

Helse Midt-Norge  
Postboks 464  
7501 STJØRDAL

HELSE	MIDT-NORGE
Saksdok:	2010/67-89
Mottatt:	
Saksbeh.:	BRI Umkl.off.
Arkiv:	



Møre og Romsdal  
fylkeskommune

FYLKESORDFØRAREN

Dykkar ref:	Dykkar dato:	Vår ref:	Vår saksbehandlar:	Vår dato:
		22879/2010/033	Ann Torill Vaksvik	05.05.2010

## Uttale - Strategi 2020 Strategi for utvikling av tjenestetilbudet i Helse Midt-Norge

Møre og Romsdal fylkesting vedtok i møte 21. april 2010 følgjande uttale:

”

1. Møre og Romsdal fylkesting ser at infrastruktur, endringar i behandlingmetodar og sjukdomspanorama kan vere grunnar for vurdering av nødvendig behandlingsskapitet i strategiperioden, men fylkestinget vil åtvare mot sentralisering av dagens tilbod innan akuttkirurgisk beredskap og fødetilbodet som i dag er å finne ved dei fire sjukehusa i Møre og Romsdal. Fylkestinget er og av den meining at ein må unngå sentralisering av akuttilbodet til barn i størst mogleg grad.
2. Møre og Romsdal fylkesting ser vidare at tilgangen på nødvendig kompetanse kan bli ein kritisk faktor innan spesialisthelsetenesta. I denne samanheng er fylkestinget uroa over kva for følgjer ei ev. fjerning av akuttkirurgisk beredskap, fødeavdeling og akuttilbodet til barn vil gi som utslag, når det gjeld dei andre funksjonane i sjukehuset. Fylkestinget går imot ei fjerning av den akuttkirurgiske beredskapen og fødeavdelingar, fordi dette vil virke inn på rekrutteringa til sjukehuset og dermed kompetansen som sjukehuset kan tilby.
3. Møre og Romsdal fylkesting er einig i at prehospitale tenester og ambulansetenesta blir evaluert i strategiperioden. Erfaringar frå siste dagars lamming av flytrafikken grunna vulkanutbrot samt prognosar om auke i tilfelle av ekstremver, understrekar behovet for å oppretthalde ein desentralisert sjukehusstruktur med 4 sjukehus, alle med akutfunksjonar og fullverdige fødeavdelingar.
4. Når det gjeld spørsmålet om kor vidt tenester retta mot dei store sjukdomsgruppene skal desentraliserast med lokalsjukehusa som hovudarena, og da med lokalsjukehusa som bindeledd mellom spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta, er Møre og Romsdal fylkesting samd i dette.
5. Møre og Romsdal fylkesting er einig i at lokalsjukehusa skal ha minimum døgnerberedskap for indremedisin. Fylkestinget vil i denne samanheng gi uttrykk for at døgnerberedskap innan indremedisin er udiskutabelt ut frå dei pasientgruppene som indremedisinske avdelingar tek seg av. Ofte vil dette vere


pasientar med t.d. hjerteinfarkt og hjernebløding, der behovet for å kome raskt under behandling er avgjerande for den vidare sjukdomsutviklinga for pasienten.

6. Møre og Romsdal fylkesting er samd i det som er halde fram i Strategi 2020 om at rusbehandlinga blir integrert tettare med både psykisk helsevern og med dei somatiske tenestene.
7. Møre og Romsdal fylkesting er, som alt nemnt under pkt. 1, av den klare meining at alle fire sjukehusa i vårt fylke skal ha akuttkirurgiske beredskap, og fylkestinget ser det som uaktuelt å sentralisere denne beredskapen til eit av sjukehusa i kvart føretak. I så fall vil akuttkirurgisk beredskap finnast berre ved Ålesund sjukehus og Molde sjukehus, noko som er uakseptabelt. Denne funksjonen skal finnast ved alle lokalsjukehusa i Møre og Romsdal. Om den akuttkirurgiske beredskapen blir teken bort ved to av dei fire sjukehusa i vårt fylke, vil det utvilsamt gi eit dårlegare tilbod til befolkninga i området. At eit sjukehus har akuttkirurgisk beredskap er avgjerande for kva for tilbod sjukehuset kan gi sine pasientar, samstundes som pasienten vil føle ein tryggare situasjon når denne beredskapen er tilstades. I fall den akuttkirurgiske beredskapen skulle bli teke bort ved to av sjukehusa i vårt fylket, ser fylkestinget det slik at det vanskeleg å nytte omgrepet "Det gode lokalsjukehus", slik Strategi 2020 gjer. Fylkestinget set som eit absolutt krav at den akuttkirurgiske beredskapen blir oppretthalden ved alle dei fire sjukehusa i Møre og Romsdal.
8. Utkastet til strateginotat inneheld m.a. at tal fødeavdelingar bør reduserast for å skape større einingar, som igjen gjer det lettare å rekruttere gynekologar. Strategidokumentet gir også uttrykk transporttilhøva i så måte skal takast med i vurderinga. Møre og Romsdal fylkesting er av den klare meining at vårt fylke skal ha fire fødeavdelingar som i dag. Alle dei fire fødeavdelingane gjev eit godt tilbod til dei fødande, slik situasjonen er i dag. Avdelingane har høg kompetanse og kvalitet, og dei fødande opplever tilbodet som trygt og godt. Eit moment som talar for oppretthalding av alle fire fødeavdelingane, er at Møre og Romsdal er eit vidstrakt fylke med lange avstandar og vanskeleg geografi. Dette gjer at nærleiken til fødeavdelingane og følgjetenesta er svært viktig for tryggleiken til dei fødande. Dersom fødeavdelingar skulle bli nedlagt, vil det skape uro og angst blant dei fødande, grunna lengre transportavstandar med fare for transportfødslar. Møre og Romsdal fylkesting har tidlegare, og seinast med brev datert 01.02.2010 gjeve uttrykk for at det er eit ufråvikeleg krav at dei fire fødeavdelingane i vårt fylke blir oppretthalde, og at noko anna ikkje vil bli forstått.
9. Møre og Romsdal fylkeskommune har ikkje innvendingar til at det arbeidet som er i gang for å vurdere samarbeid over regiongrensene mellom Helse Sunnmøre og Helse Førde held fram i strategiperioden.
10. I Strategi 2020 blir det uttalt at geografiske tilhøve er ulike for dei fire sjukehusføretaka, og at løysingane slik sett nødvendigvis ikkje treng å bli dei same. Dette er Møre og Romsdal fylkesting fullt ut samd i, noko som og gjer at fylkestinget har sterke meiningar om at behovet for oppretthalding av akuttkirurgisk beredskap og alle fødeavdelingane ved alle fire sjukehus i Møre og Romsdal er tilstades.
11. Når det gjeld tilpassing av akutt-tilbodet for barn, registrerar Møre og Romsdal fylkesting at Strategi 2020 legg opp til at det berre skal vere to Barneavdelingar med døgnbasert akuttberedskap i regionen, mot 4 i dag. I vårt fylke har vi to slike avdelingar – og da ved Ålesund sjukehus og Kristiansund sjukehus.

Pasientgrunnlaget og endringar i behandlingsformer, er etter det fylkestinget forstår, grunnen til endringane som er nedfelt i utkastet. I strategidokumentet blir det vidare uttalt at det i dei andre helseføretaka er pasientgrunnlag for 5-dagspostar med døgndrift, og at desse blir knytt opp mot akuttsjukehuset i føretaket. Til det siste vil fylkestinget presisere at det er vår klare føring at alle dei fire sjukehusa i fylke skal sjåast på som akuttsjukehus. I fall desse endringane vedrørande barnetilbodet blir gjennomført, vil dagens barnetilbod ved Kristiansund sjukehus falle bort. Fylkestinget finn ikkje å kunne akseptere dette og vil signalisere at Kristiansund sjukehus også i framtida skal vere eit akuttsjukehus og ha barnetilbod for norddelen av fylket (Nordmøre/Romsdal), og da med døgnbasert akuttberedskap.

12. Møre og Romsdal fylkesting ser positivt på at lokalsjukehusa i strategiperioden skal invitere aktuelle kommunar og ambulansetenesta til samarbeid om Felles akuttmottak (FAM). Det er viktig at ein får til gode samarbeidsformer mellom tenestene og at dei involverte saman kan kome fram til gode samarbeidsformer til beste for pasientane.
13. Strategiutkastet føreset at helseføretaka etablerar desentraliserte poliklinikk- og dagtilbod frittstående eller i tilknytning til intermedieravdelingar. Dette, som er eit samarbeid mellom kommunehelsetenesta og spesialisthelsetenesta, er etter fylkestinget sitt syn eit svært viktig tiltak, som fylkestinget støttar fullt ut.
14. Møre og Romsdal fylkesting sluttar seg elles til dei synspunkt som går fram av saksutgreiinga ovanfor i høve Strategi 2020."

Med helsing

  
Olav Bratland  
fylkesordfører

  
Ann Torill Vaksvik  
konsulent