

Helse Møre og Romsdal HF
6038 Ålesund

Brevet er sendt elektronisk til: postmottak@helse-mr.no

Høringsuttalelse Idefaserapporten.

Ordfører og rådmannskollegiet på Nordmøre (ORKidé) vil innledningsvis påpeke at Helse Møre og Romsdal HF sin håndtering av prosessen vedrørende nytt felles akutt sykehus for Nordmøre og Romsdal, preges av åpenhet og profesjonalitet. Dette skaper tillit og legitimitet til avgjørelsen om hvor sykehuset skal plasseres.

ORKidé slutter seg til det som fremkommer i Helseforetakets rapport:

“Det nye sjukehuset i Nordmøre og Romsdal gir ei unik mogelegheit til å utvikle eit framtidretta og moderne sjukehusstilbod for pasientar, tilsette, føretak og kommunar. Prosjektet legg grunnlaget for å byggje saman, skape eit tilbod til pasientane som er fagleg meir robust og berekraftig for framtida, med moderne IKT- og logistikk-løysingar”

I høringsbrevet er det bedt om tilbakemelding på fire særskilte områder:

1. Foretaksperspektivet

Idefaserapporten som nå er på høring, gir etter ORKidé sin oppfatning en god beskrivelse av helseutfordringene som helseforetaket må løse både på kort og lang sikt. ORKidé vil spesielt fremheve noen områder innenfor utviklingen av helsetilbudet som vi anser som viktige for å oppnå en målsetting om «pasientenes helsetjeneste».

ORKidé forutsetter at det nye sykehuset også skal tilby et pasienthotell. Et moderne pasienthotell med gode fasiliteter vil kunne bidra til at behovet for døgntjenester blir mindre, og pasienter slipper reise til og fra til daglig behandling. Pasienthotell kan også være et tilbud til pårørende til f.eks små barn.

I idefaserapporten er innholdet i akutt sykehuset svært kort omtalt. Vi ser funksjonene, men i liten grad omfanget. Orkidé vil påpeke at det nye akutt sykehuset må beskrives med høyere presisjonsnivå i forhold til faglig innhold. Ikke for å konservere dagens strukturer, men for å få innsikt i omfanget av planlagte funksjoner og den faglige dybden i disse. (antall gren-spesialiteter mv.) Det nye sykehuset må også tilpasses spesialisthelsetjenester i forhold til spesielle utfordringer i befolkningen slik som geriatere, lungeleger m.v.

Omfanget er knyttet til kliniske funksjoner. ORKidé savner redegjørelse for gjensidig avhengighet mellom fagene og ekspansjonsmuligheter for å gjøre tilbudet robust, faglig interessant og fremtidsrettet. Faglig dybde er knyttet til spesialiteter, antall legespesialister, antall rekrutteringsstillinger, samarbeid med forskningsinstitusjoner samt tilgang til ny teknologi og medisinsk utstyr. Ambisjonene på omfang og dybde må beskrives i idefaserapporten, slik at robustheten i fellessykehuset tydeliggjøres.

Det nye fellessykehuset bør i utgangspunktet ha et omfang som er på nivå med det de to sykehusene i dag har til sammen.

2. Samhandling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten

I idefaserapporten er forholdet til kommunene sine helse- og omsorgstjenester omtalt. Flere oppgaver skal overføres til kommunene og dette vil være dimensjonerende for det nye fellessykehuset. ORKidé vil påpeke følgende: I dimensjoneringen av det nye sykehuset må en sikre en parallell opp- og nedbygging av tjenester mellom kommuner og helseforetak. Dette krever en utstrakt helseplanlegging i fylket. I denne prosessen kan ikke en aktør maksimere egeninteresse drevet fram av økonomi. En kan ikke i dimensjoneringen av det nye fellessykehuset forskuttere nye oppgaver overført til kommunene uten at staten kompenserer kommunene økonomisk for å overta oppgavene. Overføring av oppgaver må skje gjennom utvikling av konkrete pasientforløp som sikrer kvalitet og standardisering i pasientbehandlingen.

Det er slik at dimensjoneringen av helsetjenester i kommuner og sykehus må inneholde en vurdering av dagens arbeidsfordeling. Dette innebærer også en vurdering av om en del oppgaver bør flyttes fra kommuner og tilbake til spesialisthelsetjenesten der en har spiss-kompetanse. Dette gjelder bl.a. innen tung psykiatri og rusbehandling.

3. Desentralisering av tjenester - oppbygging av poliklinikker

Med referanse til strategi 2020 og til modellvalg for det nye fellessykehuset i utviklingsplanen (3a og 3b) er det i idefaserapporten tatt opp igjen problemstillingen om desentralisering av spesialisthelsetjenesten til folketette områder. ORKidé vil til dette uttale følgende: Det er grunnleggende at det nye akuttsykehuset har en robusthet i faglig bredde og dybde som gjør at sykehuset har nok rekrutteringskraft. Da må en ikke spre funksjoner slik at det virker fragmenterende.

En må hindre at det oppstår en debatt av type «funksjonsfordeling light» mellom sykehuset og poliklinikkene, der det blir kamp om arbeidskraft og økonomiske ressurser. Andre forvaltningsreformer (f. eks Nav og Politiet) viser at desentralisering av funksjoner har relativt kort levetid. Knappe budsjetter og krav om konsentrasjon av fagmiljø svekker desentrale enheter og fører over kort tid til sentralisering av funksjonene igjen.

Dersom en vil plassere polikliniske funksjoner i folketette områder bør dette vurderes å bli samlokalisert og koordinert med kommunenes helse- og omsorgstjenester. På den måten kan en bygge opp mer stabile funksjoner og bidra til innovasjon i kommunehelsetjenesten.

I rapporten framgår det at utbredelsen av avtalespesialister i Møre og Romsdal er relativt lav. ORKidé mener at avtalespesialister kan være et godt alternativ til poliklinisk behandling. For pasientene spiller det mindre rolle om spesialisten befinner seg på et sykehus eller om det er en privat praksis, hovedsaken er å få helsetjenesten. ORKidé vil derfor ha en positiv innstilling til en utvikling hvor avtalespesialister er et alternativ til sykehus. ORKidé har heller ikke innvendinger mot en fortsatt drift av ambulante tjenester som for eksempel Sunndal distriktsmedisinske senter.

I idefaserapporten er teknologi tatt opp som driver for endret pasientbehandling. Rapporten bør i større grad fange opp velferdsteknologi og telemedisinske muligheter. ORKidé er opptatt av at en moderne helsetjeneste må ta i bruk mulighetene innenfor IKT for å rasjonalisere og heve kvaliteten på tjenesten. Dette gjelder ikke minst på samhandlingen med kommunene. Andre steder i landet foregår det spennende utviklingsarbeid med bruk av telemedisin som også Møre og Romsdal kan ta i bruk i større grad og nyte godt av. For eksempel bør mulighetene for å kommunisere og overføre bilder mellom sykehus og primærhelsetjenesten videreutvikles og styrkes. Dette kan på sikt gi grunnlag for en annen fordeling av oppgaver mellom nivåene.

ORKidé konkluderer med at en må bygge robusthet og faglig styrke inn i det nye felles-sykehuset og kun på helt spesielle fagfelt bygge opp polikliniske tjenester i befolkningstette områder. Dette bør i tilfelle knyttes til kommunenes helse- og omsorgstjenester.

4. Økonomisk bærekraft

Det er av vital betydning for det framtidige helsetilbudet til Nordmøre og Romsdals befolkning at det blir bygd et nytt felles akuttisykehus (SNR). Dagens situasjon med to sykehus som begge trenger omfattende rehabilitering, vil ikke være tilfredsstillende i årene som kommer. To relativt små sykehus har også dårligere rekrutteringskraft enn et nytt felles akuttisykehus vil ha. Med dagens funksjonsfordeling mellom sykehusene, er det også mye transport av enkelte pasientgrupper mellom sykehusene. Dette er en belastning for pasientene.


Det er på det rene at det ikke er avgjort hvor det nye sykehuset skal lokaliseres. Her vil de tre kommunene som er lokaliseringalternativ kjempe for sin egen tomt fram til valget er tatt av helseforetaket i desember 2014.

Når valget er foretatt, er det etter ORKidé sin oppfatning en avgjørelse som må respekteres dersom framdriften i utviklingsplanen skal overholdes. Utredningene og prosessen som ligger til grunn for avgjørelsen bærer preg av høy faglig standard, og alle relevante tema er utredet på en tilfredsstillende måte. Befolkningen i Nordmøre og Romsdal fortjener nå at det nye sykehuset realiseres – til beste for framtidige helsetjenester.

ORKidé ønsker imidlertid til å engasjere seg i forhold til hva det nye sykehuset skal inneholde og tilby av tjenester, og på hvilket nivå. Skal SNR framstå med den attraktiviteten som trengs for å rekruttere dyktige fagfolk, må SNR ha en størrelse og et omfang på tjenestene som gjør det robust.

Med vennlig hilsen

Ordfører – og rådmannskollegiet på Nordmøre - ORKidé


Ingunn O. Golmen
leder