



Helse Sør-Øst Rhf
Postboks 404

2303 HAMAR

Rådmannskontoret

Vår dato: 25.06.2020
Vår referanse: 2020000834-4
Arkiv: 20/834
Deres dato:
Deres referanse:
Vår saksbehandler: Lillian Skjærvik

Skjebnetid for framtidig sykehus. Innspill fra ordføreren i Elverum

I løpet av denne høsten skal rapporten om framtidig lokalisering av de ulike sykehusfunksjonene legges fram. Sammen med rapporten om det framtidige virksomhetsinnholdet, vil lokaliseringsrapporten danne beslutningsgrunnlaget for igangsetting av detaljplanleggingen av det nye Mjøssykehuset, akuttisykehuset og det sykehuset som i hovedsak skal ivareta de planlagte sykehusbehandlingene. Detaljplanleggingen vil også omfatte et utvidet opptaksområde for Tynset sykehus, lokalisering og kompetansekrav for prehospitale tjenester (ambulansetjenestene), ny base for luftambulansen og hvilke funksjoner som skal ivaretas av distriktsmedisinske sentra og distriktpspsykiatriske sentra.

Erfaringene fra den pågående pandemisituasjonen, må selvsagt tas med i den videre planleggingen. I tillegg til bygningsmessige forhold, bør også miljø- og smittevern hensyn vurderes for nødvendig transport, før endelig lokalisering bestemmes. Videre er beslutningstakerne pålagt å ta hensyn til ulike miljøaspekt og økonomisk bærekraft på kort og lang sikt. Alle disse brikkene inngår i det store puslespillet som danner det såkalte «Målbildet for Sykehuset Innlandet HF».

Gjennom en såkalt konseptfase skal de konkrete byggeplanene legges. Konseptfasen skal starte i 2021, forutsatt at det kan etableres økonomisk bærekraft på helseforetaksnivå.

Samfunnsmessige konsekvenser av lokalisering

Utover tilgjengeligheten til et godt medisinsk tilbud, har hver enkelt av disse puslebitene, betydelige samfunnsmessige konsekvenser i fylket vårt. Sykehuset Innlandet HF, med sine 9 000 ansatte og et årsbudsjett på ca. 8,5 milliarder, er den største arbeidsgiveren i Innlandet. Lokalisering av de ulike sykehusenhetene legger viktige premisser for videreutvikling av infrastruktur og for kommunal utvikling. De vedtakene som skal fattes i løpet av første halvår i 2021, vil ha stor betydning for befolkningen, for utdanningsinstitusjonene våre, for næringslivet, for kommunene og for fylkeskommunen i mange tiår framover. Man kan derfor undres over at så viktige samfunnsmessige spørsmål, ikke skal avgjøres av et overordnet politiske organ.

I november 2019 kom det nye statlige «Retningslinjer for lokalisering av statlige arbeidsplasser og statlig tjenesteproduksjon.» Disse retningslinjene er et viktig utgangspunkt for en samfunnsanalyse og stiller bla. krav om at de negative konsekvensene for flytting av statlige arbeidsplasser og statlig tjenesteproduksjon, skal vektes mot mulige fordeler av en ny lokalisering.

Alle kommuner som har sykehus i dag, er spente på utfallet av de utredningene som nå pågår i regi av Helse Sør-Øst RHF. Tidlig ble det klart at både Sanderud sykehus, Reinsvoll sykehus og Hamar sykehus ikke er aktuelle for videre sykehussatsing. Dette har negative konsekvenser både for dagens ansatte og for vertskommunene for disse tre sykehusene. Straks endelig vedtak om det endelige målbildet er fattet, vil dette trolig føre til utfordringer for rekruttering av fagpersonell til disse tre sykehusene.

Konkurransen om akuttsykehusfunksjonen

Både Gjøvik kommune, Lillehammer kommune og Elverum kommune, ønsker at «sitt sykehus» skal bli det framtidige akuttsykehuset, i tillegg til Mjøssykehuset og Tynset sykehus. I følge «virksomhetsrapporten» er det akuttsykehuset som vil være det viktigste avlastningssykehuset med flest spesialistfunksjoner ved siden av Mjøssykehuset, - og med flest ansatte. Det er derfor naturlig at de tre vertskommunene ønsker å påvirke utfallet av den utredningen som nå pågår.

Gjøvik kommune har betalt et konsulentfirma for en egen samfunnsanalyse som skal «utrede de fortrinn Gjøvik har i kampen om å forbli et akuttsykehus». Det er derfor ikke overraskende at rapporten fra Oslo Economics konkluderer slik:

Stort sett fremstår alle tre alternativer for sykehusstruktur i Sykehuset Innlandet som hensiktsmessige, med relativt små forskjeller i samfunnsvirksomheter. Alternativ 1, med akuttsykehus i Gjøvik, fremstår likevel samlet sett som aller best, grunnet antatt noe lavere kostnader til ombygging, best evne til å rekruttere arbeidskraft og gode muligheter for synergier mellom sykehuset og universitetsmiljøet. Alternativ 2, med akuttsykehus i Lillehammer, fremstår som minst egnet, grunnet høyere kostnader for å forbedre bygningsmassen og noe større reisemengde.

Helse Sør-Øst gjennomfører nå sin egen samfunnsanalyse, selvsagt uten at konklusjonen er gitt før analysen er gjennomført. Det blir spennende å se om de kommer til et annet resultat enn Oslo Economics.

Lillehammer kommune har nylig lansert en egen kampanje på sine nettsider og i sosiale media under logoen «Ja til akuttsykehus på Lillehammer». Her gjentar de at Lillehammer kommune mener at det vedtatte målbildet for Sykehuset Innlandet er feil. Men gitt at dette vedtaket allikevel ligger til grunn, argumenterer ordføreren, sammen med 11 ordførere fra Gudbrandsdalen, for at akuttfunksjonene bør ligge så nær Mjøssykehuset som mulig. De peker derfor på at Lillehammer sykehus bør være det sykehuset som, sammen med Mjøssykehuset og Tynset sykehus, skal ivareta akuttsykehusfunksjonene for Innlandet.

For mange er dette en overraskende argumentasjon. Det vedtatte målet med å etablere et akuttsykehus i tillegg til Mjøssykehuset, er å sikre kortere reisevei for akuttpasienter i en større del av opptaksområdet for Sykehuset Innlandet HF. Ordførerne fra Gudbrandsdalen fremhever også at det er stor hyttebefolkning i deres region, men glemmer å nevne at Trysil kommune alene har mer enn 900 000 betalende gjestedøgn i året og at tallet forventes å øke med den nye svenske flyplassen like ved grensen.

Videre argumenteres det med at Lillehammer har de beste fagmiljøene og at et annet valg enn Lillehammer vil «skape en stor risiko for at helsetjenesten kollapse, mens vi venter på en ny sykehusstruktur». At spesialistmiljøet ved Lillehammer sykehus faglig sett er sterkere og viktigere enn miljøene ved Gjøvik sykehus og Elverum-Hamar sykehus, er en av flere udokumenterte påstander fra Lillehammer kommune.

Det er viktig å minne om at Sykehuset Innlandet HF i dag har dyktige ansatte ved alle sykehusenhetene og ved alle de utadrettede enhetene som hører til sykehuset. I Elverum kommune er vi trygge på at Sykehuset Innlandet også i framtida vil gi trygg og god pasientbehandling av høy kvalitet, uavhengig av hvilken

sykehusstruktur som vedtas. Det er derfor synd dersom ulike sykehusaksjoner bidrar til å spre utrygghet om dette.

I kampanjen fra Lillehammer kommune pekes det også på at reiseavstanden fra dagens opptaksområde, vil øke betydelig dersom Lillehammer mister sitt akutt sykehus. De gir ingen forklaring på hvorledes dette henger sammen med argumentet om at Lillehammer sykehus bør ha akuttfunksjonene på grunn av sin nærhet til Mjøssykehuset. I den rapporten som en felles arbeidsgruppe for Sykehuset Innlandet HF og Helse Sør-Øst RHF la fram januar 2019, pekes det på at et hovedsykehus ved Mjøsbrua vil ligge i 15 – 20 minutters kjøreavstand fra de tre byene, Gjøvik, Lillehammer og Hamar. Asplan Viak vurderte dette i 2017 som en akseptabel pendleravstand for ansatte som ønsker å bo i en av disse byene.

Kommunene i Sør-Østerdal

Asplan Viak pekte på at reiseavstanden fra Elverum, nok vil føre til en betydelig fraflytting, dersom sykehuset i Elverum legges ned. I et regionalt utviklingsperspektiv, vil en svekkelse av byen Elverum by på en utfordring for hele Sør-Østerdal. Ved siden av transportavstandene i regionen, peker vi bla. på at Trysil er blant de største turistdestinasjonen i landet. Nærhet til et akutt sykehus er viktig også for den betydelige forsvarsaktiviteten i Sør-Østerdal. Vi minner dessuten om at nærhet til sykehuset er viktig for sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Innlandet.

I forhold til dagens avstand fram til nærmeste akutt sykehus, mener vi at en fordeling av akuttfunksjoner mellom Mjøssykehuset, Tynset sykehus og sykehuset i Elverum, vil gi den minste økingen av transportavstand for hele befolkningen i Innlandet. Ut fra slike hensyn, står kommunene i Sør-Østerdal samlet bak en anbefaling om at akuttfunksjonene legges til Elverum sykehus.

I Elverum kommune forutsetter vi at det er fagfolkene i Sykehuset Innlandet HF som er best til å vurdere det faglige innholdet og fordeling av funksjoner i det framtidige sykehuset. Vi er trygge på at sykehusledelsen vet best hvorledes de skal sikre god kvalitet på sine tjenester. Videre er vi trygge på at sykehusledelsen fortsatt vil søke et gjensidig og godt samarbeid med de kommunale helse- og omsorgstjenestene, slik at de enkelte pasientene og pårørende vil oppleve gode og sammenhengende pasientforløp.

En viktig forutsetning for å komme nærmere byggestart for Mjøssykehuset, er at Sykehuset Innlandet HF får kontroll på økonomien. Elverum kommune registrerer at både ledelse og ansatte i sykehusdivisjon Elverum-Hamar lojalt følger opp målet om budsjettkontroll. Gjennom flere år har divisjon Elverum-Hamar gjennomført en omstilling fra lange liggetider i sykehuset, til raskere overføring til kommunehelsetjenesten og til en stor satsing på dagbehandling og poliklinikk. Dette har bidratt til flere pasientbehandlinger, bedre ressursutnyttelse til pasientenes beste og til god budsjett disiplin blant de ansatte.

Elverum kommune vil også trekke fram at «sykehuset vårt» har gjennomgått en stadig rehabilitering og at det bygningsmessig fremstår som hensiktsmessig for å løse både akuttfunksjoner og for fortsatt å være et viktig senter for ortopedi og trygge fødsler. Det er god tilgjengelighet til sykehuset i Elverum og disponible arealer for betydelige utvidelser, dersom det vil bli aktuelt.

Det nye Helsehuset i Elverum, er knyttet til sykehuset gjennom en kulvert. Dette gir stor fleksibilitet mellom den interkommunale legevakten og akuttmottaket i sykehuset. Dessuten gir sengepostene og de ulike fagavdelingene i helsehuset gode muligheter for effektiv og god samhandling.

Vår konklusjon:

Sammen med de øvrige kommunene i Sør-Østerdal, mener vi at det er mange gode argumenter for at den framtidige akutt sykehusfunksjonen skal legges til Elverum sykehus.

Vi er også spente på den faglige utredningen som skal si noe om hvor en ny base for luftambulansen bør ligge. Her mener vi at dagens dekningskart for luftambulanse er et godt argument for at det bør legges til Sør-Østerdal.

Med hilsen

Lillian Skjærvik
ordfører

Dokumentet er elektronisk godkjent og sendes derfor uten underskrift

Mottakere:

Helse Sør-Øst Rhf

Postboks 404

2303 HAMAR

Redaksjonen Østlendingen

Sykehuset Innlandet Hf

Postboks 104

2381 BRUMUNDDAL