

Fra: Hamar Arbeiderparti <hamar.arbeiderparti@gmail.com>
Sendt: 25. mai 2021 12:33
Til: HSORHF PB Postmottak
Kopi: red@h-a.no; redaksjonen@ostlendingen.no; redaksjonen@ringsaker-blad.no; 2286@aftenposten.no; debatt@h-a.no
Emne: Utviklingen av Sykehuset Innlandet HF (Sak 058-2021)
Vedlegg: Gjedrem HSØ.docx

Til Svein Gjedrem

Vedlagt brev med våre betraktninger av sykehussaken i forkant av styremøtet i HSØ RHF fredag 28. mai.

Med hilsen
Hamar Arbeiderparti
Hilde Nyutstumoen
Leder



Arbeiderpartiet.no

Til Svein Gjedrem

Utviklingen av Sykehuset Innlandet HF (Sak 058-2021)

Hamar Arbeiderparti har fulgt debatten om sykehusstruktur i Innlandet i lang tid. I høringsuttalelsen til idéfasen i 2017 uttalte vi følgende:

«Hamar Arbeiderparti støtter modellen med et felles hovedsykehus for Sykehuset Innlandet med somatikk, rus og psykiatri.

Et hovedsykehus framstår som det beste og mest framtidsrettede alternativet for å kunne tilby god pasientbehandling. Fylkesgrenser har ingen betydning for valg av sykehusmodell. Det er pasienten som må være i fokus for spesialisthelsetjenesten i Innlandet. Ved siden av et styrket behandlingstilbud vil et hovedsykehus tilføre Innlandet viktig og ønsket kompetanse.

Dagens sykehusstruktur er ikke bærekraftig verken faglig eller økonomisk. Viktige fagmiljøer er for små og sårbare slik at akuttberedskapen døgnet gjennom ikke oppfyller de krav og behov pasientene har på god behandling gitt dagens faglige og teknologiske muligheter innen spesialisthelsetjenesten.»

Fylkestingene i Hedmark og Oppland klarte etter lange diskusjoner og kompromisse seg frem til et vedtak om at det nye felles hovedsykehuset for Innlandet måtte lokaliseres ved Mjøsbrua.

Dette støttet de fleste kommunene opp om, selv om det innebar at de mistet sitt eget lokale akuttisykehus.

I styremøte i HSØ RHF den 31.januar 2019 og i påfølgende Foretaksmøte 8. mars 2019 ble målbildet om ett sykehus forlatt. Nå skulle det være tre sykehus: Et nedskalert hovedsykehus, et stort akuttisykehus og et elektivt sykehus.

Dette endret premissene totalt, også kompromisset om lokalisering ved Mjøsbrua. Joda mange har i høringsuttalelsene opprettholdt Mjøssykehuset ved Mjøsbrua, men uten å ta stilling til hvor akuttisykehuset skal plasseres.

Pkt. 2 i det nye målbildet understreket blant annet: «den fremtidige sykehusstrukturen i Innlandet må ivareta en balanse mellom østlige og vestlige deler av sykehusområdet. Videre skal gjenbruk av eksisterende investeringer og økonomisk bærekraft vektlegges. Muligheter for trinnvis utvikling skal belyses.»

Som følge av dette iverksatte Helse Sør-Øst RHF et utredningsarbeid som grunnlag for å konkretisere lokalisering av ulike sykehus og vurderinger av økonomisk bærekraft, samt en ny samfunnsanalyse (Cowi-rapporten).

Prosjektgruppen har i «Rapport om bygg, lokalisering og bærekraft» en anbefaling i 11 punkter som grunnlag for det videre arbeidet, blant annet:



Arbeiderpartiet.no

En samling av alle spesialiserte funksjoner innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling for hele Sykehuset Innlandet HF i et nytt akuttpsykehus, Mjøssykehuset, lokalisert i Brumunddal. Mjøssykehuset skal være det faglige knutepunktet og ha lokalsykehus-funksjoner for et opptaksområde på om lag 250.000 innbyggere.

Styringsgruppen i HSØ RHF godtok rapporten og anbefalte en ny høringsrunde. De mottok til sammen 127 høringer på prosjektrapporten og samfunnsanalysen. I høringen ble man bedt om å svare på 4 spørsmål. Men fakta er at de færreste har besvart spørsmål nr. 3 om en helhetlig sykehusstruktur. Man har svart på Mjøssykehuset, men uten å ta stilling til plassering av akuttpsykehuset og det elektive sykehuset. Hvordan har dette påvirket vurderingene av uttalelsene og har man sett på innbyggerantallet de ulike uttalelsene representerer?

Styret i Sykehuset Innlandet HF vedtok 4. mai 2021, stikk i strid med pkt. 2 i det nye målbildet fra 2019, en slik plassering:

«Mjøssykehus i Moelv, stort akuttpsykehus i Lillehammer, akuttpsykehus på Tynset og elektivt sykehus med skadepoliklinikk og luftambulansebase i Elverum. Forutsatt en justering av vedtatt målbilde, kan det vurderes å legge akuttfunksjoner for indremedisin til sykehuset i Elverum.»

Samfunnsanalysen pekte på Brumunddal som det mest optimale av de foreliggende alternativer. Det alternativet styret i SI HF falt ned på scorer middels på alle parametere unntatt infrastruktur. Innlandet er ikke tjent med en middels god løsning.

Hamar Arbeiderparti mener at den mest optimale plassering av Mjøssykehuset ville være i Hamar, alternativt Sanderud. Prosjektrapporten konkludere blant annet med: «I Innlandet er det byene som har størst bostedsattraktivitet og Hamar blir beskrevet som byen med størst rekrutteringsgrunnlag og høyest bostedsattraktivitet. Hamar har også størst "potensial som motor for Innlandet".»

Dersom valget står mellom de seks utredede alternativer, så vil Hamar Arbeiderparti støtte alternativet:

«Akuttpsykehus på Lillehammer, et elektivt sykehus på Gjøvik og Mjøssykehuset i Brumunddal»

En slik plassering av et komplett Mjøssykehus i Brumunddal, vil være mer sårbart enn den optimale plasseringen i Hamar/Sanderud.

Det er også spennende, utfra vår optimale plassering Hamar/Sanderud, og se det videre arbeidet med **null+ løsningen**, som vil være med inn i konseptfasen.

Et nytt sykehus for Hamar og Elverum vil ha et opptaksområde på 130 000 – 140 000 innbyggere.

Null+ løsningen gir på grunnlag av samfunnsanalysen, rapporten om virksomhetsinnhold og utredning om bygg/lokalisering, inkludert «gjenbruk av eksisterende investeringer og økonomisk bærekraft (som psykiatri-enheten på Sanderud)» mange spennende scenarier for denne løsningen.



Arbeiderpartiet.no

Vi, ja hele Innlandet, følger spent med på styremøtet i Helse Sør-Øst RHF på fredag. De beslutninger dere tar vil ha stor betydning for en framtidsrettet spesialisthelsetjeneste for Innlandet og ikke minst for samfunnsutviklingen i regionen.

Vi håper styret med sin erfaring og kompetanse, har en åpen og ubundet prosess, der beslutningen er basert på faglige og kunnskapsbaserte vurderinger og ikke geografi. Slik vil Foretaksmøtet få en faglig og samfunnsmessig basert konklusjon, som statsråden kan forholde seg til.

Vi ønsker lykke til med styremøtet.

Hilde Nyutstumo
Leder Hamar Arbeiderparti

Kopi: Styret i Helse Sør-Øst RHF