

Høringsuttalelse fra NSF Kristiansund Sykehus vedrørende Konseptrapport Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR) Helse Møre og Romsdal

Innledning

Vi viser til høringsbrev fra Helse Møre og Romsdal. Når styrene i Helse Møre og Romsdal HF og Helse Midt-Norge RHF nå skal velge alternativ for SNR for å sikre befolkningen i Nordmøre og Romsdal et best mulig spesialisthelsetjenestetilbud, mener vi det må legges avgjørende vekt på hva som gir et likeverdig og godt tilbud for alle pasienter, et sterkt fagmiljø og mest hensiktsmessig utnyttelse av samfunnets ressurser.

Vurderinger/innspill

Det planlegges kontaktsmitteisolat med forrom for to sengerom i hvert sengeområde, altså per 24 senger. For infeksjonsmedisin skal det være et luftsmitteisolat. Vi stiller spørsmål om det er tatt hensyn til dagens situasjon ved sengepostene. Samtidig må det tas høyde for en økning i antibiotikaresistens og dermed økt behov for isolering. At det planlegges enerom med eget bad vil lette situasjonen, men det antas at det vil være behov for flere isolat enn de som er planlagt. Vi mener at det nå ikke planlegges tilstrekkelig mengde fullverdige isolat i tråd med Smittevernplan for Helse Midt-Norge RHF.

Vi merker oss at det i analysen av dimensjonerende forutsetninger ikke står noe om hvor stor del av befolkningsgrunlaget som er barn og unge, og at framskrivninger i tilbudet til disse heller ikke er synliggjort i analysen.

Vi finner det uakseptabelt at tilbudet til barn og unge blir redusert til poliklinisk behandling, dagbehandling og 2-3 døgnenger i fleksibelt område for innlegging av akutt syke barn og barn med kronisk sykdom med akutt forverring. Tilbudet til barn og unge blir åpenbart dårligere og det er svært vanskelig å se hvordan HMR kan hevde at tilbudet er likeverdig for barn på Nordmøre og Romsdal og Sunnmøre med å foreslå denne løsningen. Vi mener at man heller burde styrke nåværende barneavdeling i Kristiansund slik at man kan ha full kapasitet på helg, at det legges til rette for at minst en sykepleier tar videreutdanning innen barnesykepleie. Helseforetaket burde iverksette tiltak for rekruttering av flere barneleger. På denne måten har man en mulighet til å ivareta kompetansen fram til et nytt sykehus står klart på Hjelset.

DMS Kristiansund vil sikre godt tilbud til store pasientgrupper med behov for tjenester fra både spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten dersom disse blir lokalisert sammen. Dette, sammen med muligheten for å utvikle dette til en arena for kompetanseutvikling og mulige synergieffekter med et innovasjonssenter, er svært gode argumenter for å velge å bruke eksisterende lokaler i Kristiansund.

For pasientene i Nordmøre og Romsdal vil en effektiv dagkirurgisk enhet i Kristiansund i tillegg til dagkirurgien ved Hjelset øke tilgjengeligheten og bidra til å redusere ventetid. Ortopedimiljøet i Kristiansund er godt etablert og vil oppleve det som mer attraktivt med dagkirurgi i Kristiansund. Uten dagkirurgi i Kristiansund vil det ortopediske fagmiljøet i SNR bli betydelig svekket. En isolert produksjonslinje separat for akutt sykehusets virksomhet vil bidra til bedre utnytting av ressurser og gi mulighet for rendyrking av effektive dagkirurgiske produksjonslinjer. Elektive og produksjonseffektive løp med dagkirurgi i DMS Kristiansund fremmer kvalitet for pasientene. Dagkirurgi i Kristiansund bør utformes slik at det er enkelt å utvide kapasiteten når det er nødvendig. Å legge dagkirurgi i Kristiansund gir større mulighet for synergieffekter ved at flere spesialisthelsetjenester samlokaliseres i samme bygg, i tillegg til synergieffekt med kommunale tjenester og innovasjonssenter. Kommunene på Nordmøre og fagmiljøet i Kristiansund har gitt tydelig uttrykk for at de ønsker dagkirurgi i Kristiansund.

Det anses å ha mindre betydning at ombygging av eksisterende areal i sykehuset i Kristiansund gir høyere arealforbruk enn i et nybygg.

Konseptrapporten viser at det er lite kostnadsforskjell mellom de ulike alternativene med dagkirurg. Dette stiller vi oss undrende til da operasjonsstuene på nåværende Kristiansund sykehus har så god standard.

Vi stiller spørsmål ved hvor klokt det er å fatte en beslutning om dagkirurgi i SNR når det ikke er ferdig utredet i forhold til økonomi. Viser til at det skal gjøres ytterligere beregninger av ressurseffektivitet hvor man skal se på forskjeller mellom å ha to dagkirurgiske stuer i Kristiansund og samle alle stuen på SNR Hjelset.

Oppsummering og konklusjon

I Helse Møre og Romsdals utviklingsplan av 2014 er en av de overordnede strategiene «å desentralisere det vi kan og sentralisere det vi må». I denne sammenheng mener vi at det eneste alternativet helseforetaket må velge er Kristiansund med dagkirurgi i dagens bygg. Særlig negativt for et nytt bygg er at det gir mindre rom for å samlokalisere ambulansestasjon og andre spesialisthelsetjenester, og samtidig mindre rom for å bygge ut kommunale tjenester/DMS.

Konseptrapportens alternativ 2A med dagtilbud, poliklinikk og dagkirurgi i eksisterende lokaler i Kristiansund anses som det beste og eneste akseptable alternativet. Vi mener dette alternativet er best egnet til å sikre befolkningen i Nordmøre og Romsdal et best mulig spesialisthelsetjenestetilbud. Dette er også det alternativet som, etter vår mening, i størst grad vil skape aksept for valgt løsning på Nordmøre.