Stiftelsen Hernes Institutt
Adresse:
Instituttvegen34, 2410Hernes

Til: postmottak@helse-sorost.no

Hernes Institutt 19.03.21.

Høring - videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF

Hernes Institutt (HI) er opptatt av de folkehelsemessige konsekvensene av den planlagte omstruktureringen av sykehus innlandet HF (SIHF). Instituttets fagfelt er arbeidsrettet rehabilitering, og arbeidsdeltagelsens betydning for folkehelsen er en viktig del av vår fagkunnskap.

HI mener de folkehelsemessige konsekvensene av den nye sykehusstrukturen er mangelfullt utredet. Vi står derfor i fare for å gjennomføre en av landets største omorganiseringer innen helsesektoren uten å ha tilstrekkelig kunnskap om de folkehelsemessige konsekvensene den vil medføre for befolkningen i innlandet.

Folkehelse handler om livskvalitet og innbefatter alle faktorer som direkte eller indirekte påvirker befolkningens helse og trivsel. Dette er både psykisk og somatisk sykdom, skader og lidelser. Sosiale forskjeller på bakgrunn av utdanning, inntekt og yrkestilhørighet er også en del av folkehelsebegrepet. Å redusere de faktorene som kan påvirke folkehelsen negativt er et sentralt mål i arbeids, velferds og helsepolitikken, og regjeringen gir føringer for dette arbeidet gjennom mange sentrale dokumenter, bl.a. i statsbudsjettet og folkehelsemeldingene.

Den planen som nå er presentert for framtidig sykehusstruktur, innebærer bl.a. at Elverum sykehus, Hamar sykehus, Sanderud sykehus og Reinsvoll sykehus legges ned og videre at akuttilbudet ved Gjøvik sykehus avvikles. Alt skal erstattes av ett hovedsykehus. Dette representerer en sterk sentralisering som medfører at et meget stort antall arbeidsplasser flyttes. Mange arbeidsplasser vil også måtte avvikles for å forsvare den store investeringen. Det dreier seg i stor grad om kvinnearbeidsplasser og mange av arbeidstakerne må antas å være følsomme for forlenget reisevei til arbeidsplassen. Noen vil måtte flytte for å beholde arbeid. I tillegg til de sykehusansatte vil deres ektefeller og barn bli berørte. Tap at et stort antall arbeidsplasser vil etter alt å dømme føre til reduksjon i befolkningstall og reduserte inntekter for dagens vertskommuner. Dette vil gjøre det nødvendig for kommunene å gjennomføre nedskjæring også i egen virksomhet. Kommunene som mister sitt sykehus, vil kunne komme inn i en negativ spiral med konsekvenser også for større deler av næringslivet og sysselsettingen.

For å møte slike store endringer som den planlagte nye sykehusstrukturen vil påføre næringslivsstrukturen i innlandet er vi avhengig av å ha en fleksibel og tilpasningsdyktig arbeidsstyrke. Her har innlandet utfordringer. Utdannings- og inntektsnivået er lavere enn landsgjennomsnittet, noe som gjør befolkningen sårbar for slike endringer. Det er denne gruppen som kommer dårligst ut når det gjelder sosiale forskjeller, noe som gjør dem utsatt for uhelse av både fysisk og psykisk art. Gruppen er m.a.o. krevende å omstille dersom arbeidsgivere vil måtte etterspørre annen kompetanse som følge av endringer i næringslivsstrukturen. Videre ser vi at antall uførepensjonister i innlandet øker. Sammen med at flere unge flytter fra enn til innlandsregionen fører dette til redusert verdiskapning. Grupper med innvandrerbakgrunn opplever oftere diskriminering på arenaer som arbeidsliv, utdanning, og politikk og samfunnsliv, og utnyttes dårlig av næringslivet. Vi vet altså ikke hvordan den planlagte strukturendringen av SIHF vil påvirke disse faktorene, som alle har stor påvirkning på folkehelsen.

En desentralisert sykehusstruktur gir best tilgjengelighet til sykehus for flertallet av innbyggere i fylket. God tilgjengelighet til sykehus er en viktig trygghetsskapende faktor. Dagens desentraliserte modell med sykehus lokalisert til innlandsbyene er i godt samsvar med det faktiske bosetningsmønsteret. Videreutvikling av en sykehusstruktur som er i en naturlig harmoni med bosetningsmønsteret, vil etter alt å dømme være den som best vil bidra til en god samfunnsutvikling. Dette er det beste grunnlaget for videre god sysselsetting.

Det er krevende å lage pålitelige konsekvensanalyser av hvordan omstruktureringsprosesser i helsesektoren vil påvirke arbeids og samfunnsliv i en region. Men vi vet at vi trenger å få flere i arbeid for å sikre eksistensgrunnlaget for vårt velferdssamfunn. Dette målet kan bli krevende å nå dersom folkehelsen blir dårligere, derfor må driften av SIHF organiseres slik at dette ikke skjer i innlandet. HI mener at den beste måten å sikre dette på er å videreutvikle dagens desentraliserte sykehusmodell med flere akuttsykehus.

Ole Jo Kristoffersen.

Direktør på Hernes Institutt