



# TOLGA KOMMUNE

## Sentraladministrasjonen

Sykehuset Innlandet

Dato: 19.05.2017

Vår ref.	Løpenr.	Arkivkode	Saksbehandler	Deres ref.
17/511-4	2400/17	H10	Kari Sundmoen Jordet 62 49 65 09	

### MELDING OM POLITISK VEDTAK - FREMTIDIG SYKEHUSSTRUKTUR I SYKEHUSET INNLANDET- HØRINGSSVAR FRA TOLGA KOMMUNE PÅ IDEFASERAPPORT

Fra møtet i Kommunestyret den 18.05.2017, saksnr 29/17.

Det underrettes herved om at det er fattet følgende vedtak:

Tolga kommune v/kommunestyret avgir hørings svar på Sykehuset Innlandets idéfaserapport som følger:

Det vises til høringsbrev og høringsdokumenter.

Her kommer Tolga kommunes vurdering av saken med fokus på de punktene som vi mener har størst betydning for vår kommune, vår region og Innlandet som helhet.

For Fjellregionen og Tolga kommune 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. 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 Fjellregionen og Tolga kommunes befolkning avhengig av at vårt sjukehus er en del av et robust og helhetlig helseforetak. Det er derfor av avgjørende betydning av 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 Idéfaserapporten. 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

<b>Postadresse</b>	<b>Besøksadresse</b>	<b>Telefon</b>	<b>Telefaks</b>	<b>Org.nr:</b>	940 192 404
2540 TOLGA	Kommunehuset	62 49 65 00	62 49 65 97	Bankgiro:	1885.06.01514
E-post: postmottak@tolga.kommune.no					

## **Tolga kommune**

divisjon Tynset sin fremtid. Som beskrevet over vil Fjellregionen vær 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 svært komplisert og påvirkes av mange faktorer. Vi støtter tankegangen hvor man i en eller annen modell må styrke og 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 må Sykehuset Innlandet klare å opprettholde og utvikle et godt desentralisert helsetilbud for alle.

Får å få til dette må en del forutsetninger være på plass. 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 lokalmedisinsk senter (LMS), 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.

### **Konklusjon**

Tolga kommune anbefaler at man velger en av hovedsykehusmodellene, som vil sikre Sykehuset Innlandet sin posisjon, rolle og robusthet både faglig og strukturelt. For at dette skal komme hele befolkningen tilgode, er det viktig at somatisk- og psykisk helse samles under samme tak.

I en slik hovedsykehusmodell må det tydelig beskrives ambisjoner for de desentraliserte delene av foretaket.

Med Tolgas beliggenhet nord i Østerdalen, er det viktig med plassering av et nytt hovedsykehus i nærheten av Hamar. Hamar er i dag et knutepunkt for Gudbrandsdalen, Østerdalen og mot Oslo. Ut fra dette må ambisjonene inneholde nødvendige investeringer og satsninger for denne delen av foretaket inn i en fremtidig sykehusmodell.

Klageadgang:

## **Tolga kommune**

I henhold til Forvaltningsloven § 28 er det anledning til å klage på vedtaket.  
Fristen for klage er 3 – tre - uker fra mottagelse av dette brev (Fvl. § 29).  
Eventuell skriftlig klage sendes avsenderen av denne meldingen, som også kan gi råd og veiledning.

Med hilsen

Kari Sundmoen Jordet  
Konsulent

Møtesekretær for utvalget

*Dette dokumentet er elektronisk godkjent og sendes uten signatur.*  
Kopi:

Vedlegg:

# SÆRUTSKRIFT - FREMTIDIG SYKEHUSSTRUKTUR I SYKEHUSET INNLANDET- HØRINGSSVAR FRA TOLGA KOMMUNE PÅ IDEFASERAPPORT

Arkivsak: 17/511

<b>Saksnr.</b>	<b>Utvalg</b>	<b>Møtedato</b>
29/17	Kommunestyret	18.05.2017

## Utskrift sendes til:

Høringsuttalelser sendes til [postmottak@sykehuset-innlandet.no](mailto:postmottak@sykehuset-innlandet.no) eller til postadresse Sykehuset Innlandet, Postboks 104, 2381 Brumunddal innen fristen 12. mai 2017, og merkes «Høringsuttalelse Idéfaserapport».

## Andre dokumenter i saken:

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

## Saksopplysninger:

Sykehuset Innlandet ser at utviklingen påvirker hvordan vi tilbyr helsehjelp, hvem vi samarbeider med og hvor vi tilbyr helsehjelp. Slik behandlingstilbudene utvikles, og slik sykehusbyggene er utformet i dag, er det svært krevende for Sykehuset Innlandet å møte pasientenes behov i framtida.

Sykehuset Innlandets mål er å skape pasientenes helsetjeneste. I tiden fremover står Sykehuset Innlandet overfor store utfordringer for å kunne tilby gode og likeverdige helsetjenester til befolkningen. Både pasientenes krav og behov samt medisinsk utvikling, gjør at behandling og oppfølging stadig må utvikle seg. Spørsmålet er hvordan Sykehuset Innlandet skal sørge for at pasienter blir vurdert likt og behandlet like godt døgnet rundt i hele Innlandet i 2040 og hvilke tjenester som skal tilbys hvor for å oppfylle dette.

Hovedformålet med høringsprosessen er å få fram synspunkter på utformingen av Sykehuset Innlandets framtidige faglige tilbud.

Dokumentmengden, både idefaserapporten, analyser m.m. representerer en betydelig saksmengde. For utfyllende bakgrunns materialet kan man gå inn på Sykehuset Innlandets nettsider og lese de ulike dokumentene.

Tolga kommunes hørings svar går ikke inn i alle spørsmålsstillingene som presenteres i høringsbrevet, men er et svar med fokus på det vi mener er sentralt for Fjellregionen.

## Saksvurdering:

Sykehuset Innlandet bør gå for en av hovedsykehusmodellene som vil sikre Sykehuset innlandet sin posisjon, rolle og robusthet både faglig og strukturelt. Dette vil komme hele befolkningen i innlandet til gode. I en slik hovedsykehusmodell må det tydelig beskrives ambisjoner for de desentraliserte delene av foretaket. Disse ambisjonene bør inneholde nødvendige investeringer og satsninger for denne delen av foretaket inn i en fremtidig sykehusmodell.

**Innstilling:**

Tolga kommune v/kommunestyret avgir hørings svar på Sykehuset Innlandets idéfaserapport som følger:

Det vises til høringsbrev og høringsdokumenter.

Her kommer Tolga kommunes vurdering av saken med fokus på de punktene som vi mener har størst betydning for vår kommune, vår region og Innlandet som helhet.

For Fjellregionen og Tolga kommune 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. 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 Fjellregionen og Tolga kommunes befolkning avhengig av at vårt sjukehus er en del av et robust og helhetlig helseforetak. Det er derfor av avgjørende betydning av 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, 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 Idéfaserapporten. 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 befeste 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 mange faktorer. Vi støtter tankegangen hvor man i en eller annen modell må styrke og 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 må Sykehuset Innlandet klare å opprettholde og utvikle et godt desentralisert helsetilbud for alle.

Får å få til dette må en del forutsetninger være på plass. 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 lokalmedisinsk senter (LMS), 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.

### **Konklusjon**

Tolga kommunes anbefaler at man velger en av hovedsykehusmodellene som vil sikre Sykehuset Innlandet sin posisjon, rolle og robusthet både faglig og strukturelt.

Dette vil komme hele befolkningen i innlandet til gode.

I en slik hovedsykehusmodell må det tydelig beskrives ambisjoner for de desentraliserte delene av foretaket. Disse ambisjonene må inneholde nødvendige investeringer og satsninger for denne delen av foretaket inn i en fremtidig sykehusmodell.

### **Kommunestyret behandlet saken i møte 18.05.2017 :**

Forslag fra Eva Nyhus, SV:

Erstatter rådmannens konklusjon;

Forslag 1.

Tolga kommune anbefaler at man velger en av hovedsykehusmodellene, som vil sikre Sykehuset Innlandet sin posisjon, rolle og robusthet både faglig og strukturelt. For at dette skal komme hele befolkningen tilgode, er det viktig at somatisk- og psykisk helse samles under samme tak.

Forslag 2.

Med Tolgas beliggenhet nord i Østerdalen, er det viktig med plassering av et nytt hovedsykehus i nærheten av Hamar. Hamar er i dag et knutepunkt for Gudbrandsdalen, Østerdalen og mot Oslo. Ut fra dette må ambisjonene inneholde nødvendige investeringer og satsninger for denne delen av foretaket inn i en fremtidig sykehusmodell.

Nytt forslag fra Eva Nyhus, S;

Siste halvdel av rådmannens konklusjon tas inn mellom forslag 1 og forslag 2.

Avstemning:

Rådmannens innstilling frem til konklusjonen; Enstemmig vedtatt.

Konklusjon; Rådmannens forslag, 1.halvdel, falt med 15 mot 0 stemmer.

Forslag 1 fra Eva Nyhus; enstemmig vedtatt.

Rådmannens innstilling, 2.halvdel; Enstemmig vedtatt.

Forslag 2 fra Eva Nyhus; vedtatt med 14 mot 1 stemme.

**Vedtak i Kommunestyret 18.05.2017:**

Tolga kommune v/kommunestyret avgir hørings svar på Sykehuset Innlandets idéfaserapport som følger:

Det vises til høringsbrev og høringsdokumenter.

Her kommer Tolga kommunes vurdering av saken med fokus på de punktene som vi mener har størst betydning for vår kommune, vår region og Innlandet som helhet.

For Fjellregionen og Tolga kommune 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. 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 Fjellregionen og Tolga kommunes befolkning avhengig av at vårt sjukehus er en del av et robust og helhetlig helseforetak. Det er derfor av avgjørende betydning av 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, 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 Idéfaserapporten. 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 befeste 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 mange faktorer. Vi støtter tankegangen hvor man i en eller annen modell må styrke og 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 må Sykehuset Innlandet klare å opprettholde og utvikle et godt desentralisert helsetilbud for alle.

Får å få til dette må en del forutsetninger være på plass. 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 lokalmedisinsk senter (LMS), 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.

### **Konklusjon**

Tolga kommune anbefaler at man velger en av hovedsykehusmodellene, som vil sikre Sykehuset Innlandet sin posisjon, rolle og robusthet både faglig og strukturelt. For at dette skal komme hele befolkningen tilgode, er det viktig at somatisk- og psykisk helse samles under samme tak.

I en slik hovedsykehusmodell må det tydelig beskrives ambisjoner for de desentraliserte delene av foretaket.

Med Tolgas beliggenhet nord i Østerdalen, er det viktig med plassering av et nytt hovedsykehus i nærheten av Hamar. Hamar er i dag et knutepunkt for Gudbrandsdalen, Østerdalen og mot Oslo. Ut fra dette må ambisjonene inneholde nødvendige investeringer og satsninger for denne delen av foretaket inn i en fremtidig sykehusmodell.