



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

21/1902-

29. april 2021

**Dokument 8:225 S (2020-2021) - Representantforslag fra
stortingsrepresentant Bjørnar Moxnes om lokalsykehusene i Innlandet**

Jeg viser til brev fra Stortinget datert 19. april 2021 vedlagt Dokument 8:225 S (2020-2021) med representantforslag fra stortingsrepresentanten Bjørnar Moxnes om lokalsykehusene i Innlandet.

Stortingsrepresentanten fremmer følgende forslag:

Stortinget ber regjeringen sikre at det utredes et nullalternativ for sykehusene i Innlandet, med utgangspunkt i dagens sykehusstruktur, i forbindelse med at prosessen for en strukturendring av sykehusene går over i konseptfasen. Nullalternativet skal vurderes opp mot det foreslåtte målbildet om et Mjøssykehus.

Jeg vil med dette gi min uttalelse til forslaget.

Det er i dag fem somatiske sykehus i Sykehuset Innlandet. Disse er lokalisert på Lillehammer, Gjøvik, Hamar, Elverum og Tynset. I tillegg er det to psykiatriske sykehus lokalisert til Reinsvoll og Sanderud. Sykehuset på Kongsvinger ble overført til Akershus universitetssykehus i 2019.

Dagens funksjonsfordeling mellom sykehusene i helseforetaket innebærer at ingen av sykehusene kan gi et komplett tilbud med tverrfaglig diagnostikk og behandling. Resultatet er at pasientforløpene blir stykket opp og pasienter må transporteres mellom sykehusene for undersøkelser og behandling. Vi vet at kroppslig og psykisk helse henger sammen. Derfor er det viktig at funksjoner innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling

integreres i nye sykehusbygg. Sykehuset Innlandet har også behov for å oppgradere og erstatte gamle bygg.

Innlandet står overfor en spesiell utfordring med en relativt liten økning i folketallet, samtidig som andelen av befolkningen over 70 år stiger betydelig frem til 2040. Endringene i alderssammensetningen vil bidra til at flere vil ha kroniske og sammensatte sykdomsbilder. Dette gjør det nødvendig med endringer for å oppnå gode pasientforløp og arbeidsformer som er pasientsentrert og tverrfaglig.

Målbildet for ny sykehusstruktur slik det ble vedtatt i foretaksmøtet i 2019 innebærer at sykehuset Innlandet skal videreutvikles med en samling av spesialiserte funksjoner innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling i et nytt akuttisykehus, Mjøssykehuset. Tynset sykehus beholdes, og det skal i tillegg være sykehusdrift ved to av dagens somatiske sykehus i form av ett akuttisykehus og ett elektivt sykehus med døgntjenester. Prehospitale tjenester og lokalmedisinske sentra skal videreutvikles.

Dette betyr at to somatiske og to psykiatriske sykehus legges ned og samles i det nye Mjøssykehuset. Lokalmedisinske og distriktpsikiatriske sentre får en mer sentral rolle i den fremtidige samhandlingen mellom primær- og spesialisthelsetjenesten. Videreutvikling av de prehospitale tjenestene og en ny luftambulansbase vil styrke spesialisthelsetjenestetilbudet og beredskapen i Innlandet.

Med bakgrunn i foretaksmøtets vedtak satte Helse Sør-Øst, i samarbeid med Sykehuset Innlandet, i gang et arbeid for utredning av framtidig struktur. Arbeidet ble gjennomført i to faser. I første fase ble virksomhetsinnholdet konkretisert, mens prosjektet i fase to vurderte bygg, lokalisering og bærekraft. Som en del av fase to ble det også gjennomført en samfunnsanalyse av Cowi og Vista Analyse på oppdrag fra Helse Sør-Øst. Gruppens forslag til lokalisering ble lagt frem i desember 2020. Her ble det pekt på Brumunddal som lokalisering av Mjøssykehuset, akuttisykehus i Lillehammer og et elektivt sykehus på Gjøvik. I Elverum ble det foreslått et stort lokalmedisinsk senter og luftambulansbase. Forslaget fra arbeidsgruppen har vært på høring.

Oppsummering og vurdering av høringsinnspillene ble lagt frem for styret i Helse Sør-Øst 22. april 2021. Høringen viste at et klart flertall av kommunene ga uttrykk for at de slutter seg til hovedtrekkene målbildet som ble vedtatt i foretaksmøtet i Helse Sør-Øst i mars 2019. I tillegg vektla mange av kommunene behovet for å samle spesialiserte tjenester slik at pasienten får et helhetlig pasientforløp og tilgang på den beste kompetansen og det beste medisinske utstyret på ett sted.

Med bakgrunn i innspillene valgte Helse Sør-Øst RHF i sitt styremøte 22. april valgt å gå videre med vurdering av følgende tre alternativer:

- Alternativ 1

Mjøssykehus i Brumunddal, stort akuttpsykehus i Lillehammer, akuttpsykehus på Tynset, elektivt sykehus i Gjøvik og stort lokalmedisinsk senter med skadepoliklinikk og luftambulansbase i Elverum. Alternativet tilsvarer anbefaling i prosjektrapporten om ny sykehusstruktur i Innlandet med justerte opptaksområder i henhold til innspill fra aktuelle kommuner.

- Alternativ 2

Mjøssykehus i Moelv, stort akuttpsykehus og luftambulansbase i Elverum, akuttpsykehus på Tynset og elektivt sykehus med skadepoliklinikk i Lillehammer.

- Alternativ 3

Mjøssykehus i Moelv, stort akuttpsykehus i Lillehammer, akuttpsykehus på Tynset og elektivt sykehus med skadepoliklinikk og luftambulansbase i Elverum.

Forutsatt en justering av vedtatt målbilde, kan det vurderes å legge akuttfunksjoner for indremedisin til sykehuset i Elverum.

Anbefaling av hva som skal være grunnlag for konseptfaseutredning skal behandles i styret i Sykehuset Innlandet 4. mai og deretter i styret i Helse Sør-Øst 28. mai.

Styret for Helse Sør-Øst vedtok også i sitt møte den 22. april at det skal utredes et reelt nullalternativ (null-pluss-alternativ) i konseptfasen, som fremstilles sammenlignbart med øvrige alternativer.

Med hilsen



Bent Høie