

SYKEHUSKØER Samhandlingsreformen



Christine Lunde Hoddevik er gravid i 16. uke. Hun har vært innlagt ved øyeblikkelig hjelp-avdelingen på Jæren i 14 dager. Alternativet hadde innleggelse på Stavanger universitetssykehus. Her får hun hjelp av sykepleier Berit Svindland Sagvold. FOTO: JARLE AASLAND

Her er alltid ledige senger

➤ Mens SUS alltid har gangpasienter, er **halvparten av kommunenes sykehussenger tomme.** Det viser seg at fastleger er usikre på det nye tilbudet på Stokka i Stavanger og Kleppheimen.

OVERKAPASITET PÅ SUS

Gravide Christine Lunde Hoddevik er innlagt i en kommunal øyeblikkelig hjelp-seng (se fakta) på Klepp fordi hun sliter med alvorlig svangerskapskvalme. Hun har enerom, egen flatskjerm og god tilgang på hjelp når som helst.

På samme avdeling stod sju av tolv av sykehussengene ledige tirsdag denne uken. Samtidig lå pasientene på rekke og rad i enkelte korridorer på SUS.

– Dette er et mye bedre tilbud for meg enn å ligge på sykehuset. Her er det stille og rolig, jeg slipper å plage andre når jeg kaster opp, og jeg er nær familien min som bor i Klepp, forklarer Hoddevik.

I april har så langt halvparten av de tolv sengene på Kleppheimen stått tomme. Tallene for 2014 viser det samme, et gjennomsnittbelegg på 52 prosent. På Stokka var belegget 60 prosent for de to siste månedene. Samtidig har SUS i samme periode hatt i gjennomsnitt 46 pasienter på gangen per dag.

– Vi skulle gjerne sett at belegget var høyere. Målet er et belegg på opp mot 85 prosent. Fastlegene og legene på legevakten er jokeren for å utnytte kapasiteten bedre. De må ha tillit til at vi kan ivareta pasientene på en god måte, sier Elbjørg Audenbye Myrene, leder for Jæren øyeblikkelig hjelp.

– **Bedre tilbud i kommunene** Myrene er overbevist om at mange pasienter vil få et bedre tilbud i en øyeblikkelig hjelp-seng enn på SUS.

– Vi kommer ofte kjappere i gang med behandlingen, forholdene er mindre, og hjelpen mer tilgjengelig. Det er lettere å ta tak i ting som kan bli oversett på et stort sykehus, mener Myrene.

Det er overlege Øystein Evjen Olsen ved akuttmottaket på SUS enig i.

– Pasienter som havner i en ø-hjelpsseng kan få det langt bedre her enn i en korridor på SUS. Dette er et av flere tiltak som kan bidra til å bli kvitt korridorpatientene, sier Olsen. Han mener fastlegenes og legevaktens tillitt til kommunene er nøkkelen til et høyere belegg.

– De må jobbe tettere med kommunene for å få etablert en positiv holdning til dette tilbudet. Fastlegene må forsikres om at pasienten blir godt ivaretatt, og at tilbudet er like godt som på sykehuset, mener Olsen.

Fastlege og leder for legeföreningen i Rogaland, Jan Robert Johansen, tror usikkerhet er hovedårsaken til at ikke flere fastleger benytter tilbudet i kommunene.

– Jeg trenger ofte en ekstra avklaring før jeg kan avgjøre om pasienten skal til SUS eller til Stokka. Det mangler et diagnostisk tilbud i sløyfen som kan gi fastlegene en ekstra forsikring om at en ø-hjelpsseng er det rette for deres pasient, sier Johannessen.

Må bevisstgjøres Han gir et eksempel.

– Jeg har en tungpustet pasient som kan ha hjerteinfarkt, lungebetennelse eller en forverring av en kols. Jeg må være helt sikker på at jeg sender pasienten til riktig sted, forklarer fastlegen.

Han tror ikke det handler om manglende tillit til tilbudet, men om en større bevisstgjøring hos fastlegene. – Det tar tid før et nytt tilbud blir innarbeidet. Det er ikke alle fastleger som kommer på at tilbudet finnes. Innleggelse på sykehuset sitter mye lenger fremme i bevisstheten, innrømmer Johannessen.

Redd for et B-alternativ

Legevaktssjef i Sandnes, Gudrun Riska Thorsen, er overbevist om at

”Pasienter som havner i en ø-hjelpsseng kan få det langt bedre her enn i en korridor på SUS.”

Øystein Evjen Olsen, overlege ved akuttmottaket på SUS

en seng på en kommunal ø-hjelpsseng er et bedre alternativ enn sykehuset for mange pasienter.

– Noen tror at dette er et dårligere tilbud enn behandlingen på sykehus. De er redde for at dette er et B-alternativ, sier Thorsen, som også er leder for fagrådet for kommunale ø-hjelpssenger. Hun mener også at et større belegg for ø-hjelpssengene kan bidra til å lette overkapasiteten på SUS.

– Vi må få tilbudet til å fungere bedre slik at det blir en større avlastning for sykehuset, og dermed mindre behov for å legge pasienter på gangen. Fagpersonell må bli flinkere til å benytte seg av disse sengene, sier Thorsen.

JULIE TERESA OLSEN

julie.teresa.olsen@aftenbladet.no

Øyeblikkelig hjelp-avdeling

➤ **Hva:** Kommunalt døgntilbud som skal gi innbyggerne medisinsk hjelp uten innleggelse på sykehus. Del av den nye samhandlingsreformen.

➤ **Målgruppe:**

Pasienter med kjent sykdom som ved forverring kan få behandling som er avtalt på forhånd, og hvor almenntilstanden tilsier at et slikt tilbud kan være like godt, eller bedre enn innleggelse i sykehus.

➤ **Hvor:** 12 senger på Kleppheimen fordelt mellom Sandnes, Gjesdal, Time og Klepp. Ni senger på Stokka sykehjem fordelt mellom Stavanger, Sola og Randaberg. Hå kommune har to senger, Bjerkreim har en seng.

– Hjemmeboende eldre taper mest på helsereformen

► Kommunene må overta flere og sykere pasienter fra sykehuset nå enn før. Det har gått **på bekostning av hjemmeboende eldre** som trenger hjelp.

STAVANGER

Det er hovedfunn i en ny forskningsrapport som levekårstyret i Stavanger diskuterte i går.

Rapporten slår fast at pasientene forlater sykehuset med mer alvorlige, mer behandlingskrevende og/eller komplekse sykdomstilstander. Nyopererte lårhalsbrudd, nevrologiske lidelser, intravenøs antibiotikabehandling, blodtransfusjon, kreftbehandling, palliasjon er eksempler på tilstander kommunene nå må ta seg av.

Samtidig er det også flere pasienter som meldes utskrivningsklare. Pasienter som før ville ligget på sykehus til den medisinske behandlingen var avsluttet, meldes nå utskrivningsklare så snart behandlingen virker og pasientene er i bedring.

Dette stemmer med erfaringene Stavanger har gjort seg.

Tapene

Siden kommunen må bruke mer ressurser på disse, blir det mindre igjen til andre. Tapene blir hjemmeboende eldre med demens eller personer med psykisk sykdom og/eller rusproblematikk, påpeker rapporten fra IRIS samfunnsforskning. Den er basert

på undersøkelser i tolv kommuner (både små og store) fra hele landet, utført i samarbeid med Nasjonalt senter for distriktsmedisin.

I Stavanger har dette gått både ut over kvaliteten på sykehjemmene og terskelen til å få sykehjems plass og hjemmetjenester har blitt høyere, påpeker levekårsjef Per Haarr.

Bekymret

Antall pasienter kommunen må ta mot har økt og økt siden samhandlingsreformen trådte i kraft i 2012, og levekårstyret er redde utviklingen skal fortsette. De er også bekymret for om kommunen har nok kompetanse til å ta seg av alle disse alvorlig syke pasientene. De stiller også spørsmål ved om det er riktig å opprette flere øyeblikkelig-hjelp-plasser framover, slik som det kreves i samhandlingsreformen. Dette var essensen i levekårstyrets samstemte vedtak.

De vedtok altså at de er bekymret og at de vil ha dette grundig vurdert i en rapport levekårsjefen skal legge fram i september.

Sahfana M. Ali (Ap) og Karl W. Sandvig (Pensjonistpartiet)

mener det som trengs, er flere sykehjemsplasser. 73 står nå i kø for sykehjemsplass, argumenterte Ali. Levekårsjef Eli Karin Fosse påpekte at bare 12 av disse venter hjemme, de 61 er på korttidsplass mens de venter på langtidsplass.

Leder Kåre Reiten (H) tok til orde for at denne saken må «løftes fram nasjonalt». Han mente en viktig grunn til problemet er at sykehuset mangler et par hundre plasser i forhold til befolkningsstørrelsen.

Skryt

I 2014 tok Stavanger mot 600 flere pasienter fra sykehuset enn i 2013. Levekårsdirektør Per Haarr synes Stavanger har vært flink som har klart å håndtere denne store økningen.

Det synes også Sverre Uhlving, fagdirektør ved Stavanger universitetssjukehus, som sier Stavanger har gjort en «formidabel innsats». Der er nå omtrent null utskrivningsklare pasienter på SUS som hører hjemme i Stavanger.

Forebygging

Mer forebygging var det meningen samhandlingsreformen skulle føre til. Det har bare skjedd i liten grad, konkluderer IRIS-rapporten.

Levekårstyret var glade for at Stavanger er et unntak her: Kommunen har som kjent gått i gang med satsingen «Leve Hele Livet» der hverdagsrehabilitering er en viktig del. Dette har gjort at flere hjemmeboende eldre har blitt friskere og mer selvhjulpne.

MARGUNN UELAND

margunn.ueland@aftenbladet.no

Sykehuset oppgir nye pasienttall

STAVANGER

Med ny beregningsmetode blir belegget mye lavere enn tidligere oppgitt.

Aftenbladet skrev i går at gjennomsnittlig belegg ved Stavanger universitetssjukehus (SUS) hittil i år er 102 prosent.

Dette tallet fikk Aftenbladet av sykehuset i slutten av forrige uke.

– Sykehuset har gitt ut feil tall. De beklager vi, sier fagdirektør Sverre Uhlving. Ifølge ham er gjennomsnittlig belegg hittil i år for somatikken 93,5 prosent, psykiatri 83,2 prosent.

Mens det første tallet er basert på tellinger klokken 11 om formiddagen, er de nye tallene basert på tellinger klokken sju om morgenen.

– Det er ingen nasjonal bereg-

ningsmåte for pasientbelegg, men det kommer flere pasienter i løpet av morgenkvisten. Samtidig har de som skal reise, ofte ikke kommet seg ut. Klokken 11 er det derfor alltid flere pasienter enn klokken sju, men klokken sju viser antall pasienter som har ligget på sykehuset, sier Uhlving.

Ifølge denne beregningsmåten var belegget i 2014 i snitt 90 prosent for somatikken, 81 prosent for psykiatrien. I 2013 var tallene henholdsvis 89 prosent i somatikken, psykiatrien 80 prosent.

Antall korridorpasienter er heller ikke det samme som tidligere oppgitt. Uhlving sier at antall korridorpasienter hittil i år ligger på et snitt på 32 i somatikken, i fjor var tallet 25 og i 2013 24.

Psykiatrien har både i år og i fjor én korridorpasient i snitt, i 2013 var dette tallet tre. For korridorpasienter er det en nasjonal standard som sier at korridorpasienter skal måles

”Sykehuset har gitt ut feil tall. De beklager vi.”

Sverre Uhlving, fagdirektør

.....

INA GUNDERSEN

ina.gundersen@aftenbladet.no



Kåre Reiten (H), til venstre, og levekårsdirektør Per Haarr mener samhandlingsreformen har gått ut over sykehjemstilbudet. FOTO: ANDERS MINGE

Peugeot. Det er oss det.

Hos oss blir du ønsket velkommen. Hver gang. Tips og råd om bilhold får du med på kjøpet. Og kaffe selvsagt. Velkommen til en hyggelig bilprat.

PEUGEOT-SPECIALISTEN

GABRIEL ØSTRÅT

Store nok til å levere. Små nok til å bry oss.

Bedriftsveien 11, 4313 Sandnes
Tlf: 51 68 25 30 - www.gabrielostrat.no



20%
PÅ ALLE
STRIKKEPLAGG

50%
PÅ UTVALGTE
MODELLER

TILBUDENE GJELDER UT UKEN

Til HENNE
MÆHLE

STAVANGER: ØSTERVÅG 4 • TASTA SENTER SANDNES: KVADRAT • AMFI VÅGEN BRYNE: M44