

# - PASIENTER

Professor



**MISTET DATTEREN:** Rita Therese Ziem med datteren Kaja Maria, som bare ble 17 måneder. Hun døde som en følge av sykehusfeil.

Foto: PRIVAT



**PREGET:** Selv om Rita Therese Ziem snart skal føde, og er på et bedre sted i livet, vil hun aldri tilgi feilene som kostet datteren Maria (1) livet.



# RS LIV I FARE

## reagerer på nedbyggingen av norske sykehus



Av CAMILLA HUUSE og HELGE MIKALSEN (foto)

**De siste 30 årene har det blitt 50 prosent færre sengeplasser på norske sykehus. Syke mennesker sendes hjem før det er forsvarlig, sier overlege Sven Erik Gisvold.**

– Nedbyggingen må stoppe. Pasienter sendes hjem, må snu i døren eller skrives ut for tidlig – fordi det ikke er plass. Det setter liv i fare, sier Gisvold til VG.

Han er professor på NTNU og overlege ved Anestesiavdelingen ved St. Olavs hospital i Trondheim. Rett før han går av med pensjon tar legen et brutalt oppgjør med nedbyggingen av norske sykehus.

**– Har du belegg for å si at nedtrappingen og færre senger setter pasienter liv i fare?**

– Jeg har sett det selv. Jeg har mange historier, som jeg riktignok ikke kan gjengi, hvor pasienters liv har blitt satt i fare på grunn av sprengt kapasitet. Jeg mener liv kunne vært reddet om det var plass til dem på sykehusene, sier Gisvold.

### Mellom

Dette er bakgrunnen for Gisvolds bekymring:

I 2014 var mer enn ni av ti senger i bruk på en vanlig dag, altså var beleggsprosenten over 90 prosent. Det finnes ingen nyere statistikk, ifølge SSB.

Norske sykehus er stort sett alltid fulle. Skjer det noe akutt, er det ikke nødvendigvis ledige senger.

De siste 30 årene har norske sykehussenger blitt redusert med 50 prosent.

Bølgen er internasjonal og lignende tendenser viser seg i hele verden.

Nye sykehus har færre sengeplasser og sprengt kapasitet fra første stund. For eksempel har nye St. Olavs 200 færre sengeplasser enn det forrige. Nye Østfold sykehus skulle bli Norges første uten korridorpasienter, men i januar 2018 økte sykehuset fra fem til ti



**KRITISK:** Sven Erik Gisvold er redd økonomi og budsjett i økende grad går på bekostning av pasientbehandling ved norske helseforetak. Foto: PRIVAT

korridorpasienter per avdeling.

En rapport fra Riksrevisjonen, som evaluerte Samhandlingsreformen i årene 2012–2016 konkluderte at det ble kuttet 308 000 liggedøgn på sykehus i denne perioden. Halvparten gjaldt eldre over 80 år.

### Tordentale

I en tordentale på årsmøte til Helsetjenesteaksjonen nylig dro Gisvold frem flere eksempler på pasienter som har mistet livet etter å ha blitt sendt hjem fra sykehus.

– Det er nærliggende å tenke at disse livene kunne vært reddet hvis det hadde vært plass til dem på sykehuset, sier Gisvold.

Blant annet nevner han Maria Ziem (1). En tilsynsrapport viser at Ullevål sykehus brøt loven da de sendte babyen hjem. Hun døde – bare 17 måneder gammel.

Hjemme på Skarnes utenfor Kongsvinger møter vi moren hennes, Rita Therese Ziem. Det er snart to år siden hun mistet sitt eneste barn.

– Jeg har vært gjennom det verste som kan skje i livet. Jeg har mistet et barn, fordi systemet sviktet. Maria burde ikke blitt sendt hjem, sier Ziem.

### Behandlingen sviktet

Helsetilsynet konkluderte i sin rapport med at behandlingen av Maria sviktet på flere punkter. Ordningen med åpen retur praktiseres ikke forsvarlig, ifølge rapporten. Sykehuset sendte jenta hjem, men tok ikke foreldrene på alvor da de ringte og sa at Maria var blitt dårligere.

– Jeg har det bedre nå, men det har vært tøft, sier Ziem.

I dag er hun høygravid, etter å ha fått assistert befruktning i Danmark. Babyen skal hete Allegra, som betyr energi og glede på spansk. Etter at Maria døde, flyttet Ziem fra Oslo, trolig for godt. Hun ønsker å føde Allegra på et lokalsykehus, fordi det føles tryggere.

– Jeg føler at de ansatte har

# 93%

For tre år siden var det 22 000 somatiske (fysiske lidelser) senger i Norge. Beleggsprosenten var 78 prosent. I dag er sengeantallet halvert, til cirka 10 800 senger, viser tall fra Legeforeningen. Beleggsprosenten har økt til 93 prosent.







**PÅ TUR MED MAMMA:** Her smiler Kaja Maria sammen med mamma Rita Therese Ziem. Kaja Maria var frisk frem til en uke før hun døde. Foto: PRIVAT

## – Jeg føler det er mer fokus på å drive business enn pasientbehandling.

Rita Therese Ziem

← mer tid her, litt utenfor storbyen, sier Ziem.

– For første gang siden Maria døde føler jeg meg trygg i møte med sykehuset.

To måneder etter at Maria døde ble Ziem gravid igjen, men spontanaborterte og ble lagt inn på Ullevål for utskrapning, som er et kirurgisk inngrep. I timene etter inngrepet steg feberen hennes. Legene mente det var en forkjølelse.

– Jeg studerte til å bli sykepleier på den tiden, og var sikker på at feberen var en komplikasjon. Men det var legene uenig i, sier hun.

### Skrev ut seg selv

I panikk skriver hun seg selv ut av Ullevål, med 40 i feber. Famlende finner hun en taxi og reiser til privatsykehuset Volvat. Her slår legene alarm og sender henne til Ahus, hvor hun ligger innlagt i flere dager.

Ziem kom til Volvat med 40,7 i feber, høy puls og lavt blodtrykk, bekrefter daglig leder Jens-Christian Dolva.

– Det ble oppfattet som tegn på en alvorlig infeksjon, sier Dolva.

Pressesjef Geir Boye Lindhjem ved Akershus universitetssykehus bekrefter at pasienten kom til sykehuset med over 40 i feber og sepsis.

– Hun ble satt på antibiotikabehandling i et døgn før det ble foretatt en ny utskrapning – i tråd med vanlig medisinsk behandling, sier Lindhjem.

Sepsis var den samme infeksjonen som datteren Maria døde av.

– På sykehuset der datteren min døde, får jeg den samme infeksjonen som tok livet av henne. Da tenkte jeg at nå er bunnen virkelig nådd, sier Ziem.

– Hva var grunnen til at du rea-

### Har endret praksis

● Etter hendelsen med Maria har OUS endret praksis for åpen retur, forteller leder av Barne- og ungdomsklinikken, Terje Rootwelt, til VG.

● Det er laget en oppdatert rutine som sikrer at foreldrene får informasjon om hva de skal følge med på når barnet reiser hjem. Den sier også noe om hvordan sykehuset skal ta imot telefonsamtaler hvis foreldrene ringer tilbake. Sykehuset skal ha lav terskel for å ta barnet inn igjen til fornyet vurdering, sier Rootwelt.

● Det gis skriftlig informasjon til foreldrene ved utreise om hva de skal gjøre hvis barnet blir dårligere igjen.

### gerte på den måten og reiste fra Ullevål?

– Etter alt jeg har vært igjennom håpet jeg sykehuset hadde lært, men det endte med en ny opplevelse der jeg følte at jeg ikke ble tatt på alvor.

Ullevål beklager at pasienten ikke føler at hun ble tatt på alvor, sier klinikkleder for Kvinneklinikken, Bjørn Busund. Han mener likevel at fremstillingen er riktig. Ifølge journalnotatet fra 16. juli 2016 ble pasienten utredet for livmorbetennelse (endometritt), men valgte selv å skrive seg ut av sykehuset før legene hadde kommet til en konklusjon.

– Vi bestrider at pasienten ikke ble tatt på alvor under dette oppholdet. Hun ble behandlet helt i tråd med gjeldende medisins-

ske prinsipper, sier Busund.

– Planen var å ha henne til observasjon. Tyve minutter senere konfererte utskrivende lege med Volvat, og man forsøkte å overtale pasienten til å komme tilbake til Ullevål. Pasienten ønsket ikke dette, og man ble da enige om å ta kontakt med Ahus.

Ziem mener opplevelsen med Ullevål viser at norske sykehus er på vei inn på et feilspor:

– Jeg føler det er mer fokus på å drive business enn pasientbehandling, men det må ikke være sånn. Jeg tror på at vi kan reversere utviklingen, men vi trenger kritiske stemmer, sier Ziem.

### – Bekymringsfullt

Nye sykehus som bygges i dag er små allerede fra starten, sier leder i Legeforeningen, Marit Hermansen.

– Medisinen utvikler seg stadig, men det er bekymringsfullt at Norge er i førerretet når det kommer til overfylte sykehus og utskrivning av pasienter tidlig.

Statssekretær i Helse- og omsorgsdepartementet, Anne Grethe Erlandsen, sier at selv om antall senger er redusert, har det vært en økning i pasientbehandlingen de siste årene, med mer bruk av dagbehandling og polikliniske konsultasjoner.

– Reduksjonen i senger skyldes blant annet endring i medisinsk teknologi og overgang til dagkirurgi. Alle helseforetakene skal utarbeide planer for hvordan de vil utvikle sin virksomhet for å møte fremtidig behov for helsetjenester. Da er det avgjørende at sykehusene blant annet ser på beleggprosenten, sier hun.

camilla.huuse@vg.no