Journalført i Public 360°

Fra: Otto Langmoen <Otto.Langmoen@asnes.kommune.no>
Sendt: 23. mars 2021 11:40
Til: HSORHF PB Postmottak
Emne: Høring - videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF

Åsnes kommunestyre vedtok i møte 22.03.2021 å avgi følgende høringsuttalelse på videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF på vegne av Åsnes kommune:

Åsnes Kommunestyre mener at bygging av et nytt Mjøssykehus i Brumunddal, på bekostning av blant annet sykehusdivisjon Elverum, bør skrinlegges. Åsnes kommune er sterkt bekymret for de samfunnsøkonomiske og de miljømessige konsekvensene, dersom prosjektgruppas anbefaling blir vedtatt. Åsnes kommune kan heller ikke se at de forventede gevinstene for et mindre antall pasienter, som har behov for behandling som krever spisskompetanse, kan veie opp for de ulempene en sentralisering av sykehusfunksjonene vil ha for det store flertallet av pasienter og pårørende i Innlandet.

Åsnes kommune sine vurderinger:

Åsnes kommunes primære forslag til framtidig, helhetlig sykehusstruktur for Innlandet:
Åsnes kommune mener at det framtidige sykdomsbildet i Innlandet må være retningsgivende for den framtidige sykehusstrukturen. Vi mener at en videreføring av divisjonsorganiseringen, bør være basis i en framtidig sykehusstruktur. Som basis bør hver av sykehusenhetene videreutvikle en breddekompetanse i forhold til de vanligste sykehusfunksjonene. I tillegg til dette mener vi at koordineringsansvaret og spesialoppgaver bør fordeles mellom de ulike sykehusenhetene, slik at disse kan videreutvikle nødvendig kompetanse for å gi fullgod behandling innenfor de sykehusoppgavene som ikke hører hjemme i et regionsykehus.

Åsnes kommunes sekundære forslag til sykehusstruktur:
Dersom Helse Sør-Øst RHF og Sykehuset Innlandet HF står fast på at det er behov for en ytterligere samling av spisskompetanse enn i dag, mener vi det bør satses på ett akuttsykehus på hver side av Mjøsa. Dette kan løses ved å opprettholde sykehusdivisjonen Elverum, med et mindre nybygg nær Hamar, og opprettholde akuttsykehuset enten på Gjøvik eller Lillehammer. Dette vil sikre befolkningen bedre tilgjengelighet til nærmeste akuttsykehus, være langt mer miljøvennlig og ha langt færre negative samfunnskonsekvenser, enn prosjektgruppas anbefaling. Om man i tillegg vil beholde et rent elektivt sykehus, blant annet med tanke på effektiv drift av planlagte behandlinger, kan dette skje enten på Lillehammer eller Gjøvik. Utfordringen med den anbefalte modellen for det elektive sykehuset er at det forutsetter at ansatte ved akuttsykehuset skal ambulere, for både å dekke en stor skadepoliklinikk utover ordinær arbeidstid og dekke den elektive virksomheten. Vil dette være en holdbar situasjon for de ansatte over tid? Vil ikke høy kvalitet ved disse behandlingstilbudene kreve en mer stabil bemanning?

Åsnes kommunes vurdering av det anbefalte løsningsalternativet:
Åsnes kommune kan ikke se at forventede gevinster ved det anbefalte løsningsforslaget oppveier de betydelige samfunnsmessige og miljømessige skadevirkningene. Vi finner det heller ikke godtgjort at sentralisering av akuttsykehusfunksjonene til ett Mjøssykehus og ett akuttsykehus på Lillehammer, vil øke tilgjengeligheten og kvaliteten på sykehustilbudet til befolkningen i hele Innlandet. Vi minner om at den største delen av pasientforløpet, skjer utenfor sykehuset og at samhandlingen mellom behandlerne i sykehus og i de kommunale helse og omsorgstjenestene er sentralt for et helhetlig og godt pasientforløp. Åsnes kommune er

Journalført i Public 360°

bekymret for at kommunikasjonen og samhandlingen i behandlingskjeden kompliseres og svekkes ved en anbefalt sentralisering av sykehustilbudet.

Åsnes kommune mener at følgende justeringer/endringer må til:
Åsnes kommune mener at en videreutvikling av sykehustilbudet i Innlandet, bør baseres på den sykehusstrukturen som eksisterer. Hver av sykehusenhetene må ha tilstrekkelig breddekompetanse til å behandle de mest alminnelige sykdomsgruppene framover, samtidig som noen av de mer krevende behandlingene bør koordineres fra ett behandlingssted. Dette gjelder blant annet kreftbehandling, der det meste av behandlingen må foregå og koordineres fra ett av sykehusene som bygger opp spesialkompetanse. Åsnes kommune foreslår at hvert av sykehusene, i tillegg til basisoppgaver, får mulighet til å utvikle spesialkompetanse og påta seg koordinatorrollen for behandling av sykdommer som krever spesialkompetanse. Nettverkssamarbeidet mellom spesialistene i de ulike sykehusenhetene må videreutvikles. Dersom Helse Sør-Øst holder fast på at det skal bygges et hovedsykehus utenfor en av byene med sykehus i dag, mener Åsnes kommune at dette bør bygges i Moelv. Da bør det andre akuttsykehustilbudet legges til Elverum.

Konsekvenser hvis Elverum sykehus legges ned:
Dersom Elverum sykehus legges ned som akuttsykehus må Åsnes kommune vurdere å søke sykehustilhørighet sør-over mot A-hus / Kongsvinger.

Med vennlig hilsen

Otto Langmoen
Kommunedirektør

Åsnes Kommune
Rådhusgata 1 | 2270 Flisa
Sentralbord: +47 62 95 66 00
Mobil: +47 977 77 756
www.asnes.kommune.no

ÅSNES KOMMUNE