



Gudbrandsdalstinget

UTTALELSE VEDTATT AV GUDBRANDSDALSTINGET 10.11.22

Akuttberedskapen i Gudbrandsdalen

Gudbrandsdalstinget er bekymret for utviklingen av driften ved Lillehammer Sykehus og akuttberedskapen i Gudbrandsdalen. Sykehuset Innlandets stadige krav om omstilling og innsparinger for å kunne ha mulighet til å bygge Mjøssykehuset på Moelv gir ringvirkninger for pasientsikkerheten i vår region.

I Hurdalsplattformen står følgende: "Norge skal ha en desentralisert sykehusstruktur som sikrer beredskap og gir alle innbyggere forsvarlig og trygg behandling på sykehus. I en sterk, offentlig og solidarisk helsetjeneste er fagfolkene selve nerven og den ressursen vi må ta best vare på. Fagfolk må få tilgang til oppdatert teknologi og mulighet til kompetanseutvikling, slik at de alltid kan ligge i front i faget. Norske sykehus må organiseres slik at helsepersonell får bruke tiden til pasientkontakt". Samt lovnaden: "gi mer penger til sykehusene gjennom økt grunnfinansiering. Utvikle og styrke det desentraliserte sykehustilbudet i Norge, flytte mer av den elektive virksomheten ut til lokalsykehus, og styrke den lokale akuttberedskapen. Sikre ambulanseberedskapen, særlig der det er lange avstander til sykehus."

Det er foruroligende at det i distrikt med lang reisevei til sykehus ofte blir redusert beredskap for å spare penger ved sykefravær og minske innleiekostnader, overtid o.l. Vi kan ikke godta at Sykehuset Innlandet sparer penger ved å redusere antall ambulanser, selv i begrensede tidsrom. Det er store avstander og vi vil at de som bor gravgrendt til skal kunne ha trygghet og forutsigbarhet for akutt helsehjelp.

I påvente av Mjøssykehuset er det en nødvendighet at det ikke bremses i utviklingen av lokalmedisinske sentre, oppgradering både med medisinsk teknologi og apparater er en nødvendighet både ved NGLMS Otta og Lillehammer Sykehus. Både for pasientsikkerhet, redusere transportetapper for en aldrende befolkning og ikke minst attraktiviteten for både rekruttering og tilflytning til regionen. Kommunene gjør det de kan for å behandle pasienter lokalt, samt sikre senger for rask retur av pasienter fra sykehus. Da kan ikke Sykehuset Innlandet driftes som en bedrift, når det til enhver tid er så mange usikre variabler. Slik foretaksmodellen nå fungerer i praksis blir det spart på menneskers liv og helse, det er et langt etterslep på driftsvedlikehold og utstyr, og ikke minst stor bruk av vikarbyrå for å dekke opp for redusert rekruttering av helsepersonell. Dette er en uverdigg måte å drifte norske helseforetak på.