

Høringsuttalelse Konseptfaserapport SNR

Kirurgisk klinikk Kristiansund Sykehus

Kirurgisk klinikk i Kristiansund er av den oppfatning at SNR må tilpasses de faglige og teknologiske utviklingstrendene som kommer. I dette ligger det en vridning av pasientforløp som går fra inneliggende operasjoner til dagkirurgi og poliklinikk. Det betyr at andelen dagkirurgi vil øke i fremtiden og derfor må vi tilpasse ressurseffektive tilbud til denne pasientgruppen. Nasjonal og internasjonal forskning viser til resultater med bedre kvalitet, bedre pasienttilfredshet og kostnadsreduksjoner for dagkirurgi, når denne aktiviteten flyttes ut av hovedsykehuset. Andre helseforetak i landet gjør dette nå og profeterer på denne type drift.

1. Delrapport prehospitale tjenester

Styret og foretaks møte har gitt føringer for utredningen av de fremtidige prehospitale tjenestene i SNR.

- *For å sikre forsvarlig akuttberedskap, legger styret til grunn at den prehospitale tjenesten videreutvikles og ivaretar også de innbyggerne som får lengst reisevei til sykehus.*

Vi mener at når en tjeneste skal videreutvikles så betyr dette at den skal være «bedre» enn den er i utgangspunktet. Det betyr at innbyggerne i SNR, som har behov for denne tjenesten skal få et kvalitativt, operativt og tilgjengelig, bedre tilbud enn det de har i dag.

Kompenserende tiltak for å imøtekomme styrets bestilling er beskrevet i delrapporten prehospitale tjenester kapittel 5. Tiltakene som beskrives her inneholder med noen få unntak de samme forventninger/krav til tjenesten, som gjelder i dag. Det kan ikke beskrives som en videreutvikling. Vi har traumeprotokoller som regulerer denne aktiviteten. Flåtestyring er en forutsetning for dagens standardiserte prehospitale tjeneste, og det er etablert 2 – bårebil. Det vi sitter igjen med er

- Flytte Gjemnes ambulansestasjon til Hjelset
- Etablere intensivambulanse
- Etablere «hvite ambulanser», som er beskrevet som et «utviklingsprosjekt».

Å sentralisere ambulanseressurser medfører at ressurser blir redusert i de områdene hvor pasienter med lengst reisevei bor. Vi vet også at alle pasientene som skal transporteres fra ytre deler av Nordmøre inkludert Kristiansund får en betydelig lengre reisevei, og ambulanseressursene vil være fraværende i sitt beredskapsdistrikt betydelig lengre enn tidligere. Selv om en tilstreber en god flåtestyring vil det være vanskelig å kompensere for fravær av beredskapsressurser, på grunn av lange avstander til kompenserende ressurs eller fravær av slik ressurs.

Kravet til dekningsgrad, tilgjengelighet og rett til like tjenester ligger i bunn, og skal bli bedre enn det er i dag??

- ***For å sikre en bedre beredskap i denne regionen, videreutvikle dagnes tjenestetilbud og optimalisere dekningsgraden bør det når SNR settes i drift etableres en ekstra ambulanseressurs i området Kristiansund/ytre Nordmøre.***

2. Dagkirurgi Kristiansund

Avgjørelse på om det skal være dagkirurgi ved SNR Kristiansund blir tatt i desember. Dette gjør at Konseptrapporten ikke kan svare dette ut. At en så viktig avgjørelse ikke er tatt når rapporten foreligger, er en stor svakhet, og som utfordrer faglinjene i forhold til fremtidig organisering, drift og tilhørighet.

Det er en forutsetning for en fremtidsrettet helsetjeneste, at dagkirurgi innen ortopedi og gynekologi ved SNR Kristiansund videreføres. Dette er med på å gi innhold til målet om « sikre innbyggerane kvalitativt gode, likeverdige, tilgjengelige og tilpassa spesialisthelsetjenester, med god ressursutnyttelse»

Å etablere dagkirurgisk virksomhet utenfor akuttsykehuset er gjort ved en rekke andre helseforetak, Stavanger, UiO, Østfold og Vestfold. Dette med gode resultat. Å ha adskilte løp for elektiv dagkirurgi og inneliggende kirurgi, akutt og elektiv, er vist å ha store fordeler. Mindre fortrenging av planlagt program, - altså stryk, når det kjøres hver for seg, bedre kvalitet, mer kostnadseffektivt og bedre ressursutnyttelse. (se vedlagte artikler). Utvikling av moderne anestesi og operasjonsteknikker gjør at flere typer inngrep egner seg for dagkirurgi, - dermed øker omfanget.

Innen fagene ortopedi og urologi har Kristiansund sykehus lenge hatt pasienter fra hele nedslagsfeltet til Nordmøre og Romsdal. Befolkningen er ikke uvant med å få behandling ved de ulike lokasjonene. Tall hentet fra Operasjonsprogrammet viser at 20 % av den ortopediske dagkirurgiske aktiviteten ved i Kristiansund kommer fra kommuner utenfor eget nedslagsfelt (Nordmøre).

Når de dagkirurgiske fagene nå begrenses til ortopedi og gynekologi, bør det være god mulighet og aksept for at pasienter fra hele nedslagsfeltet får sitt tilbud ved SNR Kristiansund.

Det er akseptabel reisetid for inngrep som gjøres forholdsvis sjeldent. Morgendagens pasient, som det er den vi skal planlegge for, vil være mer opptatt av kvalitet, sikkerhet, tid til behandling enn geografi. Pasientene vil «shoppe» tjenester der de finner de beste resultatene basert på egne preferanser. Det vil si at vi må være konkurransedyktig og det får vi best til om vi rendyrker en dagkirurgisk linje uten å blande dette inn i annen pågående operasjonsaktivitet.

Vi har også et potensial i de pasientene som i dag velger andre helseinstitusjoner utenfor HMR som behandlingssted. Hvis jeg forstår tallene rett har vi (SNR) i dag en «lekkasje» inntil 30 % av pasientene. Ved å organisere, effektivisere og tilpasse vårt tjenestetilbud slik at vi blir konkurransedyktig sammenlignet med private aktører har vi mulighet til å ta tilbake lokale pasienter og å operere disse i egen struktur. Da vil en slik type organisering som vi snakker om her være et ideelt virkemiddel for å nå denne målsetningen.

Rekruttering har også vært et moment som er brukt både i tidligere styrevedtak om lokalisering og om fremtidig bærekraft/drift. Vi registrerer også at dette begrepet blir brukt som argument i denne høringen for å sentralisere dagkirurgien. Det ortopediske fagmiljøet i Kristiansund er et av få fagmiljø i SNR som klarer å rekruttere godt og som genererer spesialister tilbake til egen organisasjon. Dette er lokale leger som ønsker å bo og jobbe i sitt nærområde og som vil være en vesentlig bærekraft inn i SNR.

Fagmiljøet i Kristiansund er av den oppfatning av at en todelt geografisk lokalisasjon er med på å styrke pasienttilbudet. Å ha dagkirurgi i Kristiansund vil være vesentlig knyttet til en fremtidig lojalitet fra pasienter fra Nordmørskommuner. Det vil med stor sannsynlighet bli en mye større avskalling mot St Olav og private aktører om det ikke er igjen et «fotavtrykk» i Kristiansund. Det vil også være en negativ faktor for fagmiljøet i Kristiansund om det kun blir en lokasjon med fare for at dagens lokale spesialister vil søke seg bort til andre sykehus og fagmiljø.

Dagkirurgi er et fag i ekspansjon og omfanget vil øke i fremtiden i takt med teknologisk og faglig utvikling. Kirurgisk klinikk i Kristiansund mener det vil være en styrke for SNR å etablere en dagkirurgisk tjeneste i Kristiansund. Å etablere en elektiv operasjonslinje som kan rendyrkes på utsiden av hovedoperasjon vil sikre kvalitative gode pasienttjenester, som vil være mer kostnadseffektiv enn å ha det inne på hovedsykehuset. I tillegg vil et slit tjenestetilbud være med på å sikre god rekruttering av ortopeder langt inn i fremtiden.