

Sak:
Fellesuttalelse fra Høyre i Vest-Oppland i sykehussaken

Det refereres til forslag på ny sykehusstruktur fra 'Prosjektgruppen fase 2';

Konkretisering av bygg, lokalisering og bærekraft ved Sykehuset Innlandet HF (08.12.2020)

Innsigelse fra Høyre i Vest-Oppland til forslag på ny sykehusstruktur i Innlandet

Høyre i Vest-Oppland reagerer sterkt på at det foreliggende forslaget, presentert i rapporten nevnt over, basert på en samfunnsanalyse gjort av konsultentselskapet COWI, kommer med andre konklusjoner og nytt forslag til lokalisering, helt på oppløpssiden av beslutningsprosessen og basert på analyser som ikke synes kvalitetssikret. Vi stiller oss sterkt kritiske til at en lokalisering i Brumundal ikke tidligere er blitt presentert og behandlet, verken som del av høring eller behandling i formelle organer. Innsigelsen går på prosessen frem til beslutning, analysen som underlag for beslutning og foreslått struktur på sykehusene i Innlandet.

Punkt 1 beskriver et forslag til en alternativ og anbefalt sykehusstruktur som Høyre i Vest-Oppland står bak. I de påfølgende 6 hovedpunktene (punkt 2-7) presenterer vi våre innsigelser til prosessen frem til HSØ's forslag i nevnte rapport (08.12.2020).

1) Forslag til ny sykehusstruktur i Innlandet

Etter en gjennomgang av samfunnsanalysene fra både Asplan Viak (2017), COWI (2020) og en prosess med sykehusfaglige eksperter, vil vi foreslå følgende alternative struktur for sykehuset Innlandet;

- **Nytt akuttpsykehus** ved Mjøsbrua (hovedsykehus), med samling av akuttfunksjoner og elektive funksjoner
- **Lillehammer sykehus** omgjøres til et lokalmedisinsk senter, med utvidede pre- og post-hospitale funksjoner, sammen med polikliniske og dagpsykiatriske kapasiteter
- **Gjøvik sykehus** omgjøres til et lokalmedisinsk senter, med utvidede pre- og post-hospitale funksjoner, sammen med polikliniske og dagpsykiatriske kapasiteter
- **Hamar sykehus** legges ned, eventuelt omgjort til et begrenset helsehus
- **Elverum sykehus** bevarer noen akuttfunksjoner og utvalgte elektive kapasiteter sammen med øvrige foreslåtte funksjoner, samt sykepleierutdanningen
- **Sanderud og Reinsvoll psykiatriske sykehus** bevares for utbygging og styrking av tynge psykiatriske pasientbehandlinger

Justering av opptaksområdene må selvsagt gjøres, noe som vil gi akuttpsykehuset på Elverum nødvendig størrelse for et pasientgrunnlag større enn dagens. Lokalisering av luftambulansen, senter for pre-hospitale tjenester og regionalt senter for samhandling og desentralisering av spesialisthelsetjenester, bør revurderes i lys av dette forslaget.

Høyre i Vest-Oppland stiller seg kritisk til den planlagte samlokaliseringen av somatikk og psykiatri. Vi støtter at akuttpsykiatrien legges ved hovedsykehuset, grunnet behov for den helsemessige avklaringen, men mener at den behandlende psykiatrien og den pålagte/ idømte psykiatriske behandlingen (psykiatrisk forvaring) ikke passer inn i et ellers åpent sykehusmiljø, som preger dagens somatiske sykehus. Dette innebærer at eksisterende psykiatriske sykehus, deriblant SI HF avd. Reinsvoll, må sikres, ivaretas og bygges ut.

Det bemerkes fra vår side at samlokalisering av elektive funksjoner er viktig for å bygge ut en kapasitet, kvalitet og tillit til disse som grunnlag for at innbyggerne skal frivillig gjøre

Sak:
Fellesuttalelse fra Høyre i Vest-Oppland i sykehussaken

seg nytte av disse tjenestene innenfor SI HF. All den tid elektive funksjoner er gjenstand for 'fritt sykehusvalg', er det vår bestemte oppfatning at disse funksjonene må samlokaliseres og styrkes i større grad enn idag, også dersom disse tjenestene skal gjøres tilgjengelige og attraktive for andre foretaksområder, deriblant fra Oslo-regionen. Dette vil også sikre en bedre utnyttelse og betjening av nødvendig avansert og kostbart teknisk utstyr i den fremtidige sykehusstrukturen, samt økte inntektsmuligheter for SI HF. Da er også nærhet til utdanningsinstitusjoner og teknologi-miljøer meget avgjørende. Disse befinner seg allerede idag i Gjøvik-regionen, inkludert det høyteknologiske industrimiljøet innenfor Raufoss Næringspark, og representerer en meget attraktiv rekrutteringsbase for fremtidig medisinsk faglig personell ved det nye hovedsykehuset ved Mjøsbrua. Dette er oversett i COWI-rapporten (2020), eller i beste fall sterkt underkommunisert.

De sterke reaksjonene som er fremkommet i etterkant av HSØs presentasjon av nytt hovedsykehus i Brumundal, bør ikke overraske noen, ei heller styrene i SHI HF eller HSØ. Vi erfarer at mange er kritiske til prosessen som er kjørt så langt, hvor politisk enighet og demokratiske prosesser virker fullstendig neglisjert. Styreleder for HSØ RHF forsikret i OA 9.november 2020, at «*Vi skal også legge vekt på den politiske kapital som er investert i tidligere beslutninger både i fylkestinget, i kommunene og de politiske partiene*». Vi mener at så ikke er gjort. Den uroen som er kommet er meget forståelig og fører til at foretaksmodellen, som styringsorgan for helseforetakene, nå settes i spill, egenhendig av styret i HSØ RHF.

Mange argumenterer også for en endring av foretaksområdet, for at denne skal reflektere en annen og ønsket struktur på sykehusene, samt styrke muligheten for bevaring og befesting av eksisterende lokalsykehus. Vi mener det **ikke** vil være til pasientenes beste, men her må styrene i SI HF og HSØ ta sitt ansvar for den situasjonen vi er kommet i.

Det bemerkes at både Valdres- og Hadelands-regionenes lojalitet til SI HF er trukket i tvil. Dette vil naturligvis måtte påvirke pasientgrunnlaget for SI HF og dermed også det økonomiske fundamentet for etablering av et nytt hovedsykehus. En slik utvikling bør bekymre styrene i SI HF og HSØ.

Høyre i Vest-Oppland undres over at ikke SI HF og HSØ benytter seg av en unik mulighet ved lokalisering av det nye hovedsykehuset. Der er ingen andre steder i landet hvor en lokalisering midt mellom våre 3 likeverdige byer/byregioner rundt Mjøsa er like samstemt og akseptert av det politiske miljøet som herover. En konsensus som er unik, basert på en høy grad av politisk aksept innen de fleste partiene i Innlandet og som ville medføre at alle de kritiske og negative innspillene, som nå kommer til styrene i SI HF og HSØ, mest sannsynlig ville kunne vært unngått.

2) Innsigelser til prosessen

Høyre i Vestoppland registrerer at denne saken har versert i SI HF siden starten i 2004/2005, en langvarig prosess som har involvert mange instanser og interessenter. Det har vært et maratonløp som skulle avsluttes første halvdel av 2021 med en endelig beslutning om struktur, innhold og lokalisering.

Vi registrerer også at det har vært mange formelle vedtak og anbefalinger gjennom disse årene, bl.a. vedtok Styret i SI HF følgende anbefaling i 2017 (sak SIHF 079-2017);

*3. Styret tilrår, med bakgrunn i den gjennomførte idéfasen med tilhørende høringsinnspill, at **Mjøsbykehuset lokaliseres ved Mjøsbrua.***

Sak:
Fellesuttalelse fra Høyre i Vest-Oppland i sykehussaken

Det samme vedaket ble enstemmig gjort januar 2019 av Styret i HSØ RHF (ref. Protokoll, Sak 005-2019), 'MÅLBILDE FOR VIDEREUTVIKLINGEN AV SYKEHUSET INNLANDET HF';

*4. Styret forutsetter at alle spesialiserte funksjoner innen somatikk, somatisk virksomhet fra to av dagens sykehus, og sykehusbaserte tjenester innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling inngår i utredningen av virksomhetsinnholdet i **et nytt Mjøspsykehus ved Mjøsbrua**....*

Samme sak ble også behandlet på fylkestinget for Innlandet den 16.06.2020 (PS 98/2020: Fremtidig sykehusstruktur i Innlandet);

*1. Fylkestinget i Innlandet stadfester vedtak fra Hedmark og Oppland fylkesting, om at **et hovedsykehus for Innlandet lokaliseres ved Mjøsbrua**.*

Disse vedtakene lener seg på rapporten fra HSØ, «Gjennomgang av idéfaseutredning fremtidig sykehusstruktur for Sykehuset Innlandet, Felles arbeidsgruppe Sykehuset Innlandet HF og Helse Sør-Øst RHF, Januar 2019». Denne rapporten referer til en samfunnsanalyse fra Asplan Viak (2017), som bekrefter at en plassering ved Mjøsbrua vil være det beste for både pasienter og ansatte, inkludert hensynet tatt til behov for rekruttering av medisinskfaglig personell.

Alle alternativene som er blitt presentert, har vært gjenstand for høringer. SI HF har mottatt innspill fra 107 høringsinstanser i idéfasen. Modellen med ett akuttpsykehus ved Mjøsbrua har klart størst tilslutning blant høringsinstansene.

Disse alternativene og vedtakene gjort i SH HF er også over år blitt behandlet i våre politiske organer, deriblant Oppland Høyre og Hedmark Høyre, samt fylkestingene i daværende Oppland og Hedmark fylker og fulgt opp med likelydende positive vedtak i fylkestinget i Innlandet fylke. I denne prosessen er det etablert en 'skjør' politisk enighet i Innlandet om lokalisering ved Mjøsbrua, til tross for mange, sterke og motstridende interesser. Etter vår mening må beslutningsprosessen ta inn over seg de demokratiske prosessene som ligger grunn for enigheten om lokaliseringen ved Mjøsbrua.

3) Merknader til underlaget for forslaget til ny sykehusstruktur

Helse Sør-Øst RHF (HSØ) legger i sin rapport (08.12.2020) vekt på en samfunnsanalyse utført av konsultantselskapet COWI. Det er i media kommet mange innspill og innsigelser på denne rapporten, både hva gjelder fakta-feil og 'tendensiøse' slutninger. Selvsagt skaper dette sterkere reaksjoner blandt dem som mener seg feilvurdert og oversett. I så henseende mener Høyre i Vest-Oppland at denne regionens fortrinn er sterkt underkommunisert og på enkelte områder overhode ikke tematisert eller diskutert.

Sett i lys av at HSØ skal foreta en beslutning om en restrukturering av Sykehuset Innlandet, med alle implikasjoner dette vil få for berørte regioner og kommuner, reagerer vi sterkt på at rapporten og analysen ikke synes godt nok kvalitetsikret. Det bemerkes at det overhode ikke finnes henvisninger eller referanser til noen kvalitetsikring, verken i COWI's eller HSØ's rapporter. Det forventes at styrene i SH HF og HSØ RHF er seg sitt ansvar bevisst og sikrer en åpenbar nødvendig kvalitetssikring av rapporten.

4) Merknader til konklusjoner i samfunnsanalysen fra COWI

Begge samfunnsanalysene, fra Asplan Viak (2017) og COWI (2020), slår fast at lokalisering er mindre viktig for pasienter, men at en samling av kompetanse i ett hovedsykehus derimot er veldig viktig. Dette bekreftes også av brukerrepresentanten i styringskomiteen

Sak:
Fellesuttalelse fra Høyre i Vest-Oppland i sykehussaken

for den siste rapporten (2020). Når lokalisering er mindre viktig for pasienter, blir dette desto viktigere for kommunene og regionene som blir berørt av omleggingen av sykehusstrukturen. Da blir lokaliseringen et meget viktig regionalpolitisk virkemiddel for utvikling av en felles bo-, arbeids- og pendler-region rundt Mjøsa.

Samfunnsanalysen fra COWI konkluderer med å hevde at det er rekruttering til det nye hovedsykehuset som er avgjørende for lokalisering, basert på bostedsattraktivitet og pendlervilje (eller mangel på sådann). Analysen 'vrir' seg i retning av Hamar-regionen som den gunstigste plasseringen, med begrunnelse i flere tilbud til tilflyttere, hvilket vurderes som spesielt viktig for rekruttering av yngre medisinskfaglig personell. Det kan opplyses at Gjøvik-regionen fremstår med de største og mest besøkte kultur-attraksjonene i Innlandet, ja – sågar i landet. Dette er overhode ikke referert eller vurdert i analysen.

I rapporten fra COWI blir flere modeller for lokalisering av et akuttisykehus i tillegg til hovedsykehuset vurdert. Rapporten bekrefter mange fortrinn for Gjøvik Sykehus, som f.eks.;

- største pasientgrunnlaget (estimert til 110.000 personer i 2040)
- beste bygningstekniske tilstanden
- høyeste økonomiske verdi
- lavest investeringsbehov
- veletablert stråleenhet
- best egnethet som akuttisykehus

Likevel velges disse fortrinnene bort, med begrunnelse i en krevende landingsplass for helikopeter og behov for og en usikker prosess rundt ekspropriering av ønsket tilleggsareal. Dette er ikke undersøkt med lokale myndigheter. Det er å forvente at så ble gjort, før konklusjoner trekkes i en så viktig sak omlegging av sykehusstrukturen i Innlandet.

Vi vil i tillegg påpeke andre fortrinn, som dessverre er underkommunisert og ikke vektlagt i rapporten;

- nærhet til universitetet i Innlandet, NTNU, med flere veletablerte helsefaglinjer og bachelor-/master-studier
- nærhet til Norges største og tyngste høyteknologiske næringsklynge, Raufoss Næringspark, SINTEF Raufoss Manufacturing og Norwegian Centre of Expertise (NCE)

Det ville være å forvente at disse miljøene og deres forventninger og behov i forbindelse med den nye sykehusstrukturen, ble tematisert i rapporten. Dette er miljøer som er viktige for utdanning av personell, for rekruttering av medisinskfaglig helsepersonell til det nye sykehuset samt for driften av det fremtidige høyteknologiske sykehuset, med behov for bl.a.;

- servicemedarbeidere (logistikk)
- ingeniører (medisinteknisk utstyr)
- ingeniører (tekniske installasjoner)
- helsefag (sykepleiere, radiografer, paramedics, ergoterapeuter)
- IKT og datasikkerhet (cyberteknologi)

Det jobbes også med å etablere et medisinfaglig utdanning (legestudium) ved NTNU Gjøvik. Dette vil kunne være på plass innen det nye sykehuset står ferdig. Vi finner det meget spesielt at dette ikke er drøftet eller vurdert i rapporten.

Sak:
Fellesuttalelse fra Høyre i Vest-Oppland i sykehussaken

5) Samarbeidet med NTNU/Gjøvik

Etableringen av det nye Mjøspsykehuset, vil bli et av verdens mest moderne og effektive sykehus, med omfattende bruk av digital teknologi. For å lykkes mener vi at SI HF må få til et mer omfattende samarbeid med eksterne utdannings-, forsknings- og næringsmiljøer innen innføring og drifting av ny digital teknologi. I Innlandet ligger denne kompetansen i aksens industrimiljøet på Raufoss og NTNU samt Fagskolen på Gjøvik.

SI HF kan etablere et universitetssykehus innen «digitalisering av helsetjenestene». Da vil avstanden til de eksterne kompetansemiljøene spille en avgjørende rolle slik det gjør i de større universitetssykehusene i Oslo og Trondheim. Siden den nye sykehusstrukturen i SI HF vil ha 20% mindre sengekapasiteten enn dagens struktur, forutsetter det en omfattende samhandling med kommunene i Innlandet. SI HF vil være avhengig av denne samhandlingen for at kommunene i større grad skal kunne ta på seg mer av omsorgen.

Regjeringen har etablert Helsefelleskap for å få til en mer effektiv helsetjeneste mellom sykehus og kommuner. I Innlandet er det også etablert en ny helseklynge – HelseInn – for å få til et tettere samarbeid mellom SI HF, kommunene i Innlandet og næringslivet, basert på samme logikk som industrien på Raufoss har benyttet gjennom mange år. På Gjøvik ble det i høst etablert «Verksted for integrerte helsetjenester» for å styrke samhandlingen mellom kommunene i Gjøvik regionen, SI HF og kompetansemiljøene i Innlandet, med tyngdepunkt i aksens Gjøvik-Raufoss. Dette vil være en pilot som også kan innføres i andre regioner i Innlandet, sågar også nasjonalt. Den politiske konsensusen om å etablere det nye sykehuset ved Mjøsbrua vil være avgjørende for utviklingen av «det integrerte helsesystemet» mellom SI HF og kommunene i Innlandet.

6) Mjøsbystrategien vedtatt av Fylkestinget i Innlandet

Kommunene rundt Mjøsa, inkludert Øyer, Løten og Elverum, har vedtatt en felles strategi på en samordnet areal- og transportutvikling i Mjøsbyen for å nå nasjonale og regionale klima, transport- og arealmål. Fylkestingene i Hedmark og Oppland vedtok i april 2017 følgende hovedmål for felles areal- og transportstrategi for Mjøsbyen:

- utvikle Mjøsbyregionen til en mer konkurransedyktig og bærekraftig region
- utvikle Mjøsbyregionen til et mer attraktivt og funksjonelt bo- og arbeidsmarked
- transportsystemet skal knytte den **flerkjernete** regionen bedre sammen, til resten av landet og med grensekryssende linker

En felles areal- og transportstrategi skal bidra til mer samordnet areal- og transportutvikling i regionen, inkludert en **flerkjernet og likeverdig utvikling** av regionene rundt Mjøsa. Her vil utbygging av tverrforbindelsene mellom byene være essensiell. Ferdigstillelse av ny **Rv4** gjennom Gjøvik-regionen forventes å kunne være på plass når det nye sykehuset er klart. En lokalisering av Mjøspsykehuset ved Mjøsbrua vil være av stor strategisk betydning i så henseende.

7) Innlandet fylke – Innlandsstrategien 2020-2024

Innlandsstrategien slår fast at Gjøvikregionen er den regionen i Innlandet som skiller seg klart best ut når det gjelder forskning og utvikling. Dette skyldes i første rekke samarbeidet mellom industri, forskning og utdanning/akademia, som har vært førende for denne regionen i flere tiår. Som det står i strategidokumentet fra Innlandet fylkeskommune, «Det er sammenhenger mellom pendlemuligheter og regional utvikling. For å være et attraktivt

Sak:
Fellesuttalelse fra Høyre i Vest-Oppland i sykehussaken

fylke, er det viktig å tilrettelegge for større bo- og arbeidsmarkedsregioner. Dette innebærer økt transportbehov og pendling. Næringslivet er avhengig av kompetent arbeidskraft og i fremtidens Innlandet er det viktig å tilrettelegge for gode pendlingsmuligheter med tanke på effektive transportårer, et godt og bærekraftig kollektivtilbud og knutepunkter med effektive overgangsløsninger». Dette er overhode ikke tematisert eller diskutert i samfunnsanalysen.

Med denne innsigelsen mener Høyre i Vest-Oppland av styrene i SI HF og HSØ RHF ikke kan basere sine vurderinger og beslutninger på den samfunnsanalysen som her er sterkt kritisert. Det er å forvente at en omlegging av sykehusstrukturen i Innlandet, som også vil påvirke næringslivet og infrastrukturen, blir basert på et bedre og mer kvalitetssikret grunnlag. De enorme lokale og regionale konsekvensene av denne omleggingen tilsier at også berørte parter utenfor styrerommene må høres.

For Høyre i Vest-Oppland,

Roger Hugo Johnsen
Vestre Toten Høyre

Arne Enger
Østre Toten Høyre

Line Jorung
Lunner Høyre

Ole Sigurd Martins
Gran Høyre

Ann-Kristin Dybhavn
Søndre Land Høyre

Torunn Merete Sandlie Lunde
Nordre Land Høyre

Magnhild Huseby Bolstad
Sør-Aurdal Høyre

Knut Arne Revling
Nord-Aurdal Høyre

Gunnar Thue
Østre Slidre Høyre

Til
Styret i Sykehuset Innlandet HF (SI HF)
Styret i Helse Sør-Øst RHF (HSØ)
Helse- og omsorgsminister Bent Høie (HOD)



Sak:
Fellesuttalelse fra Høyre i Vest-Oppland i sykehussaken

