

Kvinneklinnikk i Hedmark og Oppland - Et være eller ikke være for fødetilbud og barneavdeling.

Styret i Sykehuset Innlandet står foran viktige beslutninger. Vi har et vedtak om å utrede ett felles sykehus for Hedmark og Oppland. De siste 10 årene har det vært store omorganiseringer som har vært krevende for de ansatte. Forandringer møter ofte motstand, det er derfor viktig at de berørte, både ansatte og pasienter, får forståelse for begrunnelsen for endringer.

Det store temaet nå er Kvinneklinnikk i Hedmark og Oppland. Den statlige rapporten om fødselsomsorgen legger til grunn at en Kvinneklinnikk må ha fødeavdeling med to leger tilstede i vakt, barneavdeling med nyfødtenhet og bløtdelskirurg i vakt. Det er forståelig nok, et sterkt ønske om å opprettholde fødeavdelingen og barneavdelingen på Elverum. Det argumenteres med at man kan ha en bløtdelskirurg i vakt i på Elverum for å innfri disse kravene. Det er gjort faglige og økonomiske vurderinger av dette og konkludert med at den løsningen ikke lar seg gjennomføre. En samling på Hamar innebærer flytting av fødeavdeling og barneavdeling. Dette er krevende, men gjennomførbart.

Alternativene som presenteres er Kvinneklinnikk i Oppland og fødeavdeling for de ukompliserte fødslene på Elverum. Barneavdelingen vil da ikke bestå på Elverum, men flyttes til Lillehammer. Barneavdelingen må ha en nyfødtenhet for at leger under spesialisering skal få nødvendig opplæring. Uten nyfødtenhet blir det ingen rekruttering av de yngre legene og avdelingen forvitrer. Dette får videre konsekvenser for andre avdelinger på Elverum. Anestesian blir mindre interessant uten Barneavdeling, uten en faglig god anestesiavdeling står hele sykehuset i fare. Ingen avdelinger eksisterer uavhengig av andre faglige disipliner.

Når styret nå skal behandle kvinneklinnikk i Oppland er ikke dette et løsrevet tema. I utgangspunktet er Hedmark og Oppland to rimelig like fylker befolkningsmessig.

Dette er et godt utgangspunkt for å kunne samarbeide om ett felles sykehus. Man kan mene at ett sykehus i hvert fylke er et bedre alternativ, men det er ett felles sykehus vi har et styrevedtak på.

Dersom styret nå vedtar overlege i døgnvakt på Gynekologisk avdeling på Lillehammer vil man få en Kvinneklinnikk i oppland. Det er positivt i seg selv, men totalt ødeleggende for miljøet på Elverum. På sikt vil det være meget vanskelig å nå målet om samling av de gode ressursene i Hedmark og Oppland til ett sykehus. Vi har en mulighet for å skape et faglig meget kompetent tilbud til pasienter i de to

fylker, la oss ikke snuble i kortsiktige løsninger. En gradvis samling med en Kvinneklinikk i hvert fylke er et viktig skritt i riktig retning.

Et samlet styre i Hedmark legeforening