



KRISTIANSUND KOMMUNE SAKSPROTOKOLL

PS 10/62 Høringssvar fra Kristiansund kommune: Strategi 2020 - Utvikling av tjenestetilbudet i Helse Midt-Norge. 2008/835

Behandling i Formannskapet - 11.05.2010

Rådmannen har redegjort for saken i skriv av 23.04.2010 med endringer helt frem til 10.05.2010.

I samsvar med rådmannens innstilling gjorde formannskapet følgende enstemmige

vedtak

Kristiansund kommune ber Helse Midt-Norge RHF om at følgende legges til grunn for videre arbeid med Strategi 2020:

1. Kristiansund kommune viser til de strategiske målene og de hovedutfordringene som fremkommer i høringsdokumentene, og ser disse som viktige og relevante. Imidlertid vil Kristiansund kommune påpeke følgende:
 - Kristiansund kommune vil sterkt fraråde en organisering som innebærer ett akutt-sykehus (modell 2- sykehus) og et modell 4-sykehus i hvert helseforetak. Kommunen er av den formening at et modell 4- sykehus med bare akutt-funksjoner i indremedisin og elektive kirurgiske/ ortopediske funksjoner på sikt ikke er levedyktig.
 - Når det gjelder 5-døgns barneavdeling vil Kristiansund kommune gå sterkt mot dette forslaget. Av hensyn til barns behov for forutsigbar spesialisthelsetjeneste, må barneavdeling i hvert helseforetak opprettholdes som 7-døgns avdeling.
 - Når det gjelder Samhandlingsreformen, må det skje en samordnet opp- og nedbygging av ulike tjenestetilbud slik at kommunene og helseforetakene i fellesskap kan være i stand til å gjennomføre samhandlingsreformen med den kvalitet på tjenestene som innbyggerne forventer. Det vil derfor være viktig at helseforetakene nå ikke igangsetter endring av tjenestetilbudet før kommunene har fått bygd opp gode og dekkende helsetjenester.
 - Psykisk helse er lite omtalt i Strategi 2020. Kristiansund kommune vil understreke at spesialisthelsetjenesten fremdeles har et klart ansvar for å behandle de aller sykeste. Her er Strategi 2020 ikke tydelig nok på hva spesialisthelsetjenesten skal ha av behandlingstilbud og kapasitet for å gi denne brukergruppen et godt spesialisthelsetjenestetilbud inkludert døgnplasser.
2. Kristiansund kommune mener at en struktur med to likeverdige sykehus med akutt-funksjoner og fødeavdelinger både i Kristiansund og Molde vil være den løsning som

totalt sett ivaretar innbyggernes interesser best. Denne løsningen må i tilfelle innebære likeverdighet mellom sykehusene, og at ikke funksjoner flyttes fra Kristiansund sykehus til Molde sykehus som vedtatt av styret i Helse Nordmøre og Romsdal HF i sak ST 2010/24 den 24.03.2010

3. Kristiansund kommune krever at helseforetakets styrevedtak om å overføre de kirurgiske akuttfunksjoner og fødeavdeling fra Kristiansund sykehus, før et evt. nytt felles sykehus er innflytningsklart, må nullstilles. Hvis noe skal flyttes før den tid, må det være å flytte fødeavdelingen fra det sykehuset som ikke har barneavdeling til det sykehuset som har barneavdeling. Det vil gi en faglig, rasjonell og økonomiske gevinst.
4. Kristiansund kommune viser til at Helseministeren (som representerer sykehuseieren) har bedt Helse Midt-Norge RHF om å igangsette en utredning der det skal vurderes om Nordmøre og Romsdal HF skal ha to likeverdige lokalsykehus eller ett felles lokalsykehus. Denne utredningen vil forligge i oktober 2010. Dersom det da vedtas å bygge et nytt felles akuttsykehus (modell 2-sykehus), må dette også ha 7-døgns barneavdeling. Sykehuset bør i tillegg kun inneholde andre funksjoner som ikke kan lokaliseres andre steder enn ved et akuttsykehus. Det bør i tillegg etableres DMS (Distriktsmedisinske sentre) i indre Nordmøre og i Romsdal.
5. Lokalisering av et eventuelt nytt akuttsykehus må hensynta det regionale perspektivet og regionens forpliktelser i forhold til beredskapen for den kritiske infrastrukturen i Norskehavet. Til grunn for lokaliseringen må det vektlegges at dette blir det eneste akuttsykehuset mellom Ålesund sykehus og St. Olavs sykehus i Trondheim. Kristiansund kommune vil peke på Krifastområdet som en naturlig lokalisering. En ny overordnet nøytral transport- og logistikkanalyse, en faglig og økonomisk analyse og en egen risiko- og sårbarhetsanalyse må ligge til grunn for lokaliseringen. Transportanalysen må også ta hensyn til nye planlagte samferdselsprosjekt som bl.a. Møreaksen.
6. Kristiansund kommune krever at inntil et eventuelt nytt akuttsykehus er satt i drift, så må dagens funksjoner ved sykehusene i Kristiansund og Molde opprettholdes. Dette innebærer bl.a. at styrevedtaket i Helse Nordmøre og Romsdal HF i sak ST 2010/24 den 24.03.2010 om funksjonsfordeling og samling av akuttfunksjoner ikke gjennomføres.
7. Helseregionen bør søke Helse- og omsorgsdepartementet om å bli en pilotregion i forhold til samhandling og fremtidig sykehusstruktur med stor overføringsverdi for hele landet. Kristiansund kommune ber derfor om at Helse Midt-Norge RHF legger til rette for et overordnet prosjekt hvor Helse- og omsorgsdepartementet, Helse Midt-Norge RHF, Helse Nordmøre og Romsdal HF, KS og vertskommunene for nåværende sykehus i helseforetaket (Kristiansund og Molde) deltar for å utvikle en fremtidsrettet helsetjeneste i forhold til samhandlingsreform og fremtidige spesialisthelsetjenestetilbud.

Kristiansund formannskap, 12.05.2010

Per Kristian Øyen
ordfører

Eldbjørg Hogstad
bysekretær

Saken oversendes til Helse Midt-Norge RHF