

Uttale frå Skjåk

Sjukehusstruktur Sjukehuset Innlandet

Vi i Skjåk er takksame for at det er teke omsyn til lange avstandar i forslag til sjukehusstruktur i Innlandet. Skjåk gjev tilslutning til Lillehammer som stort akuttsjukehus med fødetilbod.

Ut frå vedtak som er gjort i Helse Sør Øst registrerer vi at det målbilde kommunane ga i si tilslutning, ikkje lenger er eit aktuelt målbilde. Det opprinnelege målbilde var eit hovudsjukehus i Innlandet som skulle samle fagmiljø og kostbar teknologi. Etter vedtak og tilslutning vart fatta i kommunane og regionen med målbilde frå Idefaserapporten, vart målbilde endra til hovudsjukehus, to akuttsjukehus og eit elektivt sjukehus. Med dette vart hovudfaktoren borte for at vi med allereie lang reiseveg skulle slutte oss til hovudsjukehus; slepe å bli sendt frå sjukehus til sjukehus. Samle kompetanse framfor å rivalisere Mjøsa rundt etter diagnoserelaterte grupper i innsatsstyrt finansiering.

Helseminister Høye stadfester i februar 2020 at hovudsjukehuset skal ligge ved Mjøsbrua. Dette er ikkje teke i vare i forslag til sjukehusstruktur. Vi står fast ved at eit hovudsjukehus må ligge ved Mjøsbrua, ikkje lenger aust enn Moelven.

Vi erfarer at endring i målbilde frå eit hovudsjukehus til hovudsjukehus i tillegg til to akuttsjukehus og eit elektivt sjukehus er todelt; økonomisk og fagleg. Det er ikkje nok kapital til å bygge heile spesialisthelsetenesten under eit tak, og det er heller ikkje fagleg forsvarleg med dei avstandane vi har i Innlandet. I etterkant av dette viser pandemien at det ikkje er fagleg forsvarleg å samle alt under eit tak.

Regionen sine forutsetninger for å støtte modell med hovudsjukehus:

"Vedtaket fikk også sin tilslutning i alle seks kommunestyrene den 8.02.2018, der utredningsrapporten om Spesialisthelsetjenesten i Nord-Gudbrandsdal ble behandlet. Våre forutsetninger for å støtte opp om et nytt hovedsykehus er at det plasseres ved Mjøsbrua og at dagens helsetjenester blir videreført og ikke redusert i påvente av ny struktur. Dersom SI nå bygger ned viktige fagmiljø vil det ikke bare redusere tilbuda nå, men også skape ett opphold i fagutviklingen i hele innlandet. Vi krever at våre innbyggere i Nord Gudbrandsdalen skal være trygge og ha ett fullverdig helsetilbud inntil nytt sjukehus står klart."

Vi registrerer at spesialisthelsetenester blir lagt ned og sentralisert utan at tilfredsstillande løysingar er på plass. Vi er særleg bekymra for det psykiatriske tilboden. Vi ser eit aukande behov samstundes som det er planlagt mindre sengeplasser etter at hovudsjukehus er på plass. Politikken er at meir behandling skal skje lokalt i samarbeid med spesialisthelsetenesten og ambulante team. Men dei pasientane som er for sjuke til å gjere seg nytte av dette tilboden blir skadelidande. Desse pasientane opplever fragmenterte tilbod framfor saumlause og heilskalege tenester. Store faglege utfordringar og kostnader blir lagt over på den enkelte kommune.

Barne- og ungdomsinstitusjonar som eksempelvis Kringsjåtunet er viktige for vår region. Det er eit aukande behov for psykisk helseteneste, for den enkelte pasient og deira familie er dette ei tøff belastning. Vi står i fare for å miste pasientar som står i kø for behandling, ventetida blir for tøff. Det vil alltid vera behov for sengeplasser, og det er vesentleg for samhandling med heim og heimkommune at dette tilboden ikkje er for langt borte. For kvar ungdom som får behandling, blir frisk og kan ut i arbeidslivet er 20-30 millionar spart for samfunnet. Ambulante team kan ikkje erstatte sengeplassar, men vera ein fagleg ressurs i oppfølging når pasienten kjem heim etter behandling. Ei sår utfordring er suicidalitet der spesialisthelsetenesten nå sender pasienten heim til behandling i kommunen.

Tidleg utskriving av pasientar, og psykiatriske pasientar som ikkje vil få tilstrekkeleg hjelp med heimetenester og ambulante team er alt ei utfordring for kommunane, dette blir ikkje løyst ved ytterligare nedskalering av sengeplasser i psykiatrien. Eit av måla har vore at pasienten ikkje skal institusjonalisera, men er det riktig å erstatte spesialisthelsetenesten med kommunale eller regionale mini-institusjonar? Den kortsiktige løysinga for Skjåk er private tilbod utanfor regionen (og fylket). Dei private løysingane har ein prislapp på mellom 300 000 og 600 000 per tenestemottakar per månad. Dette er realiteten for pasientar som ikkje får tilbod i spesialisthelsetenesten, men som heller ikkje friske nok til å nyttiggjere seg eit tilbod i heimen. Psykiatrien må styrkast. Vi ber om at anerkjente fagmiljø som Kringsjåtunet får fortsette til barnas beste, og at spesialisthelsetenesta blir eit reelt tilbod for alle samarbeidspartane dei har i kommunane.

Prehospitale tenester

LMS

Det må på plass ein konkret plan om kva som kan desentraliseras av spesialisthelsetenester til lokalmedisinske sentra. Helse Sør Øst og Sjukehuset Innlandet må vera konkrete på tenester, finansiering og volum på kva som skal leggas til lokalmedisinske sentra og korleis dette skal bli forutsigbare tenester. Vi ynskjer å leggje til rette for å desentralisere tenester med saumlaus akuttfunksjonar.

Ambulanse

Innlandet og regionen har stor nytte av luftambulansen stasjonert på Dombås, i tillegg til denne støtter vi plassering av ny base for luftambulanse på Elverum.

Bilambulansen i vår region må minst fortsette på dagens nivå. Vi gjer merksam på at dei kommunane som bur lengst frå sjukehus ikkje har stasjonert ambulanse i sine kommunar. Berre 1 av 6 kommunar i Nord Gudbrandsdalen var innanfor vedteke responstid i 2017. Vi er sterkt imot at ein vil gå bort frå å måle responstid på kommunenivå og erstatte dette med mediantal. Dette kan føre til svekka beredskap for pasientar som har lengst veg til sjukehus. Vi ser at gjennomsnittsmålingar undergrep fakta når avstandane er såpass ulike som dei er i Innlandet. Ambulanse dreier seg om ståande beredskap, ikkje stykkpris-teneste. Vi skal vera trygge på at vi får hjelp når treng den sjølv om vi bor langt frå sjukehus. Vi ser at strukturen blir tema, da må reell reisetid og geografi vektleggast saman med fagleg god teneste også for dei som har lengst å reise.

Pasienthotell må i større grad inn i planlegging av sjukehusstrukturen. Dette vil vera ekstra viktig for dei med kroniske lidinger eller behandling over tid og lang reiseveg, til dømes kreftpasientar.

Vi viser til Nasjonale forventningar til regional og kommunal planlegging 2019-2023 og vår felles oppfordring:

- Å skape eit trygt samfunn for alle.

Tverrpolitisk uttale frå Skjåk kommune

Edel Kvæen

Edel Kvæen, Sp

Ordførar

Kristen Haugen Daggard

Kristen Haugen Daggard, Sp

Varaordførar

Stig Erlend Banken

Stig Erlend Banken, Ap

Opposisjonsleiar

Morten Kieland

Morten Kieland, BL

Gruppeleiar