SØNDRE LAND KOMMUNE

Dato..... 16.03.2021
Vår Ref..... AS-2647/21
Arkiv..... H10
Saksnr..... 21/45
Deres Ref..... 21/00297-1

Helse Sør-Øst RHF

SVAR - HØRING - VIDEREUTVIKLING AV SYKEHUSET INNLANDET HF

Vi viser til høringsbrev av 1. februar 2021.

Kommunestyret i Søndre Land behandlet saken i møte 15. mars 2021, sak 18/21, og fattet følgende enstemmige vedtak:

Søndre Land kommune sender inn følgende høringsuttalelse:

Svar på høringsspørsmålene:

1. Hva er utfordringene med dagens sykehusstruktur sett fra kommunens perspektiv?

Innlandet har ikke en sykehusstruktur som sikrer den beste kvaliteten og et helhetlig helsetilbud for pasienten:

- *Det er varierende behandlingskvalitet mellom hvert av sykehusene.*
- *Strukturen er ugunstig for pasienter med et sammensatt sykdomsbilde, og for pasienter som krever spesialisert og avansert behandling. Det er behov for å samle behandlingen av somatikk, psykisk helsevern og rus i et nytt hovedsykehus.*
- *Det er negativt at pasienter i dag delbehandles og skyfles mellom ulike lokasjoner.*
- *Dagens struktur har allerede utfordringer med pasientlekkasje. I noen tilfeller må pasienten reise utenfor Sykehuset Innlandet for å få nødvendig helsehjelp. En ny struktur må legge til rette for at pasientene kan behandles ved Sykehuset Innlandet.*

Dagens struktur har også rekrutteringsutfordringer:

- *Fagmiljøer er ikke store nok til å være attraktive.*

Hovsbakken 1, 2860 Hov Telefon: 61 12 64 00
E-post: mailto:epost@sondre-land.kommune.no
www.sondre-land.kommune.no
Bankgiro: 2075 08 01995 Org. nr.: 961 381 630

- *Fagmiljøer er sårbare. Eksempelvis har Gjøviks onkologimiljø stor tiltrekningskraft for ettertraktede spesialister, og det er viktig at dette ikke svekkes gjennom en ny sykehusstruktur.*
- *De mer spesialiserte fagområdene bør være større enn i dag for å sikre god kvalitet.*

Dagens struktur er ikke bærekraftig. Den er dyr å drive med mange vaktlinjer, og miljømessig gir den utfordringer med tanke på både transport og til dels dårlig bygningsmasse.

Søndre Land kommune mener derfor at det var viktig og klokt av styret i Helse Sør-Øst å gå i bresjen for et nytt hovedsykehus i Innlandet.

Det er en rivende medisinskteknisk utvikling. Dette tilsier at strukturen tilpasses framtidens teknologiske løsninger og muligheter. Strukturen må legge bedre til rette for FoU og innovasjonssamarbeid mellom Sykehuset Innlandet, NTNU og de øvrige helseutdanningene i Innlandet.

Innlandet fylke er geografisk utstrakt og spredt bebodd, og det er behov for å forbedre det prehospitale tilbudet med en ny luftambulansebase, styrking av eksisterende lokalmedisinske sentre og opprettelse av lokalmedisinsk senter på Hadeland.

Det er også behov for å bedre de posthospitale tjenestene og samhandlingen mellom primær- og spesialisthelsetjenesten for å forebygge reinnleggelser og sikre et helhetlig pasientforløp.

2. Hva er kommunens primære og sekundære forslag til fremtidig, helhetlig sykehusstruktur i Innlandet?

Innlandet må ha en moderne sykehusstruktur som sikrer et komplett og helhetlig behandlingstilbud med en kvalitet på nasjonalt toppnivå. Gjennom en samling av spesialiserte funksjoner og muligheten til å se pasienter med sammensatte behov i en helhet, vil dette best kunne oppnås gjennom et hovedsykehus, Mjøssykehuset.

Mjøssykehuset blir knutepunktet i spesialisthelsetjenesten i Innlandet. Mjøssykehuset ved Mjøsbrua ligger fast i målbildet vedtatt av Helse Sør-Øst og bekreftet i foretaksmøtet. Mjøssykehusets kvalitet og plassering er det altoverskyggende i den nye sykehusstrukturen.

Mjøssykehuset er av en slik størrelse og betydning at de regionale utviklingseffektene må tas med i vurderingen. Innlandets støtte til en ny sykehusstruktur har alltid forutsatt en plassering ved Mjøsbrua, dvs. Moelv. Lokalisering i Moelv er nøytral i Innlandet både for pasientene og deres tilhørighet og reisetid, og i form av at det gir en balansert regional utvikling i Mjøsområdet. Det er selvsagt at det legges til rette for en regional balanse når det gjelder næringsutvikling, befolkningsutvikling og kompetansearbeidsplasser ved lokalisering av en så stor offentlig virksomhet. Lokalisering av Mjøssykehuset i Moelv vil understøtte videreutviklingen av en felles bo- og arbeidsmarkedsregion i hele Mjøsområdet.

Søndre Land kommunes primære standpunkt er derfor at Mjøssykehuset må ligge i Moelv. Dette gjelder uavhengig av de øvrige plasseringene, og det må ligge fast før man plasserer de andre sykehusene. Dette er også i tråd med både Innlandet fylkeskommunes og brukerutvalgets standpunkt. De har begge vedtatt at Mjøssykehuset må ligge i Moelv uten å innta standpunkt for øvrige lokaliseringer.

Gitt målbildet med et akuttsykehus og et elektivt sykehus i tillegg til Mjøssykehuset, mener Søndre Land kommune kommune at akuttsykehuset og det elektive sykehuset må lokaliseres til Elverum og Gjøvik. Det er flere tungtveiende grunner for dette:

- *Nærhet til helseutdanningene på Gjøvik og Elverum. Gjøvik og Elverum har det beste rekrutteringsgrunnlaget for helsepersonell i Innlandet, både for sykepleiere og etter hvert for leger fra NTNUs planlagte desentraliserte medisinutdanning ved NTNU Gjøvik. Det er store synergier mellom sykehusene og utdanningsinstitusjonene på Gjøvik og Elverum i form av innovasjon, forskning, teknologisk utvikling og praksisplasser.*
- *For å ivareta hensynet til en bærekraftig sykehusøkonomi mener Søndre Land kommune at stråleenheten ved Gjøvik sykehus må bestå ut strålebunkersens levetid, før en ny stråleenhet bygges i Mjøssykehuset. Dette betinger at akuttsykehuset er på Gjøvik. Å bygge en ny strålebunkers - og sanere den eksisterende - vil utgjøre kostnader på 5-600 millioner kroner*
- *Den beste bygningsmassen er i dag på Gjøvik og Elverum. Bygningsmessig vil et akuttsykehus på Gjøvik være 300 millioner kroner billigere enn på Elverum og 700 millioner kroner billigere enn på Lillehammer.*
- *Oslo Economics har i sin samfunnsanalyse av lokalisering av akuttsykehus i Innlandet, vist at Gjøvik og Elverum er beste lokalisering for akuttsykehus. I forhold til Lillehammer har Gjøvik og Elverum lavere reisekostnader, bedre rekrutteringsmuligheter, lavere bygningskostnader og større synergier med forskning og utdanning.*

Befolkningsgrunnlaget, synergiene med forskning og utdanning og kostnadsbildet tilsier at akuttsykehuset bør være på Gjøvik og det elektive sykehuset på Elverum. Det er imidlertid aller viktigst at Mjøssykehuset er på Moelv, både for pasientene og for den regionale utviklingen. For å ha en viss geografisk spredning mellom Mjøssykehuset og akuttsykehuset har Søndre Land kommune derfor forståelse for at et Mjøssykehus på Moelv innebærer at akuttsykehuset lokaliseres på Elverum og det elektive sykehuset på Gjøvik. Økonomihensyn tilsier at stråleenheten består på Gjøvik ut bunkersens levetid.

Søndre Land kommune støtter prosjektrapportens anbefaling om utvikling av lokalmedisinske sentre på Hadeland, Fagernes og Otta.

Søndre Land kommune mener at somatikk, rus og psykiatri bør samles på Mjøssykehuset på Moelv. Imidlertid har sikkerhetsavdelingen på Reinsvoll en så spesiell karakter, og pasienter med så langvarige opphold, at den må opprettholdes adskilt fra Mjøssykehuset, dvs. på Reinsvoll. Sikkerhetsavdelingen er ikke egnet for å være lokalisert inne på Mjøssykehuset.

Søndre Land kommune mener at denne løsningen innebærer best kvalitet og pasientsikkerhet, best rekrutteringsgrunnlag, størst synergier med forskning og

utdanningsinstitusjoner, lavest økonomisk prosjektrisiko og gir den mest bærekraftige og mest balanserte regionale utviklingen.

En sekundær løsning kan være et Mjøssykehus i Moelv og tre lokalsykehus på Gjøvik (med stråleenhet), Elverum og Lillehammer. Forskjellen mellom et by-lokalmedisinsk senter og et elektivt sykehus er så liten at det kan være like aktuelt å opprettholde et elektivt sykehus som å erstatte det med et by-lokalmedisinsk senter.

3. ***Hvordan vurderer kommunen det anbefalte helhetlige løsningsalternativet innenfor det vedtatte målbildet, slik det er beskrevet i prosjektrapporten (kapittel 8.3.8)?***

Søndre Land kommune støtter en samling av spesialiserte funksjoner innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling for hele Sykehuset Innlandet HF i et nytt akuttsykehus, Mjøssykehuset.

Søndre Land kommune støtter at det legges vekt på prehospitale tjenester og desentralisering av enkelte spesialisthelsetjenester.

Lokalisering av Mjøssykehuset i Brumunddal og akuttsykehuset i Lillehammer er en anbefaling basert på en mangelfull og svak analyse. Anbefalingen gir ikke den beste løsningen for pasienten, for de sykehusansatte eller for den regionale utviklingen av Innlandet. Søndre Land kommune mener løsningsalternativet er uakseptabelt og vil fraråde dette på det sterkeste.

Samfunnsanalysen har store mangler. Blant annet har reisetidsanalysene tatt forutsetninger som allerede har falt, og en korreksjon av dette viser at Moelv gir lavest reisetid. Regjeringen har nå besluttet å bygge ut riksveg 4 mellom Mjøsbrua og Gjøvik (halvert reisetid), riksveg 25 mellom Løten og Hamar og E6 mellom Otta og Dombås. Dette gjør at et Mjøssykehus på Moelv kommer bedre ut enn Brumunddal både for pasientreisetid, ansattes reisetid, rekrutteringsgrunnlag, regional utvikling og synergier med forskning, innovasjon og helseutdanning.

Et Mjøssykehus i Brumunddal gir en skjevfordeling øst-vest med en kraftig ubalanse og forfordeling av Hamar på bekostning av Gjøvik og Vestoppland. Et Mjøssykehus i Moelv vil opprettholde et bredt, variert arbeidsmarked som også kommer det viktigste industri- og kompetansemiljøet i Innlandet til gode, nemlig det i Gjøvikregionen. Dette er ikke vektlagt i samfunnsanalysen.

Et Mjøssykehus i Brumunddal skaper pasientlekkasje til Oslo og Viken og undergraver dermed Sykehuset Innlandets inntektsgrunnlag. Dette går ut over pasientene. Det gir også svakere rekrutteringsgrunnlag og økt risiko for sårbare fagmiljøer.

Et akuttsykehus på Lillehammer er et dårlig begrunnet forslag. Sammenlignet med akuttsykehus på Gjøvik eller Elverum, er Lillehammer dyrere bygningsmessig, har høyere reisekostnader, dårligere rekrutteringsmuligheter og mindre synergier med forskning og utdanning.

Søndre Land kommune stiller et stort spørsmålstegn ved den økonomiske realismen i det helhetlige løsningsalternativet. Forslaget legger gjennomgående opp til dyrere løsninger

enn det som er mulig med en alternativ struktur. Samlet sett øker dette prosjektrisikoen til et for høyt nivå. Disse kostnadsdrivende elementene gjør at det vil være vanskelig å omskalere prosjektet underveis for å kontrollere kostnadssprekker. Det synes ikke som om denne problematikken har blitt tilstrekkelig belyst, og Søndre Land kommune ber styret i Helse Sør-Øst ta dette på alvor slik at det ikke går på bekostning av pasientene.
Dyre løsninger:

- *Det er høyere risiko for pasientlekkasje og tapte inntekter ved Mjøssykehuset i Brumunddal enn ved Mjøssykehuset i Moelv.*
- *Lillehammer akuttsykehus er mye dyrere enn Gjøvik eller Elverum akuttsykehus.*
- *Flytting av stråleenheten til Mjøssykehuset før strålebunkersen på Gjøvik har nådd sin levetid gir ekstra investerings- og saneringskostnader på 5-600 millioner kroner.*
- *Et stort lokalmedisinsk senter i Elverum i tillegg til øvrig sykehusstruktur er ikke utredet tidligere og vil føre til økte kostnader.*

Løsningsforslaget vil svekke mulighetene for synergier med Innlandets viktigste og mest relevante utdannings-, industri- og kompetansemiljøer i Gjøvik. Det er alvorlig i et fylke som lider av fraflytting og befolkningsnedgang.

Løsningsforslaget har skapt unødig splid og kraftige reaksjoner i Innlandet fordi det går imot den demokratiske enigheten som lå til grunn for Mjøssykehuset ved Mjøsbrua. Dette kan i verste fall risikere å undergrave foretaksmodellen som sådan og særlig pasientgrunnlaget til Sykehuset Innlandet.

4. *Hvilke justeringer av virksomhet, funksjoner og/eller lokalisering kan eventuelt bidra til å gjøre den anbefalte løsningen bedre?*

Det viktigste for en ny sykehusstruktur er at Mjøssykehuset blir av best mulig kvalitet for pasientene. Det må også sikre god regional utvikling og ikke svekke forutsetningene for vekst og utvikling i Innlandet. En lokalisering av Mjøssykehuset i Moelv vil være det viktigste grepet for å sikre vekst i alle Mjøsbyene. Søndre Land kommune anmoder derfor Helse Sør-Øst om å følge tidligere vedtak samt fylkeskommunens og brukerutvalgets anbefaling om å lokalisere Mjøssykehuset i Moelv, og ikke i Brumunddal.

Akuttsykehuset og det elektive sykehuset bør lokaliseres på Elverum og Gjøvik. Dette vil gi lavere reisekostnader, bedre rekrutteringsmuligheter, lavere bygningskostnader og større synergier med forskning og utdanning enn en lokalisering av akuttsykehus eller elektivt sykehus på Lillehammer.

Strålebunkersen bør beholdes på Gjøvik ut dens levetid for å spare store investeringskostnader.

Sikkerhetsavdelingen bør beholdes på Reinsvoll av hensyn til pasientene og deres særegne behov og langvarige opphold.
Det bør vurderes å gjøre om det foreslåtte by-lokalmedisinske senteret til et elektivt sykehus, da forskjellen uansett er liten. Det vil innebære at både Gjøvik, Elverum og Lillehammer kan opprettholde et lokalsykehus i tillegg til Mjøssykehuset i Moelv.

Med vennlig hilsen
Søndre Land kommune

Arne Skogsbakken
rådmann

Etter våre rutiner er dette dokumentet godkjent og sendt uten underskrift

Vedlegg:

Kopi: Nordre Land kommune
Gjøvik kommune
Vestre Toten kommune
Østre Toten kommune