

Lokalsykehuset – viktig for befolkningen og helsetjenesten

Av adm.dir. Stig Slørdahl, Helse Midt-Norge RHF. Først publisert i Dagens Medisin 21. januar 2020

Nylig kom rapporten *Pasienters erfaringer med norske sykehus i 2019*. Det viktigste var ikke at Helse Midt-Norge RHF ligger statistisk signifikant over gjennomsnittet for de regionale helseforetakene på seks av ni pasienterfaringsindikatorer, men at hvert enkelt sykehus i Midt-Norge er opptatt av pasientenes erfaringer for å bedre spesialisthelsetjenesten. I regionen ligger Volda sjukehus på topp med tilsvarende seks pasienterfaringsindikatorer over gjennomsnittet.

Volda sjukehus er en svært god representant for lokalsykehusene i Norge. Her er det stor entusiasme blant ansatte for å gi befolkningen et kvalitativt best mulig tilbud, et godt og systematisk arbeid for å sikre rekruttering av ansatte, og ikke minst en solid forankring i lokalsamfunnet. Det er vanskelig å besøke Volda sjukehus uten å reise derfra i godt humør, og derfor er det ikke overraskende at pasientene er svært godt fornøyd med oppholdet sitt. Nå skårer de mindre lokalsykehusene, definert som akuttisykehus, jevnt over bedre enn de store akuttisykehusene og regionsykehusene.

Lokalsykehusene er viktige for å sikre spesialisthelsetjeneste nær befolkningen i distriktene og byene utenfor de store regionsentrene. Historisk har det vært en reduksjon i antall lokalsykehus både i Norge og internasjonalt – begrunnelsene har vært ulike som pasientvolum, kompetansebehov, bærekraftige vaktordninger, pasientsikkerhet, kvalitet og økonomi. Nasjonal helse- og sykehusplan har slått fast hvilke akuttisykehus vi nå skal ha i fortsettelsen.

Vi er opptatt av å sikre kvaliteten på pasientbehandlingen ved sykehusene i Norge og det er viktig for befolkningen å vite at lokalsykehusene leverer god nok kvalitet i forhold til større sykehus. Det finnes data som viser at volum kan være viktig for enkelte prosedyrer og inngrep, og derfor har vi sentralisert for eksempel kreftkirurgi, mens på andre områder viser gjennomgang av kvalitetsregistre og praksis like god kvalitet på mindre sykehus. Pasienterfaringene er også ett gyldig perspektiv for å beskrive opplevd kvalitet.

Hvis vi skal kunne møte utfordringene i helsetjenesten framover trenger vi sterke lokalsykehus som har både infrastruktur og økonomi til å sikre befolkningen god spesialisthelsetjeneste og være attraktive arbeidsplasser for ansatte. Det nytter ikke å konkurrere med de store sykehusene hvis ikke neste generasjon helsearbeidere ser at vi satser på sterke miljøer og en bredde på lokalsykehusene som oppleves faglig relevant. Den internasjonale trenden viser at det er ønskelig å flytte spesialisthelsetjenester ut fra sykehusene og nærmere befolkningen, og det gjør ikke lokalsykehusene mindre viktig som base for kompetanse og rekruttering.

Det er en klar forventning om at de større sykehusene tar ansvar for å bidra til at lokalsykehusene lykkes. Det er å samarbeide om både grunnutdanning og

spesialistutdanning, og deling av kompetanse, men også være på tilbudssiden med å sikre at faglig stimulerende utfordringer består lokalt, at forskning og innovasjonsaktivitet øker, at de stiller opp i vanskelige perioder, og at raushet preger relasjonen.

Sykehusene i Norge leverer jevnt over gode tjenester med gode resultater og høy overlevelse hos de som innlegges. I fjor så vi nærmere på alle akuttinnleggelser i 2018-2019 for hele landet. Det var mer enn en million innleggelser og tallene viste at 96,7 prosent levde 30 dager etter innleggelsen. Det er utrolig gode tall i forhold til hva jeg opplevde som nyutdannet lege på 1980-tallet.

Vi så også på forskjeller i 30-dagers overlevelse om pasientene var innlagt akutt på et regionsykehus, stort akuttisykehus eller på et akuttisykehus slik inndelingen er mellom sykehus i Nasjonal helse- og sykehusplan. Tallene kan ikke sammenliknes direkte – selv om vi i analysene korrigerer for alder, kjønn, diagnose (DRG) og avstand fra sykehus- fordi de større sykehusene, som også er store lokalsykehus, mottar andre pasientgrupper på grunn av spesialfunksjoner, og at det finnes forhold vi ikke korrigerer for.

30-dagers overlevelse etter akuttinnleggelse på et regionsykehus i 2018-2019 var 97,4 % (247900 innl/6509 død), på stort akuttisykehus var den 96,5 % (658333 innl/22992 død) og på akuttisykehus var den 96,4 % (144992 innl/5159 død).

I stort viser dette at pasienter som innlegges akutt på norske sykehus har tilsvarende 30-dagers overlevelse selv om regionsykehusene skiller seg litt ut med noe større overlevelse. I disse tallene ligger det at pasienter som trenger regionale- eller spissfunksjoner blir sendt videre fra mindre akuttisykehus. Pasienter som var på flere sykehus i løpet av pasientforløpet ble registrert der mest behandling ble gitt.

Utfordringen vår som ledere i spesialisthelsetjenesten er å sikre fortsatt kompetanse, infrastruktur og rekruttering til de mindre sykehusene, og at de som jobber der opplever at de verdsettes til beste for pasientene i regionene. For å få til dette må vi hele tiden arbeide for å utvikle samarbeidsrelasjonene mellom sykehusene og etablere gode faglige nettverk. Et eksempel på dette er at Helse Nord-Trøndelag og St Olavs hospital nå har felles klinikk for bildediagnostikk. Slik kan vi sikre gode pasienterfaringer også i fortsettelsen etter at du har fått behandling ved ditt lokalsykehus - i Volda eller et annet sted.