

Sykehuset Innlandet HF

Vår ref. 17/146-3 Løpenr. 2317/17 Arkivkode H10 Saksbehandler Torill Tjeldnes Deres ref. Dato: 12.05.2017

FREMTIDIG SYKEHUSSTRUKTUR I INNLANDET - HØRINGSUTTALELSE FRA FOLLDAL KOMMUNE

Oversender uttalelse vedtatt av flertallet i kommunestyret i Folldal 11.05.17.

- Kommunestyret i Folldal legger vekt på at innbyggerne skal ha et samlet helsetilbud som oppleves godt og likeverdig.
- Folldal kommune støtter idefaserapportens anbefaling med ett hovedsykehus ved Mjøsa. Vi forutsetter at et hovedsykehus tilbyr behandling innen somatikk, psykisk helsevern og rus.
- Vi støtter prinsippet med å sentralisere der en må, - og desentralisere der en kan. Vi ber derfor Sykehuset Innlandet om å fortsette arbeidet med desentralisering av oppgaver slik at mindre lokalsykehus og lokal medisinske sentre fortsatt sikres relevante oppgaver.
- For Folldal kommune er det svært viktig at de prehospitale tjenestene i Sykehus Innlandet sikres en god og tidsriktig utvikling. Dette inkluderer både godt utbygde, lokale ambulanse stasjoner og en helikoptertjeneste som dekker områdene med spredt bosetting og langs vei til spesialisthelsetjenesten.

Denne uttalelsen svarer ikke på alle de spørsmålene som er stilt, men holder fokus på de punktene som vi mener har størst betydning for innbyggerne i Folldal, Fjellregionen og Innlandet som helhet.

For Folldal 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 gjennom mange år vist evne til kontinuerlig omstilling og endring 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 sykehus 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

Folldal kommune

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, ambulering, 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 hele Fjellregionen være avhengig av at Sykehuset Innlandet klarer å videreutvikle og befeste en robust og bærekraftig rolle både faglig og ressursmessig i fremtiden.

Hvilken av modellene som best kan sikre en slik utvikling er komplisert og påvirkes av en nesten utømmelig liste med faktorer. Vi ønsker derfor ikke å gå i detalj i dette, men støtter en modell der man styrker og samler fagkompetanse innenfor de fagområdene der dette er nødvendig. Vi støtter altså en hovedsykehusmodell uten å konkludere med hvilken av disse modellene som er best. Imidlertid er det viktig at man i Innlandet på sikt velger en modell som fører til at pasienter slipper å transporteres/må reise mellom sykehusene alt etter som hvor spesialistene befinner seg. 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 et fremtidsrettet hovedsykehus må en del forutsetninger være på plass. Hvilke rammevilkår og ressurstilganger 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, distriktpsikiatriske senter, 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. I det videre utredningsarbeidet rundt en fremtidig sykehusstruktur i innlandet, er det viktig at man tar med hvilke utfordringer en hovedsykehusmodell gir. For eksempel vil en modell med et hovedsykehus ved Mjøsbrua kunne 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.

For innbyggere i Folldal er det også av stor betydning at de prehospitale tjenestene videreutvikles og styrkes. Moderne ambulanser med godt kvalifisert ansatte og fortsatt drift av helikopterbasen på Dombås, er viktigere for innbyggere i Folldal enn hvor hovedsykehuset lokaliseres i Innlandet.

Et desentralisert fødetilbud er viktig og en trygghet for mange fødende i distrikts-Norge, og må opprettholdes på Tynset Sykehus.

Folldal kommune

Med hilsen

Torill Tjeldnes
Rådmann