

Vår dato
03.02.2017
Deres datoVår referanse
Deres referanse
Sak 17/00188

SSHF v/Administrerende direktør

postmottak@sshf.no

Hørings svar: de samlede akutfunksjoner ved Sørlandet sykehus Flekkefjord.

- Rapporten er utarbeidet for å beskrive hvilke tilbud som skal videreføres, hva som skal videreutvikles samt fremtidig organisering av det kirurgiske/ortopediske tilbudet. Det har ikke vært representasjon i fra Medisinsk serviceklinikk (MSK) i prosjektgruppen, og det er ikke etterspurt innspill fra MSK vedrørende laboratorie – og radiologitjenestene ved SSF, under utarbeidelse av rapporten.

MSK har ikke tatt stilling til hvilken modell som best ivaretar kvaliteten på spesialisthelsetjenesten til befolkningen i Lister. Vårt anliggende i dette høringssvaret, er å belyse konsekvens for de servicefunksjonene som er organisert i MSK.

Begge de beskrevne modellene vil representere en ikke ubetydelig økning i aktivitet for våre avdelinger. Modell B vil imidlertid kreve en betydelig større økning av ressurser både i laboratoriet, i radiologi og hos husøkonom i forhold til hva som ligger i Modell A. Denne aktivitetsøkningen er det ikke mulig å gjennomføre med dagens bemanning.

Et viktig tilleggsmoment er at Radiologisk avdeling, SSF i flere år har hatt en svært vanskelig rekrutteringssituasjon, spesielt for radiologer. I tillegg har man ikke vaktturnus kveld/natt/helger for radiologer ved SSF. Den senere tid har antall henvendelser til Radiologisk avdeling, SSK fra vakthavende kirurg på SSF, gått fra sporadisk til nesten daglige henvendelser. Dette mener vi er uttrykk for en riktig utvikling medisinsk sett, da vurderinger fra radiologen er en viktig støtte for kirurgen i akutte situasjoner, men det er også beskrivende for hvor sårbar radiologtjenesten er, ved SSF.

Det antas at blodforbruket i liten grad blir påvirket av hvilken lokasjon pasienten behandles ved, og en overføring av pasienter internt i SSHF vil trolig ikke få nevneverdige konsekvenser for transfusjonstjenesten i SSHF. En eventuell økt overføring av pasienter fra andre HF, kan imidlertid gi en økning i blodforbruket. Dette kan først vurderes nå det blir beskrevet hvilke pasientgrupper man ser for seg en økning av.

En økt gjennomstrømning av pasienter som trenger en seng under behandlingen, vil gi en proporsjonal økning i vask av senger og tekstiler. Husøkonomenheten er ikke bemannet for å håndtere økt aktivitet på dette området. Spesielt fordi smitteproblematikk og derav behovet

Postadresse
Sørlandet sykehus HF
Medisinsk serviceklinikk
Postboks 416
4604 Kristiansand**Besøksadresse**
Eg
4615 Kristiansand**Telefon**
+47 38 07 44 00**Bankkonto**
1503.27.07405**Administrasjonsadresse**
Sørlandet sykehus HF
Postboks 416
4604 Kristiansand
Telefon
03738**Foretaksregisteret**
NO 983 975 240 MVA
Hjemmeside
www.sshf.no
e-post
postmottak@sshf.no

for desinfeksjonsvask, øker i omfang. Desinfeksjonsvask er langt mer ressurskrevende enn ordinært renhold.

MSK mener det er behov for å påpeke enkelte konkrete punkter i rapportens kapittel 5, 6 og 7, spesielt:

- Kap. 5 “Dagens pasienttilbud ved SSHF Flekkefjord», inneholder tekst som må anses å være svært mangelfull. Pkt. 5.1, er en til dels feilaktig og usystematisk beskrivelse av laboratorie- og billeddiagnostisk tilbud
- Kap 6 “Nåsituasjonen ved SSF “. I pkt. 6.2 “Bemanning”, inngår overlegestillinger ved radiologisk avdeling SSF i oversikten. Dette synes å være en ufullstendig og overfladisk beskrivelse sammenlignet med detaljeringsgraden i de øvrige beskrivelser vedrørende somatikk SSF, og hører ikke hjemme i denne rapporten.
- Kap 7- Alternative modeller, kriterier, analyser – i forhold til konsekvenser for laboratoriet og radiologi SSF. Pkt 7.1 Videreføring – og utvikling av tilbud uavhengig av modell, er kommentert i understående tabell.

| Utvikling/nye tiltak | Konsekvenser MSK – lab og radiologi SSF |
|---|--|
| Økning av LIS leger med. avd. i fbm vaktordning. Gir 15 % økt kapasitet poliklinisk | Økt etterspørsel av lab. og radiologi tjenester. Utfordring ift rekruttering. |
| Utvidelse av poliklinisk tilbud – nevrolog og barnelege. | Økt etterspørsel av lab. og radiologi tjenester. Utfordring ift rekruttering. |
| LIS lege kirurgi | Økt etterspørsel av lab. og radiologi tjenester Utfordring ift rekruttering. |
| Det jobbes aktivt med å etablere enklere tilgang til radiolog. | Det er ikke tatt direkte kontakt med MSK ift konkret hva som er planlagt her. Historisk sett har det vært svært utfordrende å få enklere tilgang på mer radiologiresurser ved SSF. |
| Behov/beslutninger som vil gjelde uavhengig av modellvalg | Konsekvenser MSK – lab og radiologi SSF |
| Pasienter fra SUS | Økt etterspørsel av lab. og radiologi tjenester? Ferdig utredet når de kommer til SSF? Økt volum pasienter totalt sett? Økt behov for blodprodukter? |
| Økning av elektiv ortopedi | Økt etterspørsel av lab. og radiologi tjenester |
| Økning av elektiv kirurgi | Økt etterspørsel av lab. og radiologi tjenester |
| Utvidet åpningstid for elektiv ortopedi | Økt etterspørsel av lab. og radiologi tjenester - også utover dagtid |
| Utvidet åpningstid for elektiv kirurgi | Økt etterspørsel av lab. og radiologi tjenester - også utover dagtid. Dette gjør at man trenger økt bemanning innen lab og radiologi da dagens bemanning er lagt opp til kun å håndtere ø-hjelp etter kl 15. |
| Etablere et samarbeid med MSK slik at SSF | Uavklart status. MSK SSF er ikke formelt |

| | |
|---|------------|
| har tilstrekkelig radiologisk kompetanse. SSF trenger å sikre vaktberedskap på radiologi og går i konferering med MSK | kontaktet. |
|---|------------|

Konklusjon

De skisserte nye tiltak/utvikling vil gi økt aktivitet både innen kirurgi (ved mulig forflytning av pasienter) og innen medisin (ved opprettelse av nye legestillinger). Uavhengig av modell legges det opp til betydelig økning av elektiv aktivitet innen ortopedi/kirurgi som igjen vil bety både økt poliklinikk (utredninger og kontroller) og operasjoner/innleggelser. Dette vil utvilsomt, gi økt etterspørsel etter tjenester fra radiologisk avdeling, enhet for medisinsk biokjemi og blodbank, samt husøkonom. Disse avdelingene har ikke ledig kapasitet i dagens situasjon, og vil ikke kunne håndtere en aktivitetsøkning uten tilførsel av nødvendige ressurser

Med vennlig hilsen
Sørlandet sykehus HF

Siri Tønnesen
Klinikkdirektør

elektronisk godkjent