

Etter å ha vært med i prosjektarbeidet og lest den endelige rapporten har jeg noen kommentarer til innholdet.

Først mener jeg at informasjons grunnlaget med pasientstrømmer er noe av det viktigste. Det viser et tydelig forbedringspotensial når det gjelder elektive pasientstrømmer og da kanskje først pasientstrømmer som går til Haukeland og ikke til Haugesund fra opptaksområdene til Stord og Odda sjukehus. Det som ikke fremkommer av rapporten, men som ble diskutert var årsakene til dette. En er at fastlegene i liten grad er fullt informert om hvilke tjenester Helse Fonna kan tilby, men også at pasientene i liten grad er informert om dette. Det at Helse Fonna er et helseforetak som går over to fylkesgrenser er og en viktig del av bildet. Før foretaksmodellen var det uvanlig å krysse fylkesgrensen for helsehjelp, derfor er tradisjonen for befolkningen i Hardanger og Sunnhordland at en reiser til Haukeland dersom ikke nærmeste lokalsykehus har tilbudet. Helse Fonna har jevnlig møter med fastlegene i opptaksområdet, men likevel er det mye av informasjonen som ikke kommer frem. En burde i rapporten komme med mer konkrete forslag til hvordan en kan nå fastleger og pasienter med relevant informasjonen. I tillegg til å opplyse fastleger og befolkningen om tilbudet Helse Fonna selv dekker er det minst like viktig at de ansatte på de ulike sykehusene har en viss oversikt over hva helsetilbud de ulike sykehusene i Helse Fonna har. Dette blir i liten grad dekket i rapporten.

I sammendraget og noen steder ellers i rapporten henvises det hele tiden til modellene som ble utviklet i Helse Førde i sammenheng med utviklingsprosjektet ved Nordfjord sjukehus, omtalt av Helseministeren som framtidens lokalsykehus. Det ble gjennom hele prosjektarbeidet av undertegnede og flere andre representanter i gruppen lagt vekt på å understreke forskjellene mellom Helse Førde og Helse Fonna. Helse Førde har et samlet pasientgrunnlag som er langt lavere enn Helse Fonna sitt. Førde sjukehus er på størrelse med Stord sjukehus i pasientgrunnlag. I tillegg er den prehospitale tjenesten på et helt annet nivå enn i Helse Fonna. Helse Førde har luftambulanses og Seaking bemannet lege helikopter i sitt foretak i tillegg til at det grenser til 4 andre luftambulansebaser. Helse Fonna har ingen helikopterbaserte tjenester i sitt foretak.

Legeforeningen har hele tiden vært klare på at et akuttisjukehus også skal ha akuttkirurgi og derfor er det positivt at en konkluderer med videre akuttkirurgi på Stord sjukehus. Dette baserer seg og i stor grad på forutsetningen i sykehusplanen om at fødetilbudet skal opprettholdes og for å opprettholde fødetilbudet på Stord er en avhengig av bemannet operasjonsstue, derfor vil en ikke kunne redusere øvrig personale om en kutter ut generell kirurgisk vakt.

I oppsummeringen for rapporten er det lagt vekt på at det for alle sykehus skal være fagutvikling, (punkt 6). Det burde understrekes at det for alle sykehusene skal være lik tilgang på videreutdanning/fagutvikling ol. I dag er det en skjevfordeling når det gjelder tilbudet til bla sykepleiergruppen. I Haugesund har medisinsk avdeling 6 fagdager på år, mens Stord har 2 for samme gruppe. For legene er dette avtalesfestet i B-dels avtalen, så her er det lik tilgang. En kunne i dette punktet hatt en setning om at en tilstreber lik tilgang på videreutdanning og fagdager for de ulike yrkesgruppene på tvers av sykehusene.

Det er gledelig at både Haugesund og Stord skårer tilfredsstillende på kvalitetsindikatorer og brukerundersøkelser.

En siste kommentar er til høringsbrevet. Jeg reagerer litt på formuleringene i høringsbrevet. Slik det er stilt vil en kunne få en ny runde når som helst dersom en ikke får til en kulturendring i Helse Fonna. Jeg mener at kulturbygning og felles fag- og kvalitetsutvikling er viktig for hele foretaket, men slik brevet er formulert er det nå et sterkt insentiv til ledelse og fagmiljø på Stord for å få til dette, mens det ikke er tilsvarende insentiv for ledelsen og fagmiljøet i Haugesund og resten av Helse Fonna. Dersom vi ikke får til en «vi» holdning og felles kulturbygning er det til ulempe for hele foretaket, ikke bare akuttkirurgien ved Stord sjukehus. Ansvar for å få til dette burde ligge på AD nivå i Helse Fonna.

Vennlig hilsen

Anne Catherine Skaar

Foretakstillitsvalgt, overlegeforeningen Helse Fonna