

VEDLEGG 3: OPPGÅVE- OG FUNKSJONSDELING FRÅ IDÉFASEN

Seinsommaren 2014 starta ein opp arbeidet kring oppgåve- og funksjonsdeling i Helse Møre og Romsdal Gjennom arbeidsseminar ein har sett fokus på dette både for Nordmøre og Romsdal, og i grensesnittet mot sjukehuset i Ålesund og St. Olavs hospital, som ivaretek særskilde medisinske funksjonar for høvesvis fylket og regionen. I idéfasesamanheng for SNR er ikkje funksjonsdelinga mellom Ålesund og Volda prioritert, då den i ikkje har noko direkte tyding for funksjonar, kapasitet og areal i SNR. På den andre sida vil ei endring i funksjonsfordelinga her kunne påverke det samla helseføretaket sin økonomi. Av den grunn bør dette også utgreiast og avklarast i neste omgang, i praksis som ein «etappe 2» av funksjonsfordelingsarbeidet, med start rett etter «etappe 1» er gjennomført fram mot avgjerd om idéfasen. Dette bør vere slutført i rimeleg tid før ferdigstilling av konseptfasen for SNR

FAGOMRÅDE	VURDERING	TILRÅDING
Indremedisin	Nyremedisin og infeksjonsmedisin	- Nefrologisk døgntilbod med intensivbehandling, poliklinikk med dialyse, vidareførast i Ålesund og SNR - Infeksjonsmedisin med isolatfunksjonar vert oppretthalde i begge sjukehus. SNR byggjer i høve til dei krav som gjeld for isolatfunksjonar (jfr. del av sengekapasiteten somskal ha isolatfunksjonalitet)
Kirurgi	Skal ein utføre karkirurgi eitt eller to stader i føretaket?	- Karkirurgien vert samla i Ålesund - Thoraxkirurgi føreset ein lagt til regionalt nivå
Ortopedi	Utgreiing av arbeidsdeling mellom einingar, under dette evt. utvikling av reine elektive produksjonslinjer	Deling av elektiv verksemd mellom SNR og Ålesund etter fagområde over tid, slik at denne delingsmodellen er klar ved innflytting i SNR.
Øyre/nase/hals (ØNH)	Vurdering av samling av døgnfunksjonar og vaktordning ein stad	Samling av vaktordning og døgntilbod i Ålesund. Dagtilbodet si opningstid i SNR bør kunne vurderast, slik at dette vert tilpassa til å kunne fange opp tyngda av Ø-hjelpsbehov også i SNR. For born med ØNH-problem vil tilbodet for overnatting i SNR tilsvare det tilbodet som kjem fram under området «Born og unge»
Auge	Vurdering av samling av døgnfunksjonar og vaktordning på ein stad. Vurdere om det er behov for 24/365-vaktordning i HMR på dette området	Verksemd begge stader, men samla vaktordning i Ålesund
Hud	Vurdere korleis ein best kan ivareta tilbodet, som poliklinikk eller gjennom avtalespesialistar	Vurdere ei integret bruk av avtalespesialistar som også har vilkår om sjukehusoppgåver i sine avtaleheimlar
Born og unge	Vurdering av samling av døgnfunksjonar og vaktordning ein stad	Døgnopphald i eiga barneavdeling samla i Ålesund. Ø-hjelp på dag/kveld, dagaktivitet og døgnseger

	i føretaket. Fleksible senger (korttidsløysingar	(truleg 2-3) i fleksibelt sengeområde i SNR. Sengeområdet er tilpassa born med behov for seng, men som ikkje har behov for innlegging/overflytting til ei barneavdeling
Nevrologi	Vurdere samling av døgnfunksjonar og vaktordning ein stad (SNR). Nevrologiske døgnplassar integrert i medisin?	Døgnavdeling, vakt, akutt og døgnoppgåver vert ivaretatt ein stad (SNR). Ålesund får nevrolog på dagtid poliklinikk og oppgåver opp mot sengeavdelingane (tilsyn). Begge stader har slageining
Fysikalsk medisin og rehabilitering	Presentere alternativ (einingar/funksjonar) for korleis eit framtidig tilbod innan dette feltet kan utviklast (må sjåast i samanheng med mandat til eit evt. prosjektsamarbeid med kommunane	SNR får poliklinisk tilbod og døgntilbod med støttefunksjonar innanfor fysikalsk medisin og rehabilitering. Sengekapasiteten spesifiserast ikkje på dette stadiet, men avgrensast til 6-10. Konkret kapasitet vert avklart o arbeidet med hovudfunksjonsprogram
Kreft*	Inga vurdering konkret, men kan vere aktuelt med konkretisering i høve til enkeltfunksjonar. Må her til ei kvar tid følge overordna føringar om kreftbehandling	- Samla nukleærmedisinsk verksemd i Ålesund jfr. regional kreftplan - Palliativ kirurgi både i SNR og Ålesund - Fullverdig kreftavdeling som i dag ved Ålesund sjukehus - Kreftpoliklinikk inkl. palliative tilbod i SNR
Laboratoriemedisin	Vurdere omfang på medisinsk biokjemi, transfusjonsmedisin og medisinsk mikrobiologi lokalisert til SNR	- Med. biokjemi: seksjon både i Ålesund og SNR, men plass til spesialiserte analysar i SNR - Med. mikrobiologi: to seksjonar i, men der seksjonen i Ålesund har eit avgrensa repetoar som ivaretek behovet for Ø-hjelp for innlagde pasientar. Alle prøver frå primærhelsetenesta bør gå til hovudseksjonen (SNR). Screening av blodgivarar vil i 2021 gå føre seg ved med. biokjemi i Ålesund - Patologi samlast i Ålesund
Rus- og avhengigheitsbehandling	Vurdere om SNR skal ha funksjonar i høve til elektiv avrusing, delir og psykoseproblematikk	- Tilbod om rus-akuttbehandling i SNR, tilbodet vert oppretthalde i Ålesund - Rus-akutt skal vere ei observasjonseining i SNR, anslått behov for tre plassar etablert som skjermingseiningar
Vaksenpsykiatri på sjukehusnivå	Vurdere lukka/skjerma avdeling i SNR	Akutfunksjon i tillegg til etterfølgjande behandling i SNR
Alderspsykiatri	Vurdere eitt eller to døgntilbod i alderspsykiatri i HMR, lukka/skjerma avdeling i SNR	Som no, men med ei tydelegare arbeidsdeling