Høie [10:08:17]: Jeg mener nok at det ikke er en helt åpenbar sammenheng mellom de to problemstillingene. Det er helt klart at sårbarheten når det gjelder intensivplass, også må knyttes til at vi har innført et veldig strengt innreiseregime nå. Den er reell, og den har vi en dialog med RHF-ene om. Det handler ikke bare om Bergen, det handler ikke minst om Østlandet og gjerne aller mest i Nord-Norge.

Vi jobber med RHF-ene – helseregionene – for å se på mulige løsninger der, men jeg er også veldig klar på at jeg ikke ønsker å umiddelbart gå tilbake til det som var ordningen før, nemlig at den typen helsepersonell kunne komme inn i Norge og begynne å jobbe etter bare én negativ test og bruk av munnbind. Det mener jeg, sånn som situasjonen er nå, innebære en for høy risiko.

Så må vi se etter andre løsninger, og det skal jeg ha et eget møte med de fire helseregionene om i morgen for å gå gjennom de mulighetene som foreligger, både i det vi har, og også i eventuelle andre løsninger. Men vi har bl.a. også et nasjonalt system for å se på helsepersonell samlet i Norge. Det kan være én mulighet, og så er vi i gang med vaksineringsen, og det kan være en annen viktig mulighet.

Presidenten: Ingvild Kjerkol – til oppfølgingsspørsmål.

Ingvild Kjerkol (A) [10:09:24]: Tallet på intensivplasser ved norske sykehus har ikke økt under pandemien. Akkurat som før koronaviruset lammet dette landet, har vi fortsatt 289 intensivplasser. Det er tall ifølge statsrådets eget departement. Arbeiderpartiet synes det er litt uforståelig at antallet er akkurat det samme ett år etter pandemien. For hvis man ser på valg av strategi for ett år siden, var jo poenget å kjøpe seg tid for å styrke beredskapen i helsetjenesten.

På morgenen i dag kunne vi også lese i Dagens Næringsliv at sykehuslegene egentlig sabler ned helseministerens nødplan som sier at vi kan få til opptil 1 200 plasser. Hvorfor er det sånn at samme antall plasser telles opp i dag, ett år etter at pandemien

traff oss? Og hva svarer statsråden fagmiljøene som sier at vi faktisk er vanskeligere stilt nå enn vi var i mars i fjor?

Statsråd Bent Høie [10:10:32]: Svaret på det ligger egentlig i det representanten tok opp i sitt hovedspørsmål. Jeg synes at det som har skjedd som en konsekvens av at vi nå har strengere regler for at intensivsykepleiere kan komme over grensen, veldig godt illustrerer hvorfor vi ikke er i en situasjon der vi kunne ha økt antallet ordinære intensivplasser kraftig, for det handler jo først og fremst om tilgang på helsepersonell som har den kompetansen.

Den toppkompetansen som ville vært en ordinær plass, har vi selvfølgelig ikke mulighet til å gi i løpet av så kort tid. Det betyr jo ikke at vi ikke har planer for å skalere opp intensivkapasiteten, og det har jeg redegjort for i Stortinget i flere omganger – opp mot 1 200 plasser hvis det blir nødvendig.

Men jeg er helt enig – og det har jeg jo understreket gang på gang – med de legene og sykepleierne som jobber med dette, og som sier at dette ikke vil være 1 200 plasser som har den samme kvaliteten som de 289 ordinære plassene. Det helt åpenbart, det vil oppleves nærmest som en krigssituasjon på sykehusene hvis vi kommer i den situasjonen og disse plassene blir nødt til å tas i bruk, og vi gjør alt vi kan ute i samfunnet for å unngå å komme i den situasjonen.

Presidenten: Kjersti Toppe – til oppfølgingsspørsmål.

Kjersti Toppe (Sp) [10:11:57]: Intensivkapasiteten i Noreg er urovekkjande låg. Regjeringa tar ikkje ansvar. Ein har ikkje auka kapasiteten verken før eller under pandemien, og først nesten etter eitt år med pandemi og helsekrise har helseføretaka vorte bedne om å utgreia behovet for intensivkapasitet.

Statsråden viste til ein kriseplan for å få på plass 1 200 intensivplassar. Denne kriseplanen vert no sabla ned av eit nærmast samla fagmiljø, som meiner at planane er totalt urealistiske: Eg kan lova deg at det ikkje fungerer, og:

«For oss som driver med intensivmedisin, har vi til gode å se noe som gjør at disse planene er troverdige. Dette er papirplaner».

Dette er ikkje planar som høyrer heime i eit helsevesen som skal levera av høg kvalitet.

Korleis kan statsråden stå og lova ein naudplan for intensivplassar som vert så totalt slakta, og som har så lite truverde ute i tenestene?

Statsråd Bent Høie [10:12:58]: Jeg er enig i den beskrivelsen som fagfolkene gir, at dette ikke vil være intensivplasser med den samme kvalitet som de 289 ordinære plassene. Det har jeg vært veldig tydelig på hele veien. Og det hadde heller ikke vært mulig. Det

handler om at en da måtte hatt en veldig stor tilgang på høyspesialisert personell, som det ikke er mulig å få i en sånn tidsperiode.

Det betyr ikke at det ikke har skjedd mye for at disse plassene faktisk skal være mulig å eskalere opp. Det er ikke sånn at for hver ekstra plass over de 289 går en umiddelbart ned til en betydelig lavere kvalitet – tvert imot. Dette er en eskalering som vi gjør alt for å unngå å komme i.

Men for å si noe om det som er gjort siden disse planene ble utarbeidet: Det er nå utdannet 3 100 ansatte i internopplæring i intensivbehandling av covid-19-plasser siden mars. Så det er 3 100 ansatte i helseforetakene som har fått en opplæring for å kunne gå inn og bemanne på disse plassene. Det er en kraftig økning i antall respiratorer, som også var en utfordring – en betydelig økning i forhold til det som var situasjonen i mars.