



LANDSTINGET BLEKINGE

Utlåtande beträffande alternativa placeringar av ny Ortopedteknisk avdelning

Ärendenr 2016/01516

Dokumentnr 2016/01516-1

Vill inleda med att alternativa byggplatser, renovering på befintlig plats har diskuterats från början men detta är inte väl dokumenterat. Ombyggnad på befintlig plats kunde relativt snabbt uteslutas pga. dyra ombyggnadskostnader utan att få bra/önskat resultat samt att det hade varit omöjligt att bedriva ortopedteknisk verksamhet under ombyggnadstiden.

Ortopedteknisk verksamhet är omfattande. Mycket bedrivs som teamwork på sjukhuset (diabetesfotmottagning, protesmottagning och gåskola med rehabkliniken samt habiliteringsmottagning).

Mycket av denna verksamhet kan planeras. Stor del av verksamheten kan inte planeras då den är närmast akut. Avd. 37 (ortopediskt trauma avd. K-na) måste ofta ha hjälp med akut inlagda patienter som behöver ortos, gips eller olika typer av bandage. Många av dessa patienter är sängliggande eller rullstolsburna varför närhet är av betydelse. Ortopedtekniska blir ofta ombedda att bedöma patienter på plats på t.ex. avd. 37 (vanligt med amputationsfall), på kirurgen (olika hjälpmedelsbedömningar) samt på rehabkliniken men även andra kliniker. Dessa bedömningar är svåra att planera då patienterna oftast lagts in mer eller mindre akut. Ortopedmottagningen är idag lagd ovanför ortopedtekniska avd. för att kunna samarbeta runt patientfall samt för att göra det praktiskt för patienten att få t.ex. ett hjälpmedel efter avgipsning då den skadade extremiteten inte kan belastas fullt direkt utan behöver en skyddande/avlastande ortos under en övergångsperiod på några veckor. Dessa beslut tas ofta i samband med patientundersökningen på mottagningen och kan inte alltid planeras i förväg. Därför ytterst effektivt att ha OTA nära knuten till verksamheten.

Ortopedteknisk verksamhet är nära knuten till den dagliga verksamheten på sjukhusen och man tar emot närmare 8000 besök per år. Det förekommer i Sverige privat och offentligt drivna OTA. Vad gäller privat drivna OTA så kan gemensam produktionsenhet för flera sjukhus/landsting ligga utanför ett sjukhusområde för att effektivisera en stor produktion där sedan produkterna distribueras till resp. OTA. Blekinge producerar enbart hjälpmedel för eget behov vilket ej motiverar en "fabrik" utanför sjukhuset. OTA har ca 15 anställda och antalet räcker ej till för att vara närvarande på bägge sjukhusen samt en produktionsanläggning utanför sjukhusområdet. Vi kunde inte heller se att det var en fördel för patienterna.

Av ovan beskrivna skäl beslutades att ombyggnad av befintliga lokaler var dyrt, resultatet måttligt och samtidig verksamhet omöjlig. Produktionsenhet utanför sjukhusområdet var inte lämpligt utifrån effektivitet, tillgänglighet, logistik för verksamhet eller patienter. Resultatet av utredningen blev nybyggnation på sjukhusområdet i Karlskrona.

En eventuell "omplacering" med ny "omplanering" skulle fördröja bygget i uppskattningsvis 3-4 år och medföra en "kapitalförstörelse" av hittills nedlagda planeringskostnader på ca 5,5 mnkr. Därutöver har OTA under dessa år ingen lokal att bedriva verksamhet i då man idag inte uppfyller arbetsmiljöverkets regelverk på många områden och risken är stor att skyddsombud kan begära att verksamhet ej får bedrivas i befintliga lokaler. Vi riskerar även rekryteringsvärigheter till OTA (redan svårt läge med underbemanning) samt eventuella uppsägningar bland befintlig personal pga. besvikelse på ytterligare förseningar av nya lokaler.

Håkan Friberg
Verksamhetschef
Ortopedkliniken

Sara Azhmi
Avdelningschef
Ortopedteknik