

A

LØRDAG

UKENS NAVN

Publikums innsats i Kollen var et reallt mageplask, ifølge sosialantropolog Thorgeir Kolshus.

2

PORTRETTET

Aslak Nore forlot denne uken den franske landsbygda for å motta Rivertonprisen i Oslo.

12

KULTURREPORTASJE

Hvem var gjestelærer på «Skam-skolen» denne uken?
Liv Ullmann.

18



FOTO: STEIN J. BJØRGE

Korridorpatientene som ikke forsvant

Helseminister Bent Høie presenterte sykehuset i Østfold som et praksisyrkehus da det åpnet i 2015. Men helt fra start har det vært for lite. De neste årene planlegges det å bygge og oppgradere til sammen elleve sykehus. Nå advares det mot at feilen gjentas.

OVER NORGE PRESENTERER

BJARTE
HjeltnesATLE
PettersenINGER LISE
RypdalJØRN
HoelLISE
Karlsnes

LOVE
Vår Beatles hyllest
IS ALL YOU NEED

HØSTENS STORE MUSIKKOPPLEVELSE!
PREMIERE CHAT NOIR 6. SEPTEMBER

Chat Noir
etabl. 1912

Ticketmaster.no • 815 33 133
Hotell: 06154 • Showpakker.no

Ansatte sier opp i protest, akuttmottak er overfylt og kapasiteten sprengt. Sykehuset Østfold skulle være prakteksempelen på et moderne sykehus, men siden åpningen har problemene stått i kø.

Sykehuset skulle ha 0 korridorpasienter. I fjor lå 3800 på gangen.



Dette er saken

DE siste årene er antall sengeplasser ved sykehusene blitt redusert. Myndighetenes ønske er at flere skal behandles på dagklinikker og i kommunale foretak.

11 sykehus er under planlegging for å bli bygget eller oppgradert de neste årene.

TIL sammen har Stortinget godkjent en investering på 27,5 milliarder kroner til disse sykehusene. I tillegg må sykehusene bidra med 30 prosent egenkapital.

FAGEKSPERTER er bekymret for at de nye sykehusene skal bygges for små og med for få sengeplasser.

TEKST: FRØYDIS BRAATHEN
fb@aftenposten.no

FOTO: STEIN BJØRGE

Jeg er full av beundring for sykepleierne her, men har ingen beundring for dem som har planlagt dette sykehuset, sier Gunn Stang.

Hun er en av pasientene som ble henvist til en seng i korridoren etter at hun falt og slo benet, som måtte opereres.

Med venstre ben i gips har hun endelig fått plass på et pasientrom på Sykehuset Østfold, etter å ha tilbrakt flere netter på korridoren.

– Det var slitsomt å ligge på gangen, det ble ikke noe særlig søvn på meg. Det er så trangt at det nesten ikke er plass til å kjøre en seng til forbi. Men verst er det for sykepleierne, jeg så på at de måtte løpe bena av seg, forteller Stang.

Da det nye sykehuset utenfor Fredrikstad sto ferdig høsten 2015, skulle det være helt

fritt for korridorpasienter, med ny teknologi og enerom for alle pasienter.

Det er imidlertid ikke blitt helt som alle hadde håpet.

– Jeg har vært vitne til at korridorpasienter har laget «telt» av laken i forsøk på litt privatliv. På det verste minnet det nesten om en flyktingemottak ved enkelte sengeposter, sier smittevernoverlege ved sykehuset, Jon Birger Haug.

Prydet forsiden på Høies sykehusplan

Like etter åpningen skrev helseminister Bent Høie (H) et innlegg med hyllest til det nye sykehuset i Østfold i Fredriksstad Blad, der han beskriver sykehuset som «et eksempel til etterfølgelse». «Nå kan pasientene ta i bruk et sykehus som er laget helt og holdent med tanke på dem», skrev han i innlegget. Han hadde valgt å la det nye sykehuset pryde forsiden på sin nye og rykende ferske plan for sykehusene.

Siden da har delegasjoner fra inn- og utland vært på besøk på Kalnes for å lære om hvordan et moderne sykehus skal organiseres. I gangene kjører AGV-roboter med traller, de tar heisen ned til kjelleren selv for

å hente blant annet sengetøy. Sykehuset har også et svært moderne laboratorium, som gir raskt svar på tester.

Men til tross for ny teknologi og ganger som nærmest fremdeles oser av ny maling, har symptomer på akutte og kroniske problemer i den 89.000 kvadratmeter store sykehusorganismen tårnet seg opp.

Det handler om mer enn at antallet korridorpasienter er gått rett til værs, til tross for et uttalt mål om null slike pasienter. I fjor måtte 3800 pasienter ligge på på gangen. Fordi sykehuset er planlagt uten korridorpasienter, er det ikke bygget ekstra bad eller toaletter i gangen. Korridorene er dessuten så smale at korridorpasientene ligger tett opptil all trafikken i gangene.

Erfarne ansatte sluttet

I løpet av siste halvår i 2017 sa mange av de erfarne sykepleierne ved hjerteavdelingen opp på grunn av for stort arbeidspress og det de mener er uansvarlige forhold for pasientene. 31 ifølge sykehuset, 47 ifølge de tillitsvalgte, som også har regnet med sykepleiere på midlertidige kontrakter.

Til sammen er det rundt 95 ansatte ved



Gunn Stang har fått plass på enerom etter å ha tilbrakt flere døgn på korridoren.

denne avdelingen. Mange har også sluttet ved gastrokirurgisk avdeling, og flere andre kirurgiske og medisinske avdelinger har mistet unormalt mange ansatte i løpet av det siste halvåret, ifølge Anita T. Granli, foretakstillitsvalgt for sykepleierne.

Helsetilsynet behandler nå tre bekymringsmeldinger som Norsk Sykepleierforbund i Østfold har sendt inn om forholdene på hjerteavdelingen, ortopedisk avdeling og gastrokirurgisk avdeling.

I et av varslene står det blant annet at:

«Med så mange erfarne sykepleiere som har sluttet på kort tid, er det en stor utfordring med faglig kompetanse. (...) De beskriver at de ikke rekker å gi pasientene god nok pleie og behandling. (...) Vi har også fått tilbakemeldinger fra andre avdelinger og fra andre yrkesgrupper (f.eks. legene), som er bekymret for pasientkvaliteten.»

Mener situasjonen ikke er forsvarlig

Anita T. Granli sier hun får tilbakemeldinger fra de ansatte om at det er mye bruk av doble vakter og overtid.

– De ansatte opplever en ekstremt høy

arbeidsbelastning og underbemanning. Sykepleiere forteller meg at de er redd for at pasienter vil måtte lide fordi arbeidsforholdene ikke er forsvarlige. Dette er bakgrunnen for at så mange har valgt å slutte ved enkelte avdelinger, forteller Granli.

I et av varslene til Helsetilsynet står det at det sjelden blir satt inn ekstra personell for å ivareta de ekstra korridorpatientene:

«Det er daglig korridorpatienter (...). Mange av disse pasientene egner seg ikke til å ligge i korridor. Det kan være nyopererte pasienter, pasienter med rektalblødninger (vi har kun ett toalett på deling), sårskift og stomiskift. (...) Korridorpatienter som skal opereres, får ikke dusjet, da vi ikke har dette tilgjengelig for korridorpatientene.»

Pasientombudet er bekymret

Pasient- og brukerombudet i Østfold er også bekymret for situasjonen ved sykehuset. I årsberetningen, som ble offentliggjort 15. mars, står det at «Sykehuset Østfold er et daglig tema på vårt kontor. En økende bekymring for sykehuset på Kalnes har dessverre gjort seg gjeldende gjennom 2017.»

Magne Solberg, seniorrådgiver i Pasient- og brukerombudet i Østfold, sier de har fått mange henvendelser fra pasienter i løpet av 2017.

– Vi har fått mange tilbakemeldinger om pasienter som blir liggende i korridorene og vente, og pasienter forteller at personalet ikke har tid og er stresset. Dessuten har vi fått tilbakemeldinger om innkallinger og kontroller som uteblir, særlig ved hjerteavdelingen. Også ved lungeavdelingen og nevrologisk avdeling har det vært mange pasientklager, forteller Solberg.

10.000 kvadratmeter mindre

Mange av utfordringene ved det nye sykehuset bunner i at det er bygget altfor lite, mener kildene Aftenposten har snakket med. I utgangspunktet var det prosjektert et 10.000 kvadratmeter større sykehus. Det ville kostet 500 millioner kroner mer enn fastsatt budsjettamme, ifølge Helse Sør-Øst.

I tillegg til plassmangel på akuttmottaket og tilnærmet ingen oppholdsrom for pasienter og pårørende utenom enerommene, har rundt 200 ansatte i administrasjonen

Fakta

Sykehuset Østfold

SYKEHUSET sto ferdig bygget i 2015 og åpnet høsten samme år.

DET er på 89.000 kvadratmeter og hadde en pris på 6 milliarder kroner.

RUNDT 280.000 innbyggere tilhører Sykehuset Østfold.

MED rundt 5000 ansatte er det Østfolds største arbeidsplass.

«I de verste periodene har jeg vært vitne til at korridorpasienter har laget telt av laken i forsøk på litt privatliv. Det kan nesten minne om et flyktningemottak.»

JON BIRGER HAUG
Smittevernoverlege

og de tillitsvalgte ikke plass på selve sykehuset. De sitter en halv mil unna selve sykehuset.

– Ikke mange nok sykepleiere

Å bygge sykehuset kun med enerom har vært et omdiskutert valg. Det fører ifølge de tillitsvalgte Aftenposten har snakket med, til flere utfordringer.

– Enerom høres flott ut, og det hadde vært fint for pasientene hvis det bare hadde fungert. Men enerom er mye mer tidkrevende. Pasienter som ligger alene, kan slite med å varsle om hjelp, og sykepleierne må oftere inn for å sjekke, sier Granli.

Karen Brasetvik, leder for Sykepleierforbundet i Østfold, sier at Sykepleierforbundet i utgangspunktet var positive til enerom, men de ser nå at det er mer tid- og plasskrevende.

– Enerom har gått på bekostning av en rekke andre arealer, som oppholdsrom for pasienter og pårørende og kontorplasser for de ansatte. Derfor er det en viktig diskusjon å ta i Helse-Norge når vi planlegger nye sykehus om vi kan tillate oss å satse kun på enerom når det allerede i dag er mangel på sykepleiere og annet helsepersonell, sier Brasetvik.

Antall sengeplasser reduseres

Sykehuset i Østfold er ikke det eneste nye sykehuset med trange lokaler og få sengeplasser. Også ved for eksempel Akershus universitetssykehus (A-hus) har det vært kaotiske tilstander, med mange korridorpasienter og underbemanning, ifølge Torgeir Bruun Wyller, professor i geriatri ved Universitetet i Oslo.

Flere fagpersoner er bekymret for at de planlagte sykehusene i Drammen, Mjøsa og Molde vil bli bygget etter samme modell med for små arealer og færre sengeplasser.

Torgeir Bruun Wyller sier at trenden med å bygge ned sengeplasser fortsetter.

– De regionale helseforetakene underdimensjonerer antall sengeplasser bevisst, både for å holde seg innenfor et stramt budsjett og fordi de planlegger for at ny teknologi skal få liggetiden ved sykehusene ytterligere ned. Det er her de tar feil, for pasienter som kommer på sykehus, trenger å være der lenger enn det foretakene har kalkulert seg frem til, mener Wyller.

Han peker også på at dette bare fører til flere reinnleggelsler, slik tilfellet er ved Sykehuset Østfold.

Norske myndigheters bevisste nedbygging av antall sengeplasser henger sammen med samhandlingsreformen. Færre pasienter skal inn på sykehus og i stedet få behandling og pleie i kommunale foretak, som sykehjem og kommunale akutte døgnenheter.

– Problemet er at mange av pasientene som havner i kommunale foretak, trenger bedre oppfølging enn de får der, mener Wyller.

Alvorlig syk på korridoren

En kveld i august i fjor erfarte Eli Black hvordan det er å være pårørende til en alvorlig syk ektemann, som ble plassert i en seng foran nødutgangen i korridoren.

– Samme dag hadde vi fått vite at han var alvorlig syk med kreft. Det var vondt å gå fra ham den kvelden, der han lå i en åpen seng foran det lysende nødutgangsskiltet i en korridor med mye lys og støy, forteller Black.

Hele høsten måtte han inn og ut av Sykehuset Østfold. Black husker særlig en gang de havnet på akuttmottaket og senere ble overført til akuttobservasjon. Mannen hennes var svak og veldig syk, med over 40 i feber og høyt blodtrykk. Likevel måtte de vente tre-fire timer på vaktstående lege.

– Jeg satt ved siden av ham, og en sykepleier samt etter hvert en turnuslege forsøkte iherdig å få tak i en erfaren lege, men vi måtte bare vente. Turnuslegen virket like redd som meg, og det sier litt om situasjonen, forteller Black.

Da ektemannen på nytt ble livstruende syk i januar i år, ble han igjen lagt inn på sykehuset. Men de valgte å dra hjem før han var ferdig behandlet, og heller videreføre behandlingen hjemme.

– Det er jeg glad for at vi gjorde. Vi fikk god hjelp av hjemmesykepleien. Situasjonen var slitsom nok i seg selv, og vi fikk en fin siste tid sammen med hele familien, forteller Black, som også roser de ansatte på sykehuset.

– De gjør en helt utrolig jobb under vanskelige forutsetninger.

Større smittefare

Det anbefalte nivået på hvor fullt et sykehus bør være – pasientbelegget – er 85 prosent. Da har sykehusene et slingringsmonn å gå på når det skjer et utbrudd av influensa eller annet.

Likevel ble Sykehuset Østfold planlagt med et belegg på 90 prosent: I et brev fra 2015 skriver helseminister Bent Høie at «en del av de nye sykehusprosjektene, som nytt østfoldsykehus, har imidlertid planlagt med 90 pst. utnyttelsesgrad.»

– Pasientbelegget har lenge vært svært høyt hos oss, forteller Jon Birger Haug, smittevernoverlege ved Sykehuset Østfold.

Forskning viser at hvis belegget er over 92 prosent, øker faren for pasientene i form av flere feilbehandlinger og i verste fall død. Overbelegg er også en kjent risikofaktor for økt smittefare og sykehusinfeksjoner.

– Etter nyttår har sykehuset hatt





Sykehuset Østfold ble bygget for å ha null korridorpatienter. Derfor er gangene smale, og korridorpatientene har ikke tilgang til bad.



Eli Black mistet ektemannen i januar. De valgte å tilbringe den siste tiden hjemme, med hjelp fra hjemmesykepleien.

Færre sengeplasser

TALL fra Statistisk sentralbyrå (SSB) viser at antall sengeplasser på norske sykehus var 16.000 i 1990, mens antallet var redusert til 11.500 i 2015.

KORRIGERT for befolkningsvekst var det 3,3 sengeplasser pr. 1000 innbyggere i 1996 mot 2,2 sengeplasser i 2016.

et gjennomsnittlig belegg på rundt 100 prosent, men på medisinsk klinikk har belegget vært mellom 105–110 prosent, forteller Haug.

– Hvis det oppstår et utbrudd av magesvirus i tillegg til influensa med så mange pasienter på en avdeling, kan det bli kritisk, sier han.

I et brev signert Bent Høie i 2015 står det at «den faktiske beleggsprosenten for somatiske sykehus på landsbasis var 93 prosent i 2013». Det finnes ifølge Helse- direktoratet ikke presise tall etter 2013.

Østfold kommer dårlig ut

Tall fra Helsedirektoratet for 2016 viser at det bare litt over to år gamle Sykehuset Østfold kommer ut som tredje dårligst blant 23 sykehus på sannsynlighet for reinnleggelser av eldre pasienter. Øivind Werner Johansen, helsesjef i Sarpsborg kommune, er ikke overrasket over tallene.

– Vi merker helt tydelig at liggetiden til pasientene fra Sykehuset Østfold er blitt kortere, og de er sykere enn tidligere. Dette bidrar til at flere enn før må reinnlegges på sykehuset, sier Johansen.

I tillegg gjør sykehuset det dårlig på flere andre områder:

- Dårligst når det gjelder pasientenes sannsynlighet for å overleve 30 dager etter sykehusinnleggelse for hoftebrudd. (2016)
- Den nest høyeste andelen pasienter som må ligge på korridoren. (2017)
- Tredje verst på utsettelse av planlagte operasjoner.
- Fjerdeplass når det gjelder størst andel fristbrudd på venteliste.

Når det gjelder andel infeksjoner assosiert



Det nye sykehuset i Østfold på Kalnes sto ferdig høsten 2015.

med sykehusoppholdet, havner Sykehuset Østfold midt på treet.

Får flere pasienter fra Vestby

Til tider er det kaotiske tilstander på akuttmottaket. Det lille venterommet har vært fylt til randen i influensasessongen, og det er ryddet ekstra plass på to små, ekstra venterom.

– Det er ofte dobbelt så mange der som det mottaket egentlig er bygget for, sier Anne-Karin Rime, foretakstillitsvalgt for legene.

I tillegg til en allerede sprengt kapasitet skal Sykehuset Østfold snart motta pasienter fra Vestby kommune. Når opptaksområdet i Vestby på 16.700 innbyggere også skal tilhøre Sykehuset Østfold, vil pasientgrunnlaget øke med 5 prosent.

Helge Stene-Johansen, fagdirektør ved sykehuset, forteller at de regner med seks flere pasienter pr. dag til akuttmottaket etter sammenslåingen. Tre-fire av disse pasientene vil kunne sendes ut av akuttmottaket til videre oppfølging hos egen lege, poliklinisk eller annet tilbud.

– Vi har en sak om å bygge ut akuttmottaket til utredning i styret. Uavhengig av Vestby skal akuttmottaket bygges ut. Men hvor mye det skal bygges ut, og hvordan, er ennå ikke avklart, sier Stene-Johansen.

I løpet av de neste årene er det planlagt nye sykehus og oppussing av eksisterende sykehus i Norge med en godkjent investering fra Stortinget på til sammen 27,5 milliarder kroner. Men prosjektene er ikke fullfinansiert av staten. Sykehusene må bidra med 30 prosent egenkapital.



Helseminister Bent Høie mener det er Sykehuset Østfold og Helse Sør-Øst som må vurdere om sykehuset er bygget med tilstrekkelig kapasitet.



– Helseforetakene har ansvar for å sørge for forsvarlig kapasitet og kvalitet på tjenestene, sier helseminister Bent Høie. FOTO: CARINA JOHANSEN

– Å ligge på korridor er uverdigg

Sykehus som skal bygges eller oppgraderes

STAVANGER UNIVERSITETSSYKEHUS:
Nytt sykehus: 8,5 milliarder kroner.

HAUKELAND UNIVERSITETSSYKEHUS
Oppgradering av Sentralblokken: 529 millioner kroner.
Ny barneklinnikk og fødeavdeling: 3 milliarder kroner.

HELSE FØRDE
Oppgradering: 1,6 milliarder kroner.

SØRLANDET SYKEHUS, KRISTIANSAND
Nytt psykiatribygg: 810 millioner kroner.

SYKEHUSET VESTFOLD, TØNSBERG
Ny fløy og psykiatribygg: 2,6 milliarder kroner.

DRAMMEN SYKEHUS
Nytt sykehus: 12 milliarder kroner.

OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS
Oppgradering: 1,8 milliarder kroner.

NORDLANDSSYKEHUSET, BODØ
Utbygging: 1,9 milliarder kroner.

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE, TROMSØ
Ny A-fløy: 650 millioner kroner
PET-senter: 536 millioner kroner.

FINNMARKSSYKEHUSET, KIRKENES
Nytt sykehus: 857 millioner kroner.

- Beløpene inkluderer lån på 70 prosent og egenkapital på 30 prosent.

– Å ligge på korridor er en uverdigg situasjon for pasienten og et hinder for god kvalitet i behandlingen. Jeg oppfatter at Sykehuset Østfold jobber aktivt med å håndtere utfordringene med korridorpasienter, sier Høie.

– Med tanke på alle utfordringene sykehuset har hatt, mener du fortsatt at Sykehuset Østfold er et sykehus til etterfølgelse?

– Sykehuset er det første i Norge som tar hensyn til hele pasientens behov, hvor psykiatri og somatikk er samlet i samme bygning. De har bare enkeltrom, og alle rom har egne bad. Sykehuset har også tatt i bruk mye ny teknologi. På disse områdene er Sykehuset Østfold et klart eksempel til etterfølgelse. Samtidig skal alle nye sykehus evalueres. I alle prosjekter vil det være forhold som man ikke har tenkt på, som har endret seg underveis, som ikke fungerer slik man har tenkt og som vil kreve korrigeringer, sier Høie.

– Mener du det er en riktig helsepolitikk å bygge nye sykehus med færre sengeplasser?

– Alle sykehusprosjekter er dimensjonert etter kriterier som tar hensyn til både befolkningsvekst og sykdomsutvikling. Det skjer endringer i behandlingsmetoder, for eksempel mer bruk av dagkirurgi, utbygging av kommunale tjenester og kortere liggetider, som påvirker sengekapasiteten. Jeg vil understreke at helseforetakene har ansvar for å sørge for forsvarlig kapasitet og kvalitet på tjenestene, sier Høie.

– Målet om 0 korridorpasienter ligger fast

Just Ebbesen, administrerende direktør ved Sykehuset i Østfold, sier at sykehuset fikk en økning i antall korridorpasienter, samtidig som de innførte et prinsipp om at pasientene alltid skal ligge på avdelingen som har behandlingsansvaret.

– Dette for å bedre pasientsikkerheten. I ettertid ser vi at denne omleggingen har gitt flere korridorpasienter. Vi justerer nå for å rette opp i dette. Målet om ikke å ha pasienter på korridor ligger fast, sier Ebbesen.

Han sier at han avventer utfallet av de tre tilsynene som Fylkesmannen i Østfold har opprettet før han vil kommentere sakene.

– For å bedre på forholdene på de områdene som har utfordringer, har vi iverksatt flere tiltak. Det er blant annet ansatt 50 sykepleiere ved hjer-teavdelingen, ifølge Ebbesen.

– Hva tenker du om de dårlige resultatene

til Sykehuset Østfold, og hva gjør du for å forbedre forholdene?

– Vi bruker alle kvalitetsindikatorerne til systematisk forbedring. Sykehuset Østfold har hatt en god kvalitetsutvikling og høy aktivitetsvekst på stort sett alle områder. Østfoldingenene har aldri fått mer, bedre eller sikrere spesialisthelsetjenester enn i dag, mener Ebbesen.

Om akuttmottaket sier Ebbesen at planløsningen ikke god.

– Pasientene oppholder seg lenger i akuttmottaket enn forutsatt. Det er ofte vel anvendt tid, fordi 40 prosent kan reise hjem uten å bli innlagt. Samtidig krever det mer plass. Konklusjonen er at det er nødvendig å utvide, sier han.

Han forteller at de nå jobber systematisk for å bli klare til å motta pasientene fra Vestby.

Som kommentar til Eli Blacks opplevelse av å ha en alvorlig syk mann på Sykehuset Østfold svarer Ebbesen at han selvfølgelig ikke ønsker at noen i en sårbar situasjon skal sitte igjen med slike erfaringer.

– Jeg vil få beklage til dette ekteparet og til dem som har hatt tilsvarende opplevelser.

– Dette skal vi ta lærdom av

Gunn Kristin Sande, kommunikasjonsdirektør i Helse Sør-Øst, mener at mye fungerer bra ved Sykehuset i Østfold, men at det også er områder som ikke fungerer godt nok.

– Dette skal vi naturligvis ta lærdom av. Erfaringer fra byggingen av Akershus universitetssykehus ble tatt med i arbeidet med nytt sykehus i Østfold, og erfaringer derfra tas med til kommende prosjekter. Vi er nå i gang med å planlegge en ny evaluering ved Sykehuset Østfold, som skal involvere både ansatte og brukere, sier Sande.

Sande forteller at enerom er standard på nesten alle nye norske sykehus som planlegges i dag.

– Flere studier gir anbefalinger om enerom. Positive effekter av enerom er redusert smitterisiko, at det tilrettelegger for konfidensielle samtaler med pasientene, mer ro og bedre søvn for pasientene. Enerommene har konsekvenser for driften, og dette vil være en del av evalueringen.

Sykehuset Østfold gjennomfører en ny risikovurdering i forbindelse med at det skal overta ansvaret for innbyggerne i Vestby kommune.

– Denne vil også omfatte en særskilt vurdering av kapasiteten i akuttmottaket, sier Sande.