

Internt notat

Til: Postmottak HMR
Frå: Nevrologisk avdeling
Dato: 101016
Kopi:
Ref: Konseptrapport HMR-Høringsbrev

Emne: Uttale konseptrapport SNR fra nevrologisk avdeling

Nevrologisk avdeling har deltatt i arbeid med konseptrapporten med representanter i arbeidsgruppen for poliklinikk og sengeposter. Det bes særlig om tilbakemelding på:

- 1. Dimensjonerande føresetnadar for SNR (kap. 11)*
- 2. Konseptvalg for akuttsjukehuset på Hjelset (bygg og driftsløysingar (kap.12)*
- 3. Grunnleggjande føresetnadar (kap. 8.1.1) og utvalskriterier (kap. 8.1.3) for tilbodet i Kristiansund.*
- 4. Kva alternativ for SNR er best egna til å sikre befolkninga i Nordmøre og Romsdal eit best mogleg spesialisthelsetenestetilbod?*

Ad 1. Dimensjonerende forutsetninger

Som anført i rapporten har flere avdelinger allerede gjort et stort arbeid med omlegging av drift fra døgnbehandling til dag- og poliklinisk behandling. Hvilke konsekvenser dette får vil det imidlertid være vanskelig å fastslå meir konkret. Beleggsprosenten som er anført synes rimelig, særlig sett i lys av at det nå er økende dokumentasjon på at overbelegg øker risiko for pasientskade.

Forutstning for å få til bedre utnyttelse av ressurser vil være at det er tilstrekkelig med fagpersonell der pasienter til enhver tid befinner seg for å sikre god pasientflyt.

Ad 2. Konseptvalg for akuttsjukehuset på Hjelset:

For nevrologisk avdeling vil det være behov for døgnrevet sengepost som i dag, men bedre kapasitet på pasienthotell vil bidra til redusert behov for døgnplasser som i en vanlig sengepost. Dette er det tatt høyde for i rapporten.

Nevrologisk avdeling driver i dag utstrakt elektiv utredning både i poliklinikk og dagenhet.

Dagenhet: Benyttes både til dagopphold, hovedsaklig infusjonsbehandling og spinalvæskeundersøkelser. Noen infusjonsbehandlinger foregår over 3-5 dager, hvor pasienter mellom behandlingene godt kan være på pasienthotell. Avdelingen har også elektive utredningsopphold som strekker seg over flere dager, med pasientgrupper som også kan overnatte i pasienthotell. Derfor blir samarbeid dagenhet-pasienthotell av stor betydning for nevrologisk avdeling..

Nevrologisk poliklinikk driver både legedrevet og sykepleiedrevet poliklinikk i tillegg til tverrfaglig poliklinikk som involverer flere yrkesgrupper. Klinisk nevrofysiologisk laboratorium (KNF) betjener både polikliniske pasienter og inneliggende pasienter. Virksomheten drives i tett samarbeid med nevrolog med spesialkompetanse på nevrofysiologiske undersøkelser, noe som understreker viktigheten av nær fysisk relasjon mellom nevrofysiologisk laboratorium og lege med denne spesialkompetansen. Denne legen vil ha sin hovedvirksomhet i poliklinikken. Det er også særlig viktig med tilstrekkelig spesialrom til virksomheten i KNF. Behovet vil minimum være som i dag med 3 spesialrom med spesifikasjoner som er beskrevet i arbeidet som har ledet fram til konseptrapporten.

Nevrologifaget er i en rivende utvikling. Dette gjelder både akuttnevrologi og den elektive delen av faget. Utredningsmuligheter og behandlingsmetoder endrer seg og for de store pasientgruppene blir utredning og behandling mer og mer tverrfaglig. Dette medfører at det rundt pasienten må være tilstrekkelig tilgang på fagpersoner med spesialkompetanse i tillegg til legespesialisten. Dette omfatter både spesialsykepleiere, fysioterapeuter og andre faggrupper som f. eks ergoterapeut, sosionom og logoped. Dette er argumenter som taler for at all nevrologisk virksomhet bør være lokalisert i sjukehusbygningen på Hjelset.

Argument for desentralisert virksomhet er bl. a pasienter med behov for hyppig kontakt med sykehuset. De nevrologiske pasienter dette omfatter trenger imidlertid meir tjenester enn det som kan tilbys ved en enkelt legekonsultasjon, dvs supplerende undersøkelser ved klinisk nevrofysiologisk laboratorium og tverrfaglig oppfølging. Pasienter til infusjonsbehandling har hyppigst kontakt med nevrologisk avdeling og trenger pga sin spesialiserte behandling kontakt med både sykepleier og lege med kompetanse på tilstanden.

Nevrologisk avdeling har nært samarbeid med en rekke avdelinger, bl. a radiologisk avdeling. Ved en rekke nevrologiske tilstander til nye radiologiske/nukleærmedisinske utredningsmuligheter være av stor betydning. Det er derfor viktig at SNR planlegges så fleksibelt at nye undersøkelsesmodaliteter kan tas i bruk.

Ad 3. Grunnleggende forutsetninger og utvalgsriterier for tilbudet i Kristiansund:

Nevrologisk avdeling ser det som mest hensiktsmessig at all drift foregår i sjukehuset på Hjelset av grunner redegjort ovenfor. De fleste spesialister arbeider både i sengepost og poliklinikk, samt deltar i bakvaksordning. Fysisk nærhet mellom alle disse funksjoner bidrer til bedre arbeidsflyt.

Ad 4. Hvilket alternativ for SNR gir best mulieg spesialisthelsetilbud:

Det vises til høringssvaret for klinikk for medisin og rehabilitering.