

Helse Sør-Øst Rhf

Postboks 404
2303 HAMAR

Deres ref.:

Vår ref.:
20/10015 - 36 / QTVV

Dato:
21.04.2021

Forslag fra Gjøvik kommune vedr. oppsummering og vurdering av høringsinnspill til videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF

Gjøvik kommune vil påpeke at følgende tre punkter vektlegges i uforholdsmessig liten grad i saken:

- kompetanse/helsefaglig utdanning
- opptaksområde
- økonomi

Disse tre faktorene er av Helse Sør-Øst omtalt som sentrale for sykehusstrukturen, og fortjener en gjengivelse som samsvarer med dette.

Kompetanse/helsefaglig utdanning

I gjengivelsen av høringsinnspillene vektlegges samhandling med utdannings- og kompetansemiljøer i svært liten grad. Dette er en av de viktigste forutsetningene for å sikre en bærekraftig sykehusstruktur på lang sikt.

Vi mener det er helt sentralt at lokalisering i Moelv, Elverum og Gjøvik sikrer nærhet til Innlandets utdannings- og kompetansemiljøer på teknologi og helse. Det er vesentlige synergier mellom sykehusene og utdanningsinstitusjonene på Gjøvik og Elverum i form av innovasjon, forskning, teknologisk utvikling og praksisplasser.

Opptaksområde

Gjøvik har det største opptaksområdet – noe som levnes lite oppmerksomhet i gjengivelsen. Det dannes i saken et inntrykk av at kommunene gjennomgående tar til orde for å lokalisere Mjøssykehuset eller akuttpsykehuset «nærmere egen kommune». Det har ikke Gjøvik gjort. Vi har satt pasienten først og har sammen med brukerorganisasjonene pekt på Moelv for Mjøssykehuset fordi Moelv er en forutsetning for å hindre pasientlekkasjer bort fra opptaksområdet til Sykehuset Innlandet.

Pasientlekkasje vil redusere inntektsgrunnlaget og ramme pasientene. Gjøvik har pekt på Elverum for akuttpsykehuset som følge av helseutdanningen og avstanden til Mjøssykehuset. Med det klart største opptaksområdet vil det også være til pasientenes beste at det elektive sykehuset legges til Gjøvik.

Økonomi

Det er vesentlig at en ny sykehusstruktur legger til rette for en bærekraftig sykehusøkonomi, så det er derfor overraskende at økonomiske hensyn er viet lite plass i saken. Investeringsmessig vil et akutttsykehus på Gjøvik være 300 millioner kroner billigere enn på Elverum og 700 millioner kroner billigere enn på Lillehammer.

Mjøssykehus i Moelv, akutttsykehus i Elverum og elektivt sykehus i Gjøvik vil gi lavest reisekostnader, best rekrutteringsmuligheter, lavest bygningskostnader og størst synergier med forskning og utdanning.

Til slutt finner vi det rart at Helse Sør-Øst ser ut til å ikke ta med videre prosjektgruppas anbefalinger om å etablere lokal(by)medisinske sentre med skadepoliklinikk i de byene som ikke får beholde sine sykehus. I prosjektgruppas anbefaling lå det også inne forslag om et senter for samhandling og desentraliserte spesialisthelsetjenester. Det finner vi ikke igjen noe sted nå. Vi mener dette åpenbart burde ligge på Gjøvik i alternativ 2 og 3, ikke minst med tanke på at vi også har AMK-sentralen og Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF plassert på Gjøvik.

I tillegg minner vi om at både Sykehuset Innlandet og Helse Sør-Øst har en rekke stabs- og støttefunksjoner som også kan desentraliseres eller fordeles ytterligere enn i dag.

Gjøvik kommune ønsker dialog med helseforetakene om dette framover.

Konklusjon

Gjøvik kommune ber om at Mjøssykehus i Moelv, akutttsykehus i Elverum og elektivt sykehus i Gjøvik tas med blant alternativene som vurderes.

Med hilsen



Torvild Sveen
Ordfører

Mottakere

Helse Sør-Øst Rhf

Postboks 404

2303

HAMAR

Kopi til

Sykehuset Innlandet Hf

Postboks 104

2381

BRUMUNDDAL