

Kommuner i Sør-Østerdal



Til: Helse Sør-Øst RHF og Sykehuset Innlandet HF
Fra: Kommuner i Sør-Østerdal
Dato: 10.11.2023

Foretaksmøtet den 13.06 2023. Felles innspill fra kommunene i Sør-Østerdal til HSØ og sykehusadministrasjonens tolkning av oppdraget som ble gitt

Kommunene i Sør-Østerdal takker for at det ble arrangert et eget møte den 30.10.23 for de mest berørte kommunene i forhold til framtidige sykehusfunksjoner ved sykehuset i Elverum. Dette var nyttig, spesielt med tanke på at det er såpass mange nye medlemmer i regionrådet. Vi takker også for invitasjonen til å komme med skriftlige innspill før denne saken skal behandles videre i styringsgruppe og styret for Helse Sør-Øst RHF.

Samlet er vi uenige i den tolkningen av oppdraget gitt i foretaksmøtet den 13.06.23. Spesielt gjelder dette at alle funksjoner som skal styrkes i Elverum, utelukkende skal skje på bekostning av Mjøssykehuset.

Utgangspunktet for kommunenes sterke engasjement i denne saken

Sykehusstruktur og god tilgang til offentlige sykehustjenester er blant de viktigste velferdstjenestene i det store fylket vårt. I tillegg til den enkelte innbyggers trygghet for å få dekket sitt og familiens sykehusbehov når det trengs, har sykehusstrukturen stor betydning for regional utvikling, både med tanke på beredskap, bosetting, næringsliv, kommunal prioritering, utdanningstilbud, turisme, miljø og ikke å glemme, utslipp fra bla. transport, m. m.

Reisetid fram til et trygt føde- og barseltilbud virker bla. inn på planlagte graviditeter og dermed på sammensettingen av befolkningen, spesielt i distriktskommunene. At de signalene regjeringen ga om sykehusstrukturen i sommer, nå oppfattes som truet, skaper et stort engasjement både i befolkningen og i det politiske miljøet i hele Sør-Østerdal.

Selv om Stortinget har valgt å organisere og styre sykehusene etter Helseforetaksloven, er det viktig at politikerne i valgte organer, har en sterk stemme i spørsmål om sykehusstruktur. Det er politikerne som representerer alle nåværende og framtidige pasienter.

Vi aksepterer selvsagt at det legges vekt på det fagfolkene, tillitsvalgte og brukerutvalget mener om videreutviklingen av Sykehuset Innlandet. Vi vil dog bemerke at også fagfolkene har en tendens til å tenke på sin egen arbeidsplass og hva som er mest gunstig for dem selv. Dette kommer klart fram i den uenigheten som vi leser i rapportene fra fagfolkene. Her er det tydelig at de fagfolkene som skal arbeide ved sykehuset i Elverum, lett blir nedstemt av sine kollegaer fra andre sykehus, slik fagutvalgene er organisert. Vi merker oss også at Brukerutvalget opprinnelig hadde en annen innstilling til lokalisering av akuttsykehus nr. 2, enn den strukturen de nå gir sin tilslutning til.

At det fremstilles som at de ansattes representanter gir sin fulle tilslutning til sykehusledelsens anbefaling, forundrer oss etter å ha lest protokollen fra kontaktforum TV20 den 13.10.23.

Kommuner i Sør-Østerdal

Spesielt merker vi oss de uttalelsene som er referert fra foretakstillitsvalgt Tone Kristine Amundgaard (NSF) om attraktiviteten for sykepleiere ved å jobbe på en fem-døgnpost. Vi oppfatter at hennes uttalelser står i kontrast til det svaret vi fikk fra sykehusledelsen i møtet den 30.10.23, på spørsmålet vårt om attraktiviteten ved en evt. 5-døgnspost.

Vi mener imidlertid at fagfolkenes syn og anbefalinger på sykehusstruktur, må balanseres mot andre samfunnsmessige hensyn. I et offentlig finansiert helsevesen, må fagfolkenes anbefalinger om hva de mener er de beste faglige løsningene, vektas mot hensynene til de som skal bruke sykehusene. De fleste av oss vil i løpet av livet ha behov for sykehustjenester, - ikke bare de som er medlemmer av pasientorganisasjoner og som oftest har en avklart diagnose. Hele nåværende og framtidige pasientpopulasjon representeres gjennom de folkevalgte organene.

Vi minner også om at den aller største delen av et pasientforløp foregår ute i kommunene og at samhandlingen mellom de kommunale helse- og omsorgstjenestene og spesialitshelsetjenesten er viktig. Det er derfor rimelig at de kommunene som blir mest berørt av endringer i dagens sykehusstruktur, blir hørt og hensyntatt.

«Utviklingen framover må bygge på tidligere vedtak og saksutredninger»

Både i pressen, i møtet i den politiske referansegruppen den 30.10.23 og i det påfølgende møtet, er det fra adm. dir. Terje Rootwelt understreket at utviklingen framover må bygge på tidligere vedtak. I tillegg har vi fått høre at vedtakene bygger på de saksutredningene som følger med protokollen fra foretaksmøtene. Disse saksutredningene er, så vidt vi kan lese, formulert og skrevet av administrasjonen i HSØ.

Foretaksmøtet den 15. juni 2021

Etter en påpeking av at det er ulike syn, både internt i styret for Sykehuset Innlandet HF og i styret for Helse Sør-Øst RHF om lokalisering av de ulike sykehusenhetene, sluttet foretaksmøtet den 15. juni 2021, seg til at Mjøssykehuset skulle plasseres i Moelv og at Lillehammer sykehus skulle få status som akuttstasjon nr. 2. (*Dette til tross for at investeringsbehovet ved Lillehammer sykehus er større enn både i Elverum og Gjøvik.*) Sykehuset i Elverum skal utvikles som et elektivt sykehus med en del tilleggsfunksjoner. I saksframlegget til dette foretaksmøtet, ble det vist til styrevedtaket i HSØ i sak 058-2021, der det bla. står på side 12 i saksframlegget (til foretaksmøtet):

*Elektivt sykehus med indremedisinsk profil, dagkirurgi og skadepoliklinikk lokalisert i Elverum sammen med en **samhandlingsarena** og ny luftambulanse.*

Det skal i konseptfasen utredes om det kan legges indremedisinske akuttfunksjoner til det elektive sykehuset i Elverum for opptaksområdet som i dag har sykehuset i Elverum som sitt lokalsykehus.

Foretaksmøtet den 13. juni 2023

I saksframlegget til foretaksmøtet den 13. juni 2023 som det ble vist til, understrekes det nederst på side 11:

Foretaksmøtet viste til at det valgte alternativet skal utdypes i steg 2 av konseptfasen. Dette innebærer blant annet nærmere utdyping av fag- og funksjonsdeling mellom Mjøssykehuset og de andre sykehusene i dette alternativet.

Vi finner det derfor vanskelig å akseptere at planene for funksjoner til Lillehammer sykehus er «fredet» for vurdering av omfang og innhold i fag- og funksjonsdeling.

Vi spør når og hvor ble det fattet et bindende vedtak om at setningen øverst på side 12 innebærer at disse funksjonene er låst,- og at fødetilbudet på Lillehammer innebærer en full fødeavdeling, - i tillegg

til kvinneklinikken i Mjøssykehuset, bare få mil unna.

*På Lillehammer lokaliseres et stort akutt sykehus med gastrokirurgi, ortopedisk kirurgi, **fødetilbud** og akutt medisin. Sykehuset vil være et **allsidig lokalsykehus** med både indremedisin og generell kirurgi.*

De faglige vurderingene fra den faggruppa som har vurdert føde og barseltilbud i Elverum, er tydelig preget av instruksjonen **om ikke å vurdere en fordeling av funksjoner mellom Elverum og Lillehammer.**

I vedtaket i foretaksmøtet den 13. juni 2023, ble retningsvalget for Mjøssykehusalternativet konfirmert. Dette ga startsignal til konseptfasen steg 2., der regjeringen forventer at HSØ sørger for følgende tilleggssopprag:

- *Det elektive ortopediske tilbudet i Elverum skal videreutvikles, hvor mer døgn- og dagkirurgi skal legges til sykehuset i Elverum.*
- *Et rehabiliteringstilbud ved sykehuset i Elverum, herunder en videreføring av døgntilbudet som i dag er lokalisert i Ottestad, - og som opprinnelig var planlagt lokalisert i Mjøssykehuset. Det gjøres nødvendige bygningsmessige tilpasninger ved sykehuset i Elverum for dette.*
- *Etablering av et bevegelsessenter ved sykehuset i Elverum, med elektiv ortopedi og fysikalsk medisin som en stamme for et slikt fagmiljø, - sammen med NAVs senter for tekniske hjelpemidler, Høgskolen i Innlandets opplæring i kroppsøving og relevante ideelle aktører.*

*Foretaksmøtet ønsker at det skal legges til rette for **et fødetilbud med barselavdeling** ved sykehuset i Elverum, og ber Helse Sør-Øst RHF utrede dette.*

Foretaksmøtet ber Helse Sør-Øst RHF i det videre arbeidet vurdere mulighetene for samspill mellom Forsvarets aktivitet og et styrket medisinsk miljø ved sykehuset i Elverum innen rehabilitering og et bevegelsessenter. Helse Sør-Øst RHF bes videre vurdere hvordan det akuttmedisinske tilbudet kan ivareta Forsvarets behov., og om det er muligheter for et samarbeid om for eksempel opplæring og trening.

Sykehusledelsens framlegg for styringsgruppa 20.10.23

Som tillegg til selve saksframlegget, har vi fått tilgang til både de oppdragsdokumentene de ulike faggruppene har arbeidet ut fra, de ulike rapportene og protokollen fra kontaktforum med TV 20 den 13.10.2023. I tillegg har vi mottatt et ekstra notat fra ansatte ved Solås. Dette setter vi pris på.

Vi savner imidlertid:

- En utredning av hvilke av dagens dagbehandling og poliklinikker som skal fortsette og videreutvikles i Elverum, se vedlegg.
- En utredning av det bevegelsessenteret som skal legges til sykehuset i Elverum. Hvilken betydning dette vi ha for den ortopediske virksomheten, for Fysikalsk medisin og rehabilitering og for annen poliklinisk virksomhet, bla. innenfor nevrologi, revmatologi og smertebehandling?
- Vil Hernes Institutt, som en ideell stiftelse, bli trukket inn i denne utredningen?
- Informasjon om den planlagte **samhandlingsarenaen**, som også er nevnt i saksframlegget til foretaksmøtet den 13. juni 2023.
- Har HSØ kommet i gang med planene for samhandling med Forsvaret? Hva med en klargjøring av Forsvarets behov for samhandling om det akuttmedisinske tilbudet, felles opplæring og øvelser?

Kommuner i Sør-Østerdal

- Hva med helsetilbudet til veteranene våre? Kan en del av deres helsebehov dekkes fra sykehuset i Elverum?
- Hvor langt har HSØ kommet med planene for ny base for luftambulansen knyttet til Elverum? Vi minner om at en slik base må hensyntas i Elverum kommunes arealplanlegging og reguleringsplaner.
- Hva skjer med planene for organisering og opprustningen av de prehospitale tjenestene? Er det aktuelt å legge basen for prehospitale tjenester til Elverum og i tilknytning til basen for luftambulansen?
- Er spørsmålet om framtidig lokalisering av AMK sentralen drøftet, nå som Gjøvik sykehus, etter planen, skal avvikles? Er det aktuelt å knytte denne opp mot sykehuset i Elverum?

Sak SG-044 2023

Allerede i innledningen til saksframlegget, er det tydelig at adm. dir. Alice Beathe Andersgaard er bundet av Helse Sør-Øst sin fredning av planene for funksjoner i et framtidig Lillehammer sykehus. Dette gjør det vanskelig å se helheten i de ulike funksjonsområdene.

I denne forbindelsen viser vi til protokollen fra Kontaktforum TV20, den 13.10.2023, og sitatet fra FTV FO Andreas Feiring.

Ikke uventet har de ulike faggruppene gitt uttrykk for at det mest foretrukne, hadde vært om alle spesialfunksjonene kunne samles i ett hovedsykehus. En så ekstrem sentralisering vil imidlertid hverken være i tråd med gjeldende Helse- og sykehusplan, der det understrekes at Norge skal ha en desentral sykehusstruktur, med tidligere vedtak, eller med hensyn til at sykehus i dag dessverre er mer utsatt for uønskede hendinger enn tidligere, - både i fredstid og i eventuelle konfliktsituasjoner.

Det har gjennom flere styresaker om sykehusstrukturen i Innlandet, blitt vist til at kvaliteten i et desentralisert sykehusstilbud skal sikres gjennom nettverksamarbeid og ved en viss ambulerende virksomhet av spesialister knyttet til Mjøssykehuset, ut til de mer perifere enhetene.

Ut fra det oppdraget som er gitt, virker det som om de faglige anbefalingene er sterkt farget av signalet om at planene for funksjoner ved Lillehammer sykehus er fredet. Vi mener at dette er synd, da vi opplevde at foretaksmøtet den 13. juni, ga åpning for å se mer på helheten, enn hele tiden oppleve at ethvert forslag om styrking av funksjoner i Elverum sykehus, blir møtt med at dette vil svekke et robust fagmiljø ved Mjøssykehuset. Vi har vansker med å tro at dette er regjeringens intensjon med vedtaket i foretaksmøtet den 13. juni 2023.

Funksjonsområde ortopedi

Vi merker oss at representanten fra Elverum sykehus, som ønsker en større aktivitet ved ortopedisk avdeling i Elverum, blir nedstemt av flertallet, - som representerer Lillehammer sykehus, Gjøvik sykehus og Tynset sykehus.

Kommunene i Sør-Østerdal mener naturlig nok at det er behov for et robust ortopedisk miljø i Elverum, ved siden av det ortopediske miljøet ved Mjøssykehuset. Vi støtter opp om de faglige argumenter fra representanten fra Elverum.

Vi er redd for at en fem-døgns sengepost ikke vil dekke behovet, tatt den demografiske utviklingen i betraktning, eller virke rekrutterende for ortopedier eller for sykepleiere. Igjen viser vi til protokollen fra kontaktforum TV 20 fra den 13.10 2023 og uttalelsen fra foretakstillitsvalgt Tone Kristine Amundsgaard.

Kommuner i Sør-Østerdal

Kommunene i Sør-Østerdal oppfordrer så sterkt vi kan, til ikke å videreføre planene om å bygge opp et felles ortogeriatrisk miljø for hele Innlandet, ved Lillehammer sykehus. Dette vil i så fall resultere i at eldre fra Sør-Østerdal, ofte med svekket helse, og som har behov for ortopedisk behandling, skal transporteres forbi to sykehus for å komme til Lillehammer sykehus. Dette kan ikke godtas!

Funksjonsområdet Fysikalsk medisin og rehabilitering

Her merker vi oss at adm. direktør Alice Beathe Andersgaard legger vekt på en differensiering mellom tidlig rehabilitering, knyttet til de ulike fagmiljøene og intensivfunksjonene i Mjøssykehuset, - og den spesialiserte døgnbaserte døgnrehabiliteringen, som kan samles i Elverum. Dette har vi stor forståelse for.

Selv om kommunene i Sør-Østerdal har noe begrenset kompetanse innenfor spesialisert rehabilitering, støtter vi oss til anbefalingen fra adm. dir. Alice Beathe Andersgaard, der hun anbefaler å legge dagens virksomheter, både ved Solås og Ottestad, til Elverum.

Hva som på sikt skal skje med lungerehabiliteringen på Granheim, har vi nåværende tidspunkt ikke tilstrekkelig kunnskap om. Vi minner dog om at det skal etableres et bevegelsessenter i Elverum, der flere faggrupper med ulik spesialisert kompetanse skal være tilgjengelig.

Funksjonsområde fødetilbud

Det er nok dette funksjonsområdet som det knytter seg sterkest meninger om i befolkningen i Sør-Østerdal. Etter regjeringens pressekonferanse på brygga i Moelv i juni i år, fikk både befolkningen og mange politikere et klart inntrykk av at fødeavdelingen i Elverum var reddet.

Oppslaget om at adm. dir. forslag nå er å legge ned fødetilbudet, - og erstatte dette med en poliklinikk og et barselhotell, skaper naturlig nok opphetede reaksjoner og et press mot kommuneledelsene for å protestere mot dette. Det er vanskelig å tro at noen på alvor mener at en transport til et barselhotell i Elverum, etter en fødsel i Moelv, eller i Lillehammer, vil kompensere for tapet av en fødeavdeling ved Elverum sjukehus! Ordførere i Sør-Østerdal kan ikke forstå at denne anbefalingen svarer ut vedtaket fra Foretaksrådet den 13. juni 2023.

Vi kan heller ikke forstå de kapasitetsberegningene som faggruppa fikk presentert fra Sykehusbygg HF, dersom fødeavdelingen i sykehuset på Elverum skal opprettholdes og videreutvikles. Slik vi leser disse tallene, beregnes det at antall fødsler i Elverum vil bli på samme nivå som ved fødestua på Tynset!

I perioden 2020 – 2022 var det ca. 870 fødsler i Elverum hvert av de tre åra. Slik vi leser Medisinsk fødselsregister, er dette på linje med snittet av fødsler ved middels store fødeavdelinger i Norge. Vi minner om at det også i dag foregår en faglig seleksjon av risikograviditeter ved fødeavdelingen i Elverum.

Vi har forståelse for at, spesielt gynekologene, har behov for å knytte hele sitt fagområde til et mer tverrfaglig kompetansemiljø, slik som vil bygges opp ved Mjøssykehuset. Slik vi leser Hurdalsplattformen, tror vi imidlertid **ikke** at dagens regjering ønsker å sentralisere alle fødsler til en stor kvinneklinikk for hele det store Innlandet fylke. Slik vi ser det, vil dette da bety at enkelte fagpersoner må ambulere mellom Mjøssykehuset og Elverum sykehus for å drive poliklinikk. Hyppigheten av en slik ambulering, vil selvsagt være avhengig av om føde- og barselavdelingen i Elverum beholdes eller ikke.

Dersom fødetilbudet i Elverum blir borte, regner vi med at mange gravide i Sør-Østerdal og deler av søndre Hedemarken, vil vurdere mulighetene for fødetilbud utenfor Sykehuset Innlandet sitt opptaksområde, - like gjerne som å reise til Moelv, eller til Lillehammer.

Kommuner i Sør-Østerdal

Igjen er det da et spørsmål om det er fornuftig å flytte dagens fødeavdeling ved Elverum sykehus til Lillehammer, bare noen få mil nord for Mjøssykehuset, når dagens kvinneklinikk i Lillehammer skal flyttes til Mjøssykehuset. Vi minner om at det er lavere befolkningsvekst i Lillehammer lokalsykehusområde, enn det er i det er for opptaksområdet for fødeavdelingen ved Elverum sykehus i dag.

Nok en gang ser vi at vedtaket i Foretaksmøtet den 13.06.23 faglig sett kommer i konflikt med tidligere vedtak om «å flytte dagens fødeavdeling» i Elverum til Lillehammer, når dagens kvinneklinikk på Lillehammer skal flyttes til Mjøssykehuset.

Siden signalene i media fra to av regjeringsmedlemmene, er tydelige på at det skal være et føde- og barseltibud i Elverum, regner vi med at dette vil bli endelig avgjort i et foretaksmøte ganske raskt.

Kommunene i Sør-Østerdal mener at dagens fødeavdeling i Elverum må bevares i Elverum og ikke flyttes til Lillehammer.

Vennlig hilsen

Lillian Skjærvik
Ordfører
Elverum kommune

Ole Erik Hørstad
Ordfører
Åmot kommune

Linda Otnes Henriksen
Ordfører
Stor-Elvdal kommune

Tor Erik Skramstad
Ordfører
Engerdal kommune

Turid Backe-Viken
Ordfører
Trysil kommune

Harry Vinje
Ordfører
Våler kommune

Einar Toverud
Ordfører
Åsnes kommune

Vedlegg: Oversikt over funksjoner ved Elverum sykehus i 2023

NB Innholdet i brevet er godkjent av den enkelte ordfører per e-post 10.11.2023