

## **Hamar og omland Parkinsonforening sin uttalelse ang. nytt storsykehus ved Mjøsbrua.**

Nå er tiden overmoden for å bygge et nytt storsykehus for Oppland og Hedmark. Et nytt sykehus med **alle** funksjonene vi måtte trenge, for å ivareta både akutt syke, langtidssyke, men også de som venter på planlagt behandling.

Den viktigste begrunnelsen for et nytt samlet sykehus er; **at ingen av de sykehusene vi har i Mjøs-området kan gi pasientene en helhetlig behandling.** De med kompliserte diagnoser må belage seg på å bli kjørt rundt omkring i Mjøs området til det sykehus der kompetansen forhåpentligvis er. Dette uverdige systemet vil vi ha en slutt på, nå er det pasientene vi skal møte komme – de skal få all behandling de trenger dit de først kommer– til et sykehus som gir helhetlig behandling.

Med et helhetlig sykehus tilbud har pasientene den beste muligheter til å få den hjelpen de trenger. Det kan forekomme komplikasjoner under behandlinger, da er det godt med tverrfaglig gode fagmiljøer for rask hjelp på område hvor pasienten oppholder seg. Ikke som nå da pasienten kanskje må på en kjøretur til et annet sykehus som har den spesifikke kompetansen behandlingen krever.

I vår forening kan vi mange eksempler på at mennesket ikke blir sett på som en helhet, men som ulike «biter» i et «pusslespill», som forhåpentligvis skal passe sammen. Når vi blir syke ønsker vi alle å bli møtt med den kunnskapen og kompetansen vi trenger for å få hjelp til å bli friskere. Pasienten har en rett til å selv kunne påvirke, etter evne, sitt løp i behandlingen, men hvor blir den forståelsen for pasienten av når vi ikke blir sett på som en helhet? En annen og lite hyggelig opplevelse er; hvor mange ganger en pasient må fortelle sin sykdomshistorie på sin ferd mellom sykehusene? Jo like mange ganger som man treffer nye behandlere.

Sykehusbygningene i Mjøs området er gamle og umoderne, noen avdelinger med flersengsrom og toalett på gangen, det oppfyller ikke dagen krav til sykehusfasiliteter. Dagens sykehus trenger plass, utforming av rom for mye omfangsrikt utstyr, og teknologien trenger også mer plass til sitt. I gamle nedslitte bygg er det større grobunn for noen av våre største fiender, bakteriene. Vi vil i fremtiden trenge plass til infeksjonsmedisin med egne og adskilte rom/avdelinger noe som i dag ikke er tilfredsstillende i noen sykehus i området. Bare de nosokomial infeksjonene koster både pasienter og sykehusene masse unødvendig lidelse, tid og penger. Ny bygningsmasse gir enklere måter for planlegging og forebygging av uønsket bakterie spredning.

Med et stort nytt sykehus vil både utstyr og fagkompetanse bli samlet på et sted. Det vil gi pasientene det de trenger der de er. Nå har vi dyrt utstyr rundt omkring, kanskje også med ulik standar,- hvem går det utover – jo pasientene. Dette ønsker vi å endre.

Fagmiljøene er i dag spredt utover på flere sykehus, de kan være gode, men de er sårbare. Det er få fagpersoner å spille på i hvert sykehus, og kompetansen vil ikke bli like god døgnet

gjennom. Vaktordningen tar sitt og helsepersonell blir også syke og ikke kan gå på jobb. La oss derfor samle fagmiljøene for samarbeid og utvikling til glede for pasientene. Det er faktisk pasientbehandling sykehuset er til for. Det er vedtatt at vi skal ha gode helsetjenester til «alle som trenger det når de trenger det – uavhengig av alder, bosted, etnisitet, tilhørighet og økonomi», vi trenger et stort komplett sykehus for å få dette til.

Med det nye sykehuset får vi muligheten til å samle somatikk, psykisk helse og rus. Det er nesten ufattelig at vi i dag i 2017 med all den kunnskap og erfaring vi innehar, at vi fortsatt ser på mennesket som «biter» ikke en helhet. La oss få en slutt på det nå.

Systemer er viktig, men det er individet som er viktigst. Nå har vi en mulighet til å sette individet først og legger systemet til rette for behovene som behøves.

Dagens pasienter kan mye mer om sine rettigheter og om sykdommer. Informasjon om fag er tilgjengelig med et par tastetrykk og med de frie valg av behandlingsteder står pasientene friere. Men noen langtidssyke vil være avhengige av de samme behandlerne over år. Viktig at også disse pasienten får nytte godt av personlig påvirkning til sine behandlere. De private aktørene på helsetjenester vokser stadig og det blir viktig at det offentlige helsetilbudet kan være like godt som det private.

Med et stort sykehus vil det bli lange avstander for noen, men en godt bygd ambulansetjeneste, med bil og helikopter kan tilbudet bli bedre enn det er i dag.

Med den medisinske utviklingen kommer også etterspørselen etter behandlinger. Dette kunne vi si mye om, men vi nevner at befolkningen i våre fylker vil bestå av færre unge og flere eldre. Denne utfordringen får sykehusene kjenne på, for oss i Hamar og omland Parkinsonforening er det viktig at det ikke er bare akuttbehandlinger som vektlegges, men også hva som skjer etter den akutte fasen. Vi tror at rehabilitering vil bli en veldig viktig behandlingsform, ikke en salderingspost som nå. Vi lever lengre og skal klare oss hjemme så lenge det er mulig. Det betyr at habili-/rehabilitering blir avgjørende for de fleste eldre. For oss som jobber for nevrologiske sykdommer, spesielt Parkinson er utrolig opptatt av at det blir et godt tilbud for habili-/rehabiliterings som det nye sykehuset vil tilby. Vi krever en akuttavdeling for hab-/rehab. avdeling bemannet med kunnskapsrike, erfarne og dyktige fagfolk. I tillegg til å behandle inneliggende pasienter skal disse fagfolkene ha ansvar for å overføre/formidle kunnskap videre til kommunens rehabiliteringsavdelinger slik at kontinuiteten i målrettet trening ikke avbrytes, men beholder kontinuiteten videre i behandlingen i førstelinjen.

Vi ønsker lykke til med videre arbeid og håper på snarlig avgjørelser!

Hamar, den 07.05.2017

Mvh Hamar og omland Parkinsonforening.