



## STORTINGET

# Representantforslag 225 S

(2020–2021)

fra stortingsrepresentant Bjørnar Moxnes

Dokument 8:225 S (2020–2021)

---

### Representantforslag fra stortingsrepresentant Bjørnar Moxnes om lokalsykehusene i Innlandet

---

Til Stortinget

#### Bakgrunn

Det planlegges en sentralisering av sykehusene i Innlandet, uten at nullalternativet er utredet. Helse Sør-Øst har i sin siste utredning om å bygge ett hovedsykehus i Innlandet pekt på Brumunddal for lokalisering av Mjøssykehuset, med et mindre akuttsykehus i Lillehammer, og et elektivt sykehus i Gjøvik. Det vil si at dagens akuttsykehus på Hamar og Elverum legges ned, samt at de to psykiatriske sykehusene Sanderud og Reinsvoll foreslås lagt ned. Det samme gjelder rehabiliteringsenhetene i Ottestad og på Granheim.

Forslagsstiller er bekymret for at en dramatisk nedleggelsesprosess kan gå ut over helseberedskapen. Det planlegges for nedleggelse av hele seks sykehus, uten at nullalternativet er utredet. Dette innebærer en sentralisering av spesialhelsetjenesten, og møter stor folkelig motstand. Halvparten av befolkningen i Innlandet sier nei til et nytt Mjøssykehus, viser en meningsmåling gjennomført av Sentio Research. Målingen fra oktober 2020 viser at 48 pst. sier nei til modellen med hovedsykehus, mens kun 35 pst. sier ja.

Helse Sør-Øst HF har ikke utredet et alternativ med basis i eksisterende sykehus like grundig som det framlagte forslaget til nytt hovedsykehus. Forslagsstiller viser til at det i «Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter» fra Sykehusbygg HF står følgende:

#### «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 utskiftninger/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.»

Forslagsstiller mener at dette punktet i veilederen må følges opp i planlegging av ny sykehusstruktur i Innlandet. Nedleggelse av flere sykehus, uten en grundig utredning av nullalternativet, er bekymringsfullt. Forslagsstiller påpeker at pasientsikkerhet med desentraliserte tilbud i hele landet er viktig for gode helsetjenester.

Forslagsstiller viser til at det vedtatte målbildet for Sykehuset Innlandet innebærer at helseforetaket skal videreutvikles med en samling av spesialiserte funksjoner innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling i et nytt akuttsykehus, Mjøssykehuset. Samlokalisering av somatikk og psykiatri betyr også en reduksjon av sengeplasser. Sykehusprosjekter som planlegges med færre sengeplasser enn dagens sykehusbelegg, svekker helseberedskapen og befolkningas trygghet.

## Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

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.

8. april 2021

**Bjørnar Moxnes**