

Høringsuttalelse til idefaserapport fremtidig sykehusstruktur:

Styret i Oppland legeförening har sendt ut spørsmål til alle medlemmene for å ha et godt grunnlag for å kunne svare på høringsforslaget om fremtidig sykehusstruktur i Innlandet. Denne undersøkelsen har gitt et nyansert svar, hvor vi ikke kan konkludere med ett av alternativene. Det var 282 medlemmer som svarte på undersøkelsen. Dette viser godt kompleksiteten i problemstillingen. Fordelingen var 1/3 er for et sykehus, 1/3 er for to sykehus og 1/3 er for 3 akuttisykehus rundt Mjøsa. Dette betyr at 2/3 av medlemmene er imot ett akuttisykehus.

Det er mange argumenter for å samle funksjoner til ett akuttisykehus, men det må da bygges stort nok til å kunne gi et bedre helsetilbud til befolkningen i Innlandet enn det den får nå. Det virker til å være en misoppfatning at selvdekningsgraden for Sykehuset Innlandet er betydelig mindre enn hva den er for Oslo Universitetssykehus. Det er en forskjell, noe det skal være, men i følge Helse Sør-Øst RHF 's egne tall er denne mindre enn det som ofte blir kommunisert av forskjellige interessegrupper. Selvdekningsgraden for Sykehuset Innlandet er 74 % og for OUS 81 %. Enkelte behandlinger må sentraliseres for at pasientene skal få en god behandling og vil ikke være naturlig å kunne gi i Innlandet. Til det er pasientgrunnet for lav til å kunne opprettholde en tilstrekkelig kompetanse. De fleste pasienter krever ikke høyspesialisert kompetanse og vil kunne få en veldig god behandling på et mellomstort sykehus. Alle sykehusene som er foreslått samlet har mer enn 60 000 pasienter i nedslagsfeltet og defineres da som et stort akuttisykehus i henhold til helsedepartementet. Det er gjort flere undersøkelser som viser at størrelsen på de eksisterende sykehusene er mer enn store nok til å gi en veldig god pasientbehandling for de vanlige problemstillingene. Så er spørsmålet -vil et «lite» hovedsykehus ved Mjøsbrua kunne gi befolkningen i Innlandet et bedre behandlingstilbud enn det man vil kunne gi ved å videreføre en modell lik eller tilnærmet lik dagens hvor man sender de få pasientene som trenger høyspesialisert behandling til OUS?

Et annet poeng som er bekymringsverdig, er den stadige nedbyggingen av sengekapasitet ved sykehusene som eksisterer og estimerer for fremtidige planlagte sykehus. Dette er basert på analyser og antagelser om hvordan behandling og behov kan bli i fremtiden. Men det man har sett over flere år, er at det stadig gjøres feil med underestimering og at det blir for få senger ved sykehusene uten at dette tas tak i. Det blir argumentert om og om igjen at det vil bli et annet behov i fremtiden, noe vi er skeptiske til.

Oppland legeförening støtter ikke at det reduseres til ett akuttisykehus, men mener vi må beholde en flersykehusmodell.

