



Til Styret i Helse Førde
v/ styreleiar Jorunn Ringstad

Nordfjord-kommunene sitt syn på innstillinga til styresak om dagkirurgi ved Nordfjord sjukehus

Nordfjorrådet/Nordfjord-kommunane vil på det sterkaste be styret i Helse Førde gjere eit prinsippvedtak om at det skal vere dagkirurgisk aktivitet på Nordfjord sjukehus, og få lagt fram ei ny styresak om korleis det kan organiserast på ein mest mulig effektiv måte.

Vi vil i det følgjande utdjupe saka. Ut over dette syner vi til vår felles høyringsuttale til "Utviklingsprosjekt Framtidas lokalsjukehus: Nordfjord sjukehus", og til eigen delrapport i Utviklingsprosjektet om Dagkirurgi ved Lokalsjukehus.

Om dagkirurgi som del av Utviklingsprosjektet

Nordfjord-kommunane har sidan hausten 2011 valt å delta 100% i å gjere Regjeringa sitt vedtekne "Utviklingsprosjekt Framtidas Lokalsjukehus: Nordfjord sjukehus" best mulig, saman med Helse Førde og Helse Vest.

Det har vi gjort fordi vi har ønskt å legge mange år med vond sjukehusstrid bak oss, og fordi vi har lagt til grunn at alle partar har vore villige til å legge gamle "dogmer" bak seg og saman skape ein felles plattform for eit framtidig lokalsjukehus både kommuner og helseforetak kan vere stolte av. Nordfjord-kommunane har som del av dette arbeidet truleg gått lenger enn nokon annan region i landet i å samordne kommunale helsetenester med spesialisthelsetenesta, for å gi eit heilskapleg helsetenestetilbod i samhandlingsreforma si ånd.

Ein sentral føresetnad for vår deltaking i prosjektet har vore at alle partar skal respektere konklusjonane i prosjektet og implementere dei ved Nordfjord sjukehus i ein heilskapleg modell.

Vi må diverre konkludere med at dersom adm dir i Helse Førde si innstilling og negative haldning til dagkirurgi ved Nordfjord sjukehus blir ståande, er vårt to år lange arbeid med å lage ein nasjonal føregangsmoell i Nordfjord for framtidas helsetenester gjort til liten nytte - sjølv om det er mange positive enkeltelemt som er komne på plass, jmf vår høyringuttale.

Desse enkeltelemta står diverre ikkje på "trygg grunn" utan at dagkirurgi er ein del av heilskapen, Å gjere Nordfjord sjukehus til landets einaste lokalsjukehus utan dagkirurgi er ikkje ein moell Nordfjorrådet kan stå inne for. Det vil vi gjere klart både for Helse Vest, Helse- og omsorgsministeren og det politiske miljøet på Stortinget. Det vil også stå i skarp kontrast både til fagrapporten om dagkirurgi i utviklingsprosjektet og dei faglege innspela i høyringsrunden.

Vi reknar også med at Helse Førde har merka seg dei tydelege signala både førre Helse- og omsorgsminister Jonas Gahr Støre (brev til Helse Vest dagsett 10.10.13) og noverande Helse- og omsorgsminister Bent Høie (Stortingets spørjetime 06.11.13) har gitt om betydninga av å få på plass dagkirurgi ved Nordfjord sjukehus. Jonas Gahr Støre seier det i sitt brev som Statsråd til Helse Vest

slik: "Det er i dag ikke tilbud om dagkirurgi ved Nordfjord sjukehus. Jeg mener dette er en mangel som man bør søke å rette opp."

At adm dir hoppar bukk over det prinsipielle i saka, og i staden går rett på ein talmodell det kan stillast grunnleggande spørsmål ved validiteten av (ref pkt 3 under), er så alvorleg at vi legg til grunn at styret vil vurdere dette på ein annan måte. Vi tillet oss å foreslå at styret i Helse Førde ber administrasjonen hente inspirasjon og fagleg støtte til å lage ein god modell for dagkirurgi frå dei nasjonale ekspertane som har delteke i Utviklingsprosjektet, og frå andre helseforetak som klarer dette sjølv på lokalsjukehus som er mindre enn Nordfjord sjukehus.

Vi vil grunngi vårt krav om dagkirurgi ved Nordfjord sjukehus med følgende moment:

1. Dagkirurgi: Ein del av heilskapen ved eit robust og effektivt lokalsjukehus

Vi er svært undrande til at adm dir i det heile ikkje forhold seg til det som er det sentrale ved arbeidet som er gjort i utviklingsprosjektet: At dagkirurgi er ein sentral del av heilskapen ved eit lokalsjukehus, nødvendig for å understøtte andre funksjonar ved sjukehuset og gjere det meir robust og levedyktig som heilskap.

Eriksteinutvalet seier dette på følgende måte: *"I praksis må lokalsjukehus med tilpassede akutfunksjoner i dag også ha anestesileger i døgnerberedskap. Lokalsjukehus med akutfunksjoner bør også tilby elektive kirurgiske tjenester innrettet mot store pasientgrupper, organisert enten som dagkirurgi eller med mulighet for innleggelse i sengepost."*

Utviklingsprosjektet sin delrapport om dagkirurgi syner at av 18 undersøkte lokalsjukehus driv samtlige med dagkirurgi – også dei som ikkje har akuttkirurgisk døgnerberedskap slik som Nordfjord (Kongsberg, Larvik, Røros og Mosjøen). Det vert og dreve dagkirurgi ved Alta legesenter som ikkje har status som sjukehus.

Referansegruppa påpeiker at *"Sambruk og fleksibel bruk av personellressursene mellom poliklinikkene, særlig skadepoliklinikken, og kirurgisk virksomhet på dagtid, vil være effektiv ressursutnytting"*

Betydninga av dagkirurgi blir sterkt vektlagt av alle faglege instansar i høyringsprosessen utanom Helse Førde sjølv. Til dømes seier Helse Nord dette om saka i sitt høyringsinnspel: *"På ett punkt vil Helse Nord RHF uttrykke en viss undring, og det gjelder avvisningen av dagkirurgi som tilbud i Nordfjordeid. (...) Slik vi ser det, vil et dagkirurgisk tilbud kunne bli et viktig element i en desentralisert spesialisthelsetjeneste, det gjelder både i faglig forstand og i forhold til pasientene. Et dagkirurgisk tilbud vil utvilsomt bidra til å gjøre hybridløsninger a la Nordfjordeid mer robuste, og dermed styrke legitimitet og oppslutning om den samlede løsning."*

2. Dagkirurgi: Nødvendig for rekruttering, kvalitet og kompetanse

Fagrapporten Dagkirurgi ved lokalsjukehus i utvikl.prosjektet seier at *"Å beholde og rekruttere spesialsykepleiere til et lokalsjukehus helt uten kirurgisk aktivitet, vil kunne representere en utfordring. Sagt på en annen måte vil den dagkirurgiske aktiviteten bidra til å opprettholde den kompetanse som er nødvendig for å ivareta den døgkontinuerlige beredskapen ved sykehuset"*

Referansegruppa i utviklingsprosjektet peiker på at *"den kompetanse og erfaring som erverves gjennom dagkirurgisk arbeid, bidrar i vesentlig grad til å sikre den kompetanse som er nødvendig for den døgkontinuerlige indremedisinske beredskap"*.

Dette er moment som ikkje er drøfta i styresaka. Det ser vi på som alvorleg.

Referansegruppa peiker også på at etablering av dagkirurgi kan bidra til fornuftig bruk av anestesiresursen ved Nordfjord sjukehus - ein funksjon som uansett er ved sjukehuset som del av den medisinske akuttbereidskapen.

3. Dagkirurgi: Behov for meir kapasitet i åra framover

Utviklingsprosjektet sin rapport om dagkirurgi dokumenterer at det er nok volum dagkirurgi i Nordfjord til at det berre ut frå lokale behov er riktig å rigge eit dagkirurgisk tilbod på Nordfjord sjukehus. Adm dir trekker dette talgrunnlaget i tvil i si sak til styret.

Det adm dir pussig nok ikkje nemner i si styresak, er at nedgang i dagkirurgi siste to år er del av ein nasjonal trend - ein trend som truleg kjem av uheldige insentivsystem til sjukehusa og som er stikk motsett av det som er politisk ønska. Vi veit at andelen dagkirurgi i Noreg no har falt til under 60%, medan den t d i Danmark ligg på over 80%. Sjå vedlagt sak frå Bergens Tidende 15/1.

Pilen ned for dagkirurgi

Pasienten får sove i egen seng og sykehuset driver mer effektivt. Men nye og dårligere takster har gitt bråstopp for utviklingen av dagkirurgi i Norge.

KARI PEDERSEN
kari.pedersen@bt.no
foto: ROAR CHRISTIANSEN
grafikk: KNUH HJORTLAND

Klokken tikker mot tolv, og overlege Inge Glambek er i ferd med å avslutte dagens femte operasjon. En venstrefot er strippet for plag-somme åreknuter.

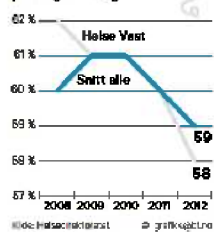
Åtte operasjoner blir det totalt i dag for Glambek og staben hans ved Dagkirurgisk senter på Haraldsplass diakonale sykehus. Kirurg og anestesilege veksler mellom to operasjonsstuer. Når en operasjon er ferdig, kan kirurgen straks ta fatt på den neste pasienten, som venter på den andre stuen, sovende og klar for kniven.

Samtlige skal hjem igjen før dagen er omme.

FAKTA

Operasjoner

Andel dagkirurgi av alle planlagte kirurgier



- Mindre inngrep kan gjøres uten innleggelse.
- Frem til 2010 var Norge ledende i utviklingen av dagkirurgi.
- Siden takstene ble lagt om i 2010, har andelen økt og falt i 2012 under 60 prosent.
- I Helse Vest er andelen falt fra 61,4 til 57,7 siden 2010.

engasjert i den Internasjonale organisasjonen for dagkirurgi. Han liker dårlig utviklingen i Norge. Fra å være ledende i Norden, er Norge i ferd med å bli en synke.

Nedgang

De siste årene har pilene pekt nedover. I 2010 ble 61 prosent av alle planlagte operasjoner gjort uten innleggelse. I 2012 var andelen sunket til 59,5, viser tall fra Helsedirektoratet.

I samme periode har operasjoner med bare én liggedag økt med syv prosent.

I mellomtiden er vi passert av våre naboland. Særlig Danmark, der 86 prosent av alle planlagte operasjoner ble gjort dagkirurgisk i 2011.

Forklaringen på utviklingen i Norge er nye betalingssatser, mener Glambek. Han får støtte for dette fra Jørgen Nordentof, styreleder i Nordaf.

Inntil 2010 fikk sykehusene like mye betalt for en gitt operasjon, uavhengig om pasienten ble liggende natten over eller ikke. Det ble en gulrot til å behandle flest mulig dagkirurgisk.

Så ble finansieringssystemet

lagt om. Operasjoner som ble gjort på dagen, fikk nesten halvert taksten i forhold til om den samme pasienten ble lagt inn på sykehus.

De nye takstene ga en bråstopp i utviklingen, konstaterer Glambek.

– Sykehusene driver fortsatt dagkirurgi, men det er nesten slutt på å utvide repertoaret, legger han til.

– Var godt stilt

Avdelingsdirektør Leena Kivluoto bekrefter at Helsedirektoratet la om satsene i 2010.

– Gjennom 2000-tallet økte omfanget av dagkirurgi, og finansieringen var lønnsom. Vi la om satsene for å likestille dagkirurgi med alt annet økonomisk sett, sier hun.

– Er direktoratet bekymret for utviklingen?

– Dersom vi ser i våre analyser at vi får en nedgang for dagkirurgi og samtidig en økning i en natts opphold, er det grunn til bekymring. Da er det ting som tyder på at sykehusene prioriterer ut fra økonomi og ikke medisin og det er i strid med regelverket. Ellers må det være ledelsen i helsefor-

– Betalingen dekker ikke

Dagkirurgisk enhet på Betanien opererer ikke urinlekkasje.

Hordnes, som inntil nylig ledet Norsk gynekologisk forening, mener at sykehusene får for dårlig betalt for dagkirurgi.

– Jeg holder ikke pasienten

Helse Vest har også lagt ein strategi for å auke aktiviteten innanfor dagkirurgi vesentleg i åra framover, og å utnytte kapasiteten til dagkirurgi på lokalsjukehusa er ein del av denne strategien.

Det er lite som tilseier at befolkninga i Nordfjord er "overbehandla". Dersom vi skal ta på alvor at den nasjonale utviklinga er uheldig og må snuast, og vi i staden bør få ei kraftig vridning i retning dagkirurgi samla sett, meiner vi det er rett å legge talmaterialet i utviklingsprosjektet til grunn. Variasjonar i behandlingsomfang vil sjølvsagt variere år om anna, men slik vi har oppfatta nasjonale føringar og trendar, vil dagkirurgi auke framover, også i Helse Førde.

Vi merkar oss óg at dagkirurgisk aktivitet som i dag blir utført utanfor Helse Førde/Volda, f eks på Haraldsplass i Bergen, tilsynelatande ikkje er med i det talgrunnlaget styret får presentert.

4. Andre helseforetak lukkast - kvifor ikkje Helse Førde?

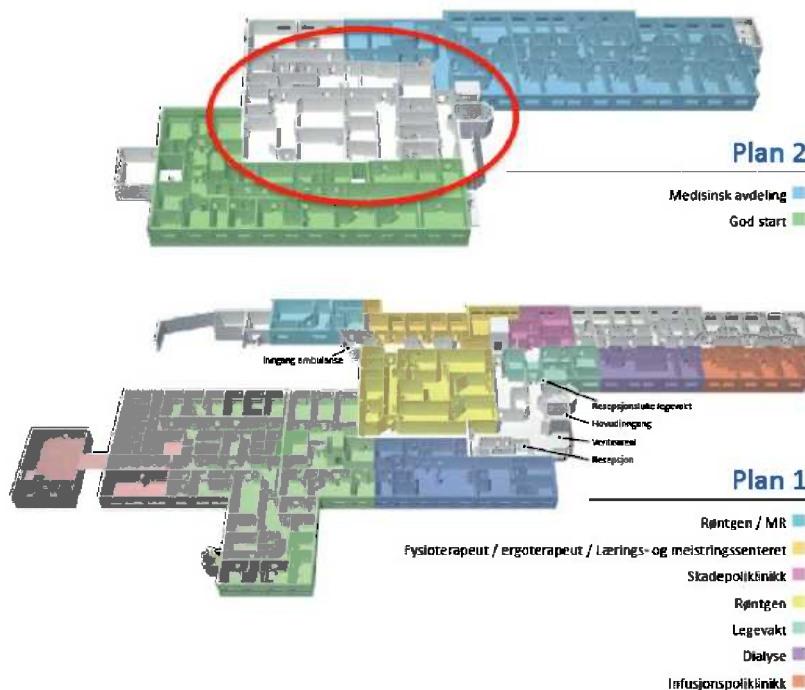
Vi merkar oss at andre helseforetak andre stader i landet ikkje ser ut til å ha problem med å få til gode modellar for dagkirurgi ved lokalsjukehus, medan administrasjonen i Helse Førde si styresak om same tema er ei problematisering nær sagt utan ende. Det synes vi er merkeleg. Vi merkar oss til dømes at ein i staden for å velje ein angrepsvinkel der ein seier at det skal vere eit dagkirurgisk tilbod ved Nordfjord sjukehus, og så ut frå røyntslene i andre helseforetak skisserer korleis dette kan gjerast best råd, vel ein angrepsvinkel der ein spør alle dei som driv med dagkirurgi ved Førde sentralsjukehus i dag på sine spesialområde om dei helst vil halde fram med det, eller gjere det ein annan stad.

Svaret med ein slik angrepsvinkel gir seg omtrent sjølv. Å etablere noko nytt krev aktiv handling og vilje frå leiinga si side. Den viljen registrerer vi diverre er fråverande i administrasjonen i Helse Førde. Det er ei styreansvar å gi signal om korvidt dette er akseptabelt. Helse Førde har alle moglegheitene for å styre pasienttilfanget for planlagd verksemd, inkludert dagkirurgi.

5. Alt ligg til rette bygnings- og kompetansemessig ved Nordfjord sjukehus.

Bygningsmessig ligg alt til rette for dagkirurgi ved Nordfjord sjukehus: Operasjonsstovene står ferdige til bruk, jmf teikning.

Alt ligg til rette for dagkirurgi – også bygningsmessig!



Også kompetansen er på plass. Det finst røynde operasjons- og anestesijukepleiarar ved sjukehuset - slike er mangelvare i Helse-Norge samla. På Nordfjord sjukehus finst dei, men blir ikkje "utnytta". Dette er nærast sløseri med spesialkompetanse på eit område helse-Noreg treng meir av i åra som kjem! Det finst også 2-3 dyktige ortopedar i regionen, slik at ettertrakta kompetanse/kapasitet er til stades også på legesida.

Vi ser med undring på kostnadstala for etablering og drift av dagkirurgi ved Nordfjord sjukehus som kjem fram i styresaka. Vi vil påpeike at dersom det gjennom midlar frå Utviklingsprosjektet er gjort investeringar ved sjukehuset som vanskeleggjer/fordyrar etableringa av dagkirurgi - som gjennom heile utviklingsprosjektet var eit høgst aktuelt tema som del av framtidens lokalsjukehus - så er det sterkt kritikkverdige, og kan ikkje i ettertid brukast som argument for ikkje å etablere dagkirurgi!

Har dette skjedd, må det rettast opp, og det må bli ei sak mellom Helse Førde og Helse Vest å finne ut av det økonomiske oppgjeret for ein slik openbar feil bruk av utviklingsmidlar.

6. Eit tilbod til breie pasientgrupper

Ein sentral premiss for utviklingsprosjektet er at framtidens lokalsjukehus skal rettast inn mot breie pasientgrupper, og gi pasientane tilbod som reduserer reisetid og -kostnader ved enkle inngrep. Dagkirurgi fell etter vårt syn inn under dette. Vi kan ikkje sjå at befolkinga i Nordfjord sine behov blir vektlagt i styresaka (reisetid etc), slik vi har føresett i utviklingsprosjektet.

7. Poliklinikkar og dagkirurgi innanfor ortopedi

Vi vil peike på at ortopedi utgjer ein stor del av dagkirurgien ved sjukehusa i Norge. Ved Nordfjord sjukehus er det både spesialkompetanse og behov til stades. Vi har og merka oss at det ikkje er etablert poliklinikk på Eid i ortopedi (og kirurgi elles) som føresett i utviklingsprosjektet og etter tidlegare lovnader frå Helse Førde. Dette meiner vi må på plass utan vidare opphald. Vi vil peike på samordningsmoglegheitene mellom poliklinikk, skadepoliklinikk og dagkirurgi. Desse er ikkje drøfta i sakførelaget.

Avrunding

Nordfjordrådet har i vår grundige høyringsuttale gjort det klart at dagkirurgi er ein føresetnad for støtte frå Nordfjordrådet si side til modellen vi har samarbeidd om i to år. Dette er ikkje nytt for Helse Førde - dette har vi kommunisert tydeleg på alle nivå i heile prosessen. Det gjer oss desto meir skuffa over ei styresak som ikkje i det heile tatt ser ut til å prøve å gjere noko konstruktivt for å få dette til.

For eit helseforetak burde 75 mill i friske midlar frå Regjeringa ha vore ei "gåvepakke" og noko ein la si ære i å gjere til ein framtidensretta modell nasjonalt. I staden kan det sjå ut som om administrasjonen i helseforetaket strittar mot, har søkt å bruke mest mulig av pengane på ting ein uansett hadde tenkt å gjere frå før, og syner ein slåande mangel på vilje til å samarbeide om å få på plass tenester som i utviklingsprosjektet blir beskrivne som kloke/nødvendige å ha på eit lokalsjukehus.

Vi meiner dagkirurgi må på plass - det er framtidensretta, gir tilbod til breie befolkningsgrupper og er avgjerande for kvalitet, effektiv ressursutnytting og rekruttering til framtidens lokalsjukehus.

Vi vonar styret går grundig inn i saka, og fattar eit prinsippvedtak om at det skal vere dagkirurgi ved Nordfjord sjukehus. Skjer ikkje det, vil Nordfjordrådet gjere det klart for Helse Vest at vi ikkje lenger kan gi vår støtte til prosjektet, og be om ei prinsippavklaring om dagkirurgi ved lokalsjukehus nasjonalt.

Dersom ein ikkje finn løysingar i tråd med utviklingsprosjektet og nasjonale standardar som Helse Førde ønskjer å gjennomføre ved Nordfjord sjukehus, vil vi om nødvendig ta opp til drøfting nasjonalt ei alternativ organisering/foretakstilknytning av spesialisthelsetenestene for heile eller deler av Nordfjord.

Sven Flo
Ordfører Stryn/
leiar Nordfjordrådet

Alfred Bjørlo
Ordfører Eid

Ottar Nygård
Ordfører Selje

Morten A. Hagen
Ordfører Vågsøy

Idar Nygård
Ordfører Hornindal
(Fung.)

Anders Ryssdal
Ordfører Gloppen

Kopi:
Helse Vest
Fylkesmannen i Sogn og Fjordane
Helse- og omsorgsminister Bent Høie
Storingsrepresentantane frå Sogn og Fjordane