

Til styret og ledelsen i Helse Sør-Øst RHF

Angående Sak 105-2021

Mandat for konseptfase i arbeidet med videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF

Vi viser til utkastet til mandat for konseptfasen s. 4 med der utredning av null-pluss alternativet er beskrevet.

Der står blant annet følgende om hva som skal utredes:

Et null-pluss alternativ må inneholde nødvendige tiltak slik at forsvarlig drift kan opprettholdes og framtidig kapasitetsbehov ivaretas. Videre må et null-pluss alternativ ha en levetid som er tilsvarende andre alternativer som utredes i konseptfasen. Dette betyr at tilbygg/nybygg for å håndtere framtidig kapasitetsbehov og eventuelt som erstatning for udatert bygningsmasse må inkluderes i et reelt null-pluss alternativ.

I styresak 058-2021 er null-pluss alternativet omtalt slik:

Utredningen av et null-pluss alternativ må belyse hvordan framtidig kapasitetsbehov, fordeling av funksjoner og krav til rekruttering m.m. kan ivaretas. Investeringskostnader og driftsgevinster vil være en sentral del av utredningen.

Et reelt nullalternativ vil innebære videreføring av sykehusene i Lillehammer og Gjøvik som store akuttssykehus. Videre vil det måtte bygges et erstatningssykehus for sykehuset i Hamar grunnet den dårlige bygningsmassen som i dag utgjør dette sykehuset. Prosjektrapporten om ny sykehusstruktur i Innlandet bekrefter tidligere utredninger som viser at deler av bygningsmassen ved sykehuset i Hamar er i dårlig stand og må erstattes. Et null-pluss alternativ må som et minimum forutsette et nybygg til erstatning for sykehuset i Hamar. Plasseringen av et slikt erstatningssykehus kan vurderes sammen med en hensiktsmessig funksjonsfordeling med sykehuset i Elverum.

Null-pluss alternativet omfatter:

- a) Videreføring av sykehusene i Lillehammer og Gjøvik som store akuttssykehus.
- b) Erstatningssykehus for sykehuset i Hamar med en hensiktsmessig funksjonsfordeling med sykehuset i Elverum.
- c) Akuttssykehus på Tynset med dagens virksomhetsinnhold, styrket med mer elektiv kirurgi.
- d) Lokalmedisinske sentra lokalisert til Nord-Gudbrandsdal og Valdres, samt polikliniske tilbud på Hadeland.
- e) Distriktpsikiatriske sentra og polikliniske tjenester innen psykisk helsevern for barn og unge lokalisert til Elverum, Hamar, Gjøvik, Lillehammer, Tynset, Otta, Valdres og Hadeland.

f) Eventuelle tilpasninger Sykehuset Innlandet HF vurderer som nødvendige for å opprettholde og videreutvikle et faglig forsvarlig tilbud.

Det er ikke nevnt at de spesialiserte sykehusene for psykiatri og rusbehandling; Reinsvoll og Sanderud skal utredes som en del av den eksisterende strukturen.

Videre er ikke Lungesykehuset Granheim eller døgnrehabiliteringsstedene Ottestad og Solås omtalt som en del av den eksisterende strukturen.

Dette mener vi må være en inkurie i motsatt fall er det påfallende. Det er vanskelig å se for seg at null-pluss alternativet kan bli et reelt alternativ uten at Reinsvoll, Sanderud, Granheim, Ottestad og Solås er med.

Sett i lys av at både psykiatri og rus, rehabilitering og ikke minst lungerehabilitering er temaer som mange er opptatt av er det viktig at det presiseres at disse sykehusene og rehabiliteringsinstitusjonene er en del av null-pluss alternativet og det det å beholde disse enhetene som i dag utredes.

Vi viser til vedtak i Stortinget sak «[Dokument 8:130 S](#)» fra 25.2.2021

Vedtak 695

Stortinget ber regjeringen umiddelbart stanse nedbyggingen av døgnplasser i psykisk helsevern.

Vedtak 696

Stortinget ber regjeringen gjennomgå tilgjengelig kapasitet og behov innen psykisk helsevern, med sikte på å øke døgnkapasiteten i tråd med behovet.

Vi viser også til Stortingets behandling av representantforslag om å sikre fortsatt kapasitet for behandling og rehabilitering av lungelidelser ved videre drift av Granheim lungesykehus [Dokument 8:84 S \(2020-2021\)](#), som ble behandlet 20.4.2021.

Med følgende vedtak:

Vedtak 809

Stortinget ber regjeringen sørge for at tilbudet på Granheim lungesykehus som et minimum opprettholdes på samme nivå som i dag, inntil den bebudede evalueringen av behovet for rehabilitering og behandling for lungesyke i regionen er ferdig.

I denne saken lå det an til vedtak om en sterkere formulering

Stortinget ber regjeringen sikre at virksomheten ved Granheim lungesykehus opprettholdes og utvides for å håndtere behovet for behandling og rehabilitering av lungelidelser.

I tillegg til forslagstillerne varslet både AP og Frp at de ville støtte et overnevnte.

Den mildere formuleringen skyldtes at styret i Sykehuset Innlandet HF som høsten 2020 vedtok å gå videre med nedleggelsen av Granheim Lungesykehus, var kjent med motstanden

mot dette både fra pasienter, fagfolk, Fylkestinget i Innlandet og at flertallet på Stortinget ville gå inn for å støtte vedtaksforslaget fra forslagsstillerne sitert over.

Styret i Sykehuset Innlandet behandlet saken ([Sak 021-2021](#)) i møte 25. februar og vedtok følgende:

Styrets enstemmige vedtak:

1. Styret støtter at administrerende direktør utsetter prosessen med å samlokalisere spesialisert lungerehabilitering med sykehuset på Lillehammer, i tråd med begrunnelser gitt i denne saken.
2. Styret støtter utviklingen av pasienttilbudet innenfor spesialisert lungerehabilitering i tråd med nasjonale føringer og mandatet for gjennomføringsprosjektet og ber om at dette arbeidet fortsetter. De faglige endringene vil være viktige for behandling og oppfølging av pasientene uavhengig av lokalisering.
3. Styret ber om å få forelagt en sak våren 2023 med oppdaterte vurderinger og en evaluering av behovet og utviklingen for pasienttilbud innenfor spesialisert lungerehabilitering og gjøre en ny vurdering av tidspunkt for flytting.

Vi ber i lys av dette om at styret i Helse Sør-Øst RHF sørger for at mandatet for konseptfasen oppdateres med at følgende punkter også omfattes av utredningen av null-pluss alternativet.

- Videreføring av de psykiatriske sykehusene Reinsvoll og Sanderud for spesialisert døgnbehandling med sikkerhetspsykiatri, psykoseenheter og det øvrige av dagens virksomhet.
- Spesialisert lungerehabilitering på Granheim.
- Døgnrehabilitering og poliklinisk virksomhet på Ottestad og Solås.

Med vennlig hilsen

Fellesrådet for sykehusaksjonene i Innlandet

Redd Sykehusene i Innlandet
Mariann Isumhaugen (sign)

Sammen for lokalsykehusene – nei til hovedsykehus
Finn Olav Rolijordet, (sign)

Bevar Granheim Lungesykehus
Bjørn Haave (sign)

Ja, til fortsatt akuttsykehus på Lillehammer
Inge Aarhus (sign)

LO I Vestoppland
Bjørn Sigurd Svingen (sign)

SI Reinsvoll må bevares
Kari Koll (sign)