

Kvinneklinikk i Hedmark, kostnaden ved å si nei?



Styret i Sykehuset Innlandet skal i neste styremøte vedta struktur for fødetilbudet i Innlandet. Det blir kvinneklinikk i Oppland, på Lillehammer. Spørsmålet er hva som skal skje med fødetilbudet i Hedmark. Det er delvis gjort økonomiske vurderinger av de ulike alternativene. Flytting av gyn- fødeavdeling og barneavdeling til Hamar er vurdert som ikke gjennomførbart. Har man derimot gjort god nok vurdering av hva man taper på kun å etablere en kvinne klinikk i Innlandet?

De senere årene har det blitt lagt ned et stort arbeid i å øke kvaliteten på avdelingen på Elverum. Dedikerte gynekologer og jordmødre har oppnådd gode resultater. De gir uttrykk for at de vil være med og videreutvikle Gynekologisk og fødeavdelingen slik at de kan fortsette å ta imot fortidlig fødte barn og assistere ved andre kompliserte fødsler

Premature fødsler og alvorlig syke nyfødte trenger innleggelse i nyfødtenheten på Barneavdelingen. Nyfødtenheten er en absolutt nødvendighet for å rekruttere leger til Barneavdelingen. Selv om det i utgangspunktet kun dreier seg om ca 50 – 100 risiko fødsler som flyttes fra Elverum til Lillehammer ved etableringen av 1 kvinneklinikk på Lillehammer vil konsekvensene dette medfører bli betydelige. Høyst sannsynlig vil langt de fleste fødende fra Stange, Hamar og Ringsaker velge en kvinneklinikk på Lillehammer fremfor en fødeavdeling på Elverum. Alle risiko fødsler fra Nor Østerdalen vil sannsynligvis føde i Trondheim og ikke på Lillehammer, og alle risikofødsler fra Sør Hedmark vil velge Oslo/ Akershus. Som et estimat vil man ha ca. 500 fødsler igjen på Elverum. Dette er 500 fødsler færre enn det var i 2012. Det vil ikke lengre være grunnlag for neonatalavdeling, man vil ikke kunne rekruttere barneleger og barneavdelingen på Elverum vil forvitte og forsvinne. Man vil trolig ikke kunne klare å rekruttere gynekologer til en liten fødeavdeling og man vil sannsynligvis måtte klare seg med dyre vikarer. Parallelt med dette vil det også være vanskelig å opprettholde kompetansen og utdannelsen av akuttleger (anestesi leger). Ting henger sammen og fjerner man 1 ting vil det få betydelige ringvirkninger for hele divisjonen Hamar-Elverum. Det vil også få økonomiske konsekvenser for Sykehuset Innlandet og spesielt Divisjonen

Hamar- Elverum. Flere kvinner fra Hedmark vil velge å føde andre steder og Sykehuset Innlandet må betale for gjestepasient kostnader.

Dersom Barneavdelingen ikke lenger består på Elverum vil den måtte flytte til Lillehammer. Faglig er det gunstig med samling av fagmiljøer og Hedmark legeforening ser fram til et felles Mjøssykehus. Det er imidlertid ikke noe vedtak på at samling skal skje på Lillehammer nå.

Er det plass til flere pasienter på Lillehammer eller er det vurdert å flytte for eksempel ortopedi eller nevrologi til Elverum?

Det er gjort kostnadsanalyse av opprettelse av Kvinneklinikk på Elverum, men er det gjort kostnadsanalyse av å IKKE opprette kvinneklinikk på Elverum?

Sykehus med dårlig rekruttering er kostbare å drive, færre pasienter vil gi tapte inntekter

Hedmark legeforening vil argumentere sterkt for å opprette 2 Kvinneklinikker i Sykehuset Innlandet fram til alt kan samles i ett sykehus.

Sissel Bergaust
leder