

Mjøssykehuset – «samling i bønn»

Debatten i denne avisa og i sosiale media gir Gjerdrem rett; «det har vært skinnenighet om sykehus ved Mjøsbrua». Lokale særinteresser har blomstret kraftig opp. Gjerdrem og Busterud kan få det som de vil dersom vi ikke samler oss – sykehuset havner i Brumunddal eller i Hamar.

Oppland Arbeiderblad (som ellers er en meget god avis) har dessverre bidratt i betydelig grad til denne utviklingen ved å spørre sine lesere i Gjøvik, på Toten, i Land, i Valdres, på Hadeland, i Lillehammerregionen og i Hamarregionen om hva de mener. Spørsmålet kommer i en situasjon der de fleste av oss er fortvilet og forbannet på COWI AS/Vista Analyse AS og Helse Sør-Øst RHF (HSØ). «En får svar som en roper i skogen». Aksjonsgrupper ble oppfordret til å svare (skriver OA). 2 500 svarte fra en befolkning på godt over 100 000. Dette har blitt til at «folket har bestemt seg».

Trenger vi Mjøssykehuset? Ja – sier de fleste som jobber i Sykehuset Innlandet HF (SI). Siste sannhetsvitne er lege/avdelingssjef Anja Holstad ved Gjøvik sykehus i OA 15/1-21: *Vi må samle og styrke fagmiljøene for å kunne gi et helhetlig helsetilbud til de sykeste og de med sammensatte komplekse forløp.*

Trenger vi Mjøssykehuset? Ja – sier Pasientombudet i Hedmark og Oppland v/Tom Østhagen i OA 23/1-19:

- *Samlokalisering av somatikk, psykisk helsevern og rus er nødvendig for å sikre helhetlige behandlingstilbud.*
- *Hovedsykehusmodellen gir muligheter for bedre ressursutnyttelse av begrensede spesialistfunksjoner og mulighet til å arbeide tverrfaglig rundt pasienter med komplekse/sammensatte lidelser.*
- *Et hovedsykehus med moderne utstyr og bygningsmessige forutsetninger vil gi bedre rekrutteringsmuligheter for høyt kvalifisert og spesialisert helsepersonell til Innlandet. Modellen vil også gjennom bedre tverrfaglighet og helhet rundt pasienten bidra til bedret pasientsikkerhet.*

Trenger vi Mjøssykehuset? Ja – sier Jørn Wroldsen, NTNU Gjøvik, Skjalg S. Stavheim, Norwegian Innovation Clusters (NCE) Raufoss og Silje Aschehoug, Sintef Manufacturing Raufoss i OA 7/1-21:

- *Mjøssykehuset vil bli Norges mest digitale sykehus. I målbildet til Mjøssykehuset ligger det også store ambisjoner om utvikling av integrerte helsetjenester med 20 % færre senger og tett samarbeid med kommuner og hjemmesykehus. Digitale løsninger muliggjør realiseringen av en slik ambisjon, men krever også forskningsprosjekter og kompetanse innen digitalisering, digital sikkerhet, samt drift og innovasjon i komplekse organisasjoner. Her står NTNU og SINTEF i en særstilling i Norge. Sykehuset Innlandet er allerede en viktig partner i dette arbeidet. NTNU har, sammen med klyngen HelseInn, SI, kommuner i Gjøvik-regionen og Fagskolen Innlandet, allerede etablert et unikt Helseverksted for integrerte helsetjenester.*
- *Ved å legge sykehuset til Moelv, er det mulig å videreføre det brede arbeidsmarkedet som er en forutsetning for våre virksomheter, samtidig som det vil være mulig for sykehuset å rekruttere fra både Gjøvik, Hamar og Lillehammer.*
- *Det varierte arbeidsmarkedet i Vest-Oppland vil også være heldig for Sykehuset Innlandet og Mjøssykehuset, siden det også gjør det lettere å tiltrekke seg kvalifisert helsepersonell fra hele landet.*
- *I tillegg vil en plassering i Moelv gjøre det mulig å dra nytte av kompetanseområdene som er representert i Gjøvik-regionen. Mjøssykehuset har på den måten en mulighet til å bli et moderne foregangssykehus i tett tilknytning til relevante FoU-miljøer, slik gode sykehus gjerne har.*

- *NTNU konkluderte tidligere med at det hadde vært mest fordelaktig om hovedsykehuset ble lagt i tilknytning til NTNU Gjøvik, men har akseptert at den politiske enigheten forutsetter en plassering ved Mjøsbrua. NTNU understreker hvor vesentlig et samarbeid med Sykehuset Innlandet er både for universitetets og helseforetakets del, og påpeker de gode erfaringene universitetet har med dette.*

Gjøvik står altså i en særstilling. Gjøvikregionen ligger langt fremme teknologisk og industrielt, og står for 75 % av Innlandets FoU-virksomhet og mer enn 50 % av Innlandets eksportinntekter skapes her (Bjørn Iversen i OA 6/1).

NTNU Gjøvik har diverse master- og bachelorstudier, samt forskning, herunder;

- *Bachelorutdanning i sykepleie, radiografi og paramedisin (akuttmedisinsk- og psykososial hjelp – alle har vel sett TV-programmet 113).*
- *Forskning i helsevitenskap på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet.*
- *Ser på muligheten for å bidra til et universitetssykehus og etablere utdanning av leger (min tilføyelse).*

Våre folkevalgte er i stor grad enige om et profesjonelt sykehus for Innlandet ved Mjøsbrua. Dette gjelder Fylkestinget, Valdres, Sør-Østerdalen, Nord-Gudbrandsdalen, Hadeland og ikke minst Gjøvik. Ordfører Torvild Sveen har tatt et klart standpunkt; «Mjøsbykehuset skal ligge ved Mjøsbrua – Gjøvik trekker støtten til Mjøsbykehuset dersom det ikke bygges der - det er HSØ som har satt sykehussaken i spill».

Det er grunn til å stille seg bak et solid flertall blant våre folkevalgte i Gjøvik, med ordføreren i spissen. Når beslutning om hovedsykehuset er på plass så kan diskusjonen om hva som skal skje lokalt komme under mottoet; «sentraliser det som er nødvendig – desentraliser det som er mulig».

Så sent som i 2018 orienterte prosjektlederen i Sykehuset Innlandet om pasientene i Innlandet og Mjøsbykehuses rolle og plassering i den sammenheng. Det skulle være et fullfinansiert stort akutt- og spesialistsykehus. Han konkluderte krystallklart med at Mjøsbrua var den optimale plassering (med henvisning til Samfunnsanalyse 2017 v/Asplan Viak). Lokalt skulle det være lokalmedisinske sentre (litt forenklet fremstilt).

Til Helse Sør-Øst: Ta fornuften tilbake - gå tilbake til et fullfinansiert stort akutt- og spesialistsykehus for hele befolkningen i hele Innlandet i Moelv, med tilpassede LMSer rundt omkring i Innlandet. Dette konseptet vil være bærekraftig i lang fremtid; for pasientene og for økonomien (mht til både investering og drift).

Til fylkespolitikere i Innlandet: Hold fast på et topp moderne (universitets)sykehus ved Mjøsbrua for avansert pasientbehandling når det er alvor.

Til kommunepolitikere: Vær edruelige vedrørende sykehusvirksomhet i egen geografi – sett frem krav om gode lokalmedisinske sentre og la objektive helsefagfolk spesifisere hva som er nødvendig og best for befolkningen.

Til Ringsaker kommune spesielt: Dersom det blir et stort sykehus i området så kommer det i Ringsaker. Som regulerende myndighet er det på tide å sikre det med å plassere det i Moelv.

Til dere som bidrar til strid om hovedkonseptet: Slutt - stå sammen med de kreftene som ønsker en ryddig prosess i samsvar med politiske vedtak – Mjøsbykehuset i Moelv. Den lokale helsevirksomheten tilpasses de lokale forholdene og avstanden til Mjøsbykehuset.

«Samling i bønn» for helsetjenesten i Innlandet og for en balansert utvikling i Mjøsregionen!

Sluttkommentar: Dersom HSØ ikke tar til fornuft, og anbefaler plassering av hovedsykehuset i Moelv, så satser vi alt på et universitetssykehus på Gjøvik. Vi har nødvendig kompetanse og verdiskaping i regionen som gjør at vi klarer oss. *«Leve Vestoppland – skit i Mjøsbyen og Innlandet»*.

Biri, 17. januar 2021
Jørgen Erik Galtestad