

Åpent brev til adm direktør Morten Lang-Ree

En samlet avdelingssjefgruppe på Lillehammer er opprørt over prosessen som foregår i Sykehuset Innlandet og som skal munne ut i et styrevedtak 15.12.16. Her skal strukturen på kort/mellomlang sikt vedtas, dvs hvilke sykehus som skal gjøre hva inntil endelig sykehus-struktur ligger fast.

Denne prosessen har ikke den faglige forankring som er nødvendig når viktige funksjoner skal vurderes flyttet fra ett sykehus til et annet. For pasientene våre er det viktig at vi ikke organiserer oss slik at pasientene får et dårligere tilbud i denne mellomfasen. Vi må ikke organisere oss slik at fagmiljøer forvitrer med påfølgende rekrutteringsproblemer. Dette vil raskt gi et dårligere pasient-tilbud. Tiltakene må derfor være logiske, faglige og gi økonomisk effekt.

Det foreligger en utredning som i større grad tar hensyn til faglige avhengigheter, kvalitetssikret av landets nestorer i de ulike fagområder. Ledelsen i Sykehuset Innlandet har fremholdt at tidligere utredninger skal ligge til grunn i dagens arbeid. «Omstilling somatikk» fra 2014 er Sykehuset Innlandets egen utredning om funksjons- og oppgavefordeling på mellomlang sikt. Den anbefaler at Lillehammer forblir et allsidig akuttsykehus i mellomfasen, slik at vi fortsatt er i stand til å behandle pasienter med uklare og sammensatte tilstander. Forslagene slik de nå fremstår, synes ikke å bygge på dette omfattende arbeidet.

Det som særlig opprører oss, er forslaget om å fjerne operasjoner for kreft i tykktarmen fra Lillehammer. Dette inngrepet utføres i dag på Lillehammer, Gjøvik og Hamar. Antall inngrep på disse stedene er tilstrekkelig for å opprettholde god kvalitet i pasientbehandlingen. Tilgjengelig kunnskap viser at ytterligere samling ikke gir øket kvalitet. Forslaget vil derimot gi alvorlige følger for opplæring/rekrutteringen til vårt kirurgiske miljø og vi står i fare for å miste dyktige kirurger. Dette er alvorlig. Vi er avhengig av et godt gastrokirurgisk miljø for å ivareta våre funksjoner, bl.a. mottak av traumer. I dag legges høygravide med akutte buksmerter inn på Lillehammer nettopp pga den faglige avhengigheten mellom kvinneklinikk og mage/tarm-kirurgi. Det vil være synd hvis vi organiserer oss slik i mellomfasen at disse kvinnene må sendes til Oslo.

Det foreligger også forslag om å flytte deler av det hjertemedisinske tilbudet vekk fra Lillehammer. Forslaget har ingen økonomisk effekt.

Avdelingssjefene på Lillehammer er enige i at omstilling kort sikt innebærer endring. Nettopp derfor har Lillehammer kommet med flere konkrete forslag om samhandling som kan gi økonomisk effekt for foretaket. Disse kjenner du til. Vi savner faglig forankring i de forslåtte tiltak, mange av forslagene er i tillegg uten økonomisk effekt. Den faglige utredningen «Omstilling somatikk» er ikke hensyntatt, prosessen synes styrt av en for oss ukjent agenda.

Endring på kort og mellomlang sikt må ha en klar faglig forankring. Forslag uten betydelig økonomisk effekt må fjernes fra tiltakslisten. Våre pasienter må kunne stole på at vi også i mellomfasen gir god pasientbehandling. Endringer må ikke svekke kvaliteten på tilbudet til pasientene i Sykehuset Innlandet.

En samlet avdelingssjef-gruppe, Sykehuset Innlandet, Divisjon Lillehammer