**«Sammen for lokalsykehusene – nei til hovedsykehus»**

Mal for høringsuttalelser

Forslag til høringsbrev

Høringsbrev – videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF

Vi viser til Helse Sør-Øst RHF sin invitasjon pr 01.02.2021.

Vi/vår forening/organisasjon vil gjerne gi uttrykk for hva vi mener om framtidens spesialisthelsetjenester i Innlandet slik den er foreslått i prosjektrapporten.

**A) Alternativ til målbildet**

Vi vil imidlertid først peke på invitasjonens formulering innledningsvis «*Vi ønsker også å innhente høringsinstansenes syn på videreutviklingen av Sykehuset Innlandet HF før saken legges fram til styrebehandling* ………….».

Vi ser for oss en framtidig utvikling basert på de sykehusene som er i dag. Dette ser vi som en vesentlig sak å få utredet. Vi vil peke på følgende forhold som legges til grunn for det kravet:

**1.**

Da Sykehuset Innlandet ferdigbehandlet sitt arbeid i Idéfasen på styremøte den 201.10.2017 inneholdt vedtaket flere punkter. Her er punkt 4 og vi peker spesielt på punkt 4 B.

4. Styret anbefaler at følgende alternative løsninger utredes i konseptfasen:

a. Mjøssykehuset dimensjonert for å behandle pasienter innenfor de fagområder og lokalsykehusfunksjoner som beskrevet i saksutredningen. I tillegg til dimensjoneringen av Mjøssykehuset skal det i Sykehuset Innlandet utredes behov for døgnaktivitet på ett eller to andre sykehus i Mjøsregionen.

b. Nullalternativet

**2.**

Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter sier:

7.5 Nullalternativ

Et nullalternativ skal utredes og framstilles sammenlignbart med øvrige alternativer. Et nullalternativ forstås i denne sammenheng som referansen som de øvrige tiltakene skal sammenlignes med. Hensikten med nullalternativet er å sikre et best mulig beslutningsunderlag. Det foreligger en veileder til nullalternativet som er utarbeidet av Finansdepartementet og kan benyttes. Nullalternativet skal ta utgangspunkt i dagens konsept/løsning og lokalisering, lovlig drift, framtidig behovstilfredsstillelse/dekningsgrad, og skal ikke bli dårligere enn på beslutningspunktet. Det vil si at ordinært, korrigerende og forebyggende vedlikehold skal inkluderes. Videre inngår utskiftinger/fornyelse (nødvendige reinvesteringer, oppgraderinger) for å kunne fungere i den tidsperioden som forutsettes i analysen, samt at det tas hensyn til andre vedtatte tiltak som er i gang eller har fått bevilgning.

**3.**

Styret i Helse Sør-Øst RHF behandlet revideringene av Veilederen på sitt styremøte den 06.09.2017 og gjorde dette vedtaket:

SAK NR 088-2017 REVIDERT VEILEDER FOR TIDLIGFASEN I SYKEHUSBYGGPROSJEKTER Forslag til vedtak:

1. Styret godkjenner revidert Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter og ber om at den oversendes Helse- og omsorgsdepartementet

2. Veilederen erstatter gjeldende veileder for tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter fra 2011 og skal tas i bruk for alle nye prosjekter

3. For pågående byggeprosjekter skal den reviderte veilederen tas i bruk fra nærmest påfølgende faseovergang, tilpasset det enkelte prosjektets behov og innhold.

Vi ser det som meget alvorlig å unnlate å følge opp disse vedtakene og Veilederen når man setter i gang med Konseptfasen.

**B) Vedtatt målbilde og våre svar på forslagene i rapporten**

*1. Hva er utfordringene med dagens sykehusstruktur sett fra kommunens perspektiv?*

- vi anbefaler her å peke på de styrkene som er med dagens sykehus, men at tjenestene svekkes av at sykehuset må være med på spleiselaget til Mjøssykehuset slik at nødvendige investeringer ikke gjennomføres

- vi anbefaler å beskrive hva uroen rundt framtida betyr for arbeidsmiljøet og at mye av de rapportereringsrutinene og byråkratiet som er etablert går ut over pasientbehandlingen (ro og gode arbeidsvilkår sikrer rekruttering)

*2. Hva er kommunens primære og sekundære forslag til framtidig, helhetlig sykehusstruktur i* Innlandet?

- vi anbefaler at svaret å videreutvikle eksisterende struktur uten sekundære forslag

- vi anbefaler å peke på at utviklingene av medisinsk-teknisk utstyr og implementering av IKT i sykehusdrift og spesialisthelsetjenester peker mer mot desentralisering enn sentralisering

- vi anbefaler å peke på at pasientoverføring til regionsykehusene vil fortsette også med et Mjøssykehus så det er ingen grunn til å endre på det gode samarbeidet hvert enkelt akuttsykehus i dagens struktur har med regionsykehusene

*3. Hvordan vurderer kommunen det anbefalte forslaget helhetlige løsningsalternativet innenfor det vedtatte målbildet, slik det er beskrevet i prosjektrapporten?*

- vi anbefaler å si seg uenig i målbildet

- vi anbefaler at det her pekes på at å samlokalisere somatikk og psykiatri mer enn i dagens struktur er fundamentalt feil

- vi anbefaler at man her peker på at Sykehuset Innlandet ikke kan bære kostnadene ved å etablere et Mjøsssykehus til nesten 10 milliarder kroner.

*4. Hvilke justeringer av virksomhet, funksjoner og/eller lokalisering kan eventuelt bidra til å gjøre den anbefalte løsningen bedre?*

- vi anbefaler at man her igjen understreker at det ikke går an å «pynte brura» eller flikke på et målbilde som er grunnleggende feil