



Sykehuset Innlandet HF
postmottak@sykehuset-innlandet.no

Dato: 09.05.2017

Arkiv: A-2017

Jrn: 9636

Høringsuttalelse Idefaserapport

Vi viser til invitasjon til å komme med høringsuttalelse til idefaserapporten om fremtidig sykehusstruktur i Sykehuset Innlandet HF.

Arbeidsutvalget i Regionrådet for Fjellregionen behandlet sak om dette på sitt møte 3. mai, og vedtok følgende:

- 1. Arbeidsutvalget i Regionrådet for Fjellregionen vil understreke at den framtidige sykehusstrukturen i Sykehuset Innlandet HF må innebære at divisjonen på Tynset består som et lokalsykehus med akuttfunksjon både innen kirurgi og indremedisin med lokal ledelse.**
- 2. Forslaget om en hovedsykehusmodell støttes, men det er nødvendig med ytterligere avklaringer før det kan tas stilling til hvilken modell dette skal være.**
- 3. Modellen må tydelig beskrive ambisjoner for de desentraliserte delene av foretaket både i forhold til investeringer, drift og satsinger for å utvikle enhetene videre.**
- 4. Det vises for øvrig til vurderingene i saksutredningen.**

Høringsuttalelsen sendes Sykehuset Innlandet HF med kopi til helse Sør-Øst RHF og St. Olavs Hospital HF og andre aktuelle mottakere.

Saksutredningen som lå til grunn for vedtaket følger på de neste sidene.

Vennlig hilsen
Regionrådet for Fjellregionen

Rune Jørgensen
Regionrådgiver

Kopi: Divisjonsdirektør Stein Tronsmoen
Helse Sør-Øst RHF
St.Olavs Hospital HF
Stortingsrepresentantene fra Hedmark
Media



fjellregionen.no



SAKSUTREDNING AU-MØTE 03.05.17

Sak 22/2017: Framtidig sykehusstruktur i Sykehuset Innlandet HF – høring

Saksbehandler: Rune Jørgensen

Sykehuset Innlandet HF sendte 1. februar formelt på høring idefaserapporten om fremtidig sykehusstruktur i Sykehuset Innlandet HF. Divisjonsdirektør Stein Tronsmoen orienterte allerede på AU-møtet i desember både om denne rapporten og status for sykehuset på Tynset.

Idefaserapporten anbefaler en modell med hovedsykehus ved Mjøsbrua.

Høringsbrevet, som inviterer til synspunkter på en lang rekke spørsmål, og rapporten kan i sin helhet leses på følgende link:

<https://sykehuset-innlandet.no/seksjon/fremtidig-sykehusstruktur>

Regionrådgiver har ikke kompetanse til å besvare alle de faglige utfordringene som er berørt, og holder fokus på de punktene som vi mener har størst betydning for innbyggerne i Fjellregionen og Hedmark og Oppland som helhet.

For Fjellregionen er det svært viktig at vi har et robust og komplett helsetilbud. Dette inkluderer blant annet et lokalsjukehus som leverer god kvalitet året rundt. Dette innbefatter et lokalsjukehus med akuttfunksjon både innen kirurgi og indremedisin. Divisjonen på Tynset har vist evne til kontinuerlig omstilling og endring gjennom mange år med svært gode resultater. Et viktig moment i denne sammenheng har vært og vil være en aktiv og framtidsrettet lokal ledelse!

For å kunne opprettholde et slikt tilbud nå og i fremtiden er man avhengig av en rekke faktorer. Felles er at rammevilkår og ressurstilgangen må være på plass. Her snakker vi om kompetanse, økonomi, infrastruktur, rekruttering, pasientgrunnlag osv. I dette bildet er Fjellregionens befolkning avhengig av at vårt sjukehus er en del av et robust og helhetlig helseforetak. Det er derfor av avgjørende betydning at Sykehuset Innlandet beholder og videreutvikler en posisjon hvor de kan forvalte og utvikle sine helsetjenester i hele sitt nedslagsfelt.

I nasjonal helse- og omsorgsplan står det: *«Lange avstander gjør det nødvendig med fortsatt akuttkirurgi på Tynset. Videreføring av akuttkirurgi på Tynset forutsetter nært samarbeid med de øvrige sykehusene i Sykehuset Innlandet om tiltak for å utdanne og rekruttere fagfolk, ambulerende, hospitering og overføring av planlagt kirurgi. Tynset beholder akuttkirurgi. Øvrig struktur avhenger av resultat av pågående utredninger.»*

Rollen og posisjonen til divisjon Tynset er den samme i alle scenariene som er beskrevet i Idefaserapporten. De ulike modellene berører ikke divisjon Tynset direkte. Imidlertid mener vi at valg av modell vil ha stor betydning for Sykehuset Innlandets fremtid og dermed også divisjon Tynset sin fremtid. Som beskrevet over vil Fjellregionen vær avhengig av at Sykehuset Innlandet klarer å videreutvikle og befestet en robust og bærekraftig rolle både faglig og ressursmessig i fremtiden.

Hvilken av modellene som best kan sikre en slik utvikling er svært komplisert og påvirkes av en nesten utømmelig liste med faktorer. Vi ønsker derfor ikke å gå i detalj i dette, men støtte en tankegang hvor man i en eller annen modell må styrke og i en eller annen grad samle fagkompetanse innenfor de fagområdene der dette er nødvendig. Vi støtter altså en hovedsykehusmodell uten å konkludere med hvilken av disse modellene som er best. Uavhengig av hvilke samlingsmodell som velges blir det svært avgjørende for Sykehuset Innlandet å klare å skape et godt desentralisert helsetilbud for alle. For å få til dette må en del forutsetninger være på plass. Hvilke rammevilkår og ressurs tilganger som er nødvendig er eksemplifisert over. Et viktig moment er at Sykehuset Innlandet må ha klare ambisjoner om hva som ønskes av utvikling, oppgradering og utnyttelse av den mere perifere delene av helseforetaket. Dette inkluderer både distriktmedisinske sentere, DPS'er, de perifere sykehusene (Kongsvinger og Tynset) og andre. For at disse enhetene skal kunne drifte rasjonelt med god kvalitet i fremtiden er de blant annet avhengig av at det blir lagt en plan for, og avsatt midler til, nødvendige oppgraderinger av utstyr, bygningsmasse og annen infrastruktur. Gjøres ikke dette vil tjenestene disse enhetene kan levere forvitte og bli både urasjonelle og potensielt kvalitetsmessig dårligere.





En viktig ting som savnes som må med i det videre utredningsarbeidet rundt en fremtidig sykehusstruktur i innlandet, er hvilke utfordringer en hovedsykehusmodell gir. For eksempel vil en modell med et stort hovedsykehus ved Mjøsbrua etter all sannsynlighet støte på de samme utfordringene som andre store sykehusenheter i Norge sliter med. Dette dreier seg om stort trykk i akuttmottak, kapasitetsutfordringer på sengeposter og ikke minst på intensivavdelinger, turnover på personell etc. Det videre utredningsarbeidet bør inneholde beskrivelser av hvordan man tenker å kompensere for disse utfordringene. Dette blir avgjørende for å klare å dra de driftsmessige fordelene ut av en hovedsykehusmodell.

Regionrådgiver vil også minne om det arbeidet som ble startet opp for å utvikle et samarbeid mellom Sykehuset Innlandet HF og St. Olavs Hospital HF for noen år siden, et arbeid som etter det vi forstår har hatt lite framdrift. Det er muligheter for å utvikle et bedre samarbeid mellom divisjon Tynset og avdelingen på Røros, også sammen med øvrige aktører i Fjellregionen, og dette arbeidet bør gis ny kraft.

Forslag til vedtak:

- 1. Arbeidsutvalget i Regionrådet for Fjellregionen vil understreke at den framtidige sykehusstrukturen i Sykehuset Innlandet HF må innebære at divisjonen på Tynset består som et lokalsykehus med akuttfunksjon både innen kirurgi og indremedisin med lokal ledelse.**
- 2. Forslaget om en hovedsykehusmodell støttes, men det er nødvendig med ytterligere avklaringer før det kan tas stilling til hvilken modell dette skal være.**
- 3. Modellen må tydelig beskrive ambisjoner for de desentraliserte delene av foretaket både i forhold til investeringer, drift og satsinger for å utvikle enhetene videre.**
- 4. Det vises for øvrig til vurderingene i saksutredningen.**

Høringsuttalelsen sendes Sykehuset Innlandet HF med kopi til helse Sør-Øst RHF og St. Olavs Hospital HF og andre aktuelle mottakere.