

MOTTATT  
15 MAI 2017

## Hørings svar til idéfaserapport vedrørende Fremtidig sykehusstruktur i Sykehuset Innlandet HF

- fra Venneforeningen for Avdeling for Fysikalsk medisin og rehabilitering, Ottestad

Venneforeningen for Avdeling for Fysikalsk medisin og rehabilitering, Ottestad takker for anledningen til å gi høringsuttalelse knyttet til fremtidig sykehusstruktur. Det er viktig å bruke ressursene best mulig, slik at en ny sykehusstruktur kan komme på plass så fort som mulig. Som venneforening for Fysikalsk medisin og rehabilitering på Ottestad har vi et særlig fokus på rehabiliteringstilbudet i Innlandet, og ønsker å presisere at en rask avklaring og oppstart av ny sykehusstruktur, er viktig for å slippe de ressurskrevende midlertidige prosesser med flytting/samløkalisering som pågår nå.

Sykehuset Innlandet HF	
Gaksnr.	16/06883-136
16 MAI 2017	
Arkiv kode	016 U.off.
Max år	Beh. ADM

1. Spørsmål 1 besvares ikke

2. Samtidig som tjenestene i så stor grad som mulig bør være nær der pasientene bor, er det behov for å samle de mest spesialiserte tjenestene. Dette gjelder for eksempel tilbud innen mage-tarmkirurgi, ortopedi, urologi, karkirurgi, gynekologi/føde, barnemedisin, hjertemedisin, nyremedisin, nevrologi, øre-nese-hals og øye. Idéfaserapporten beskriver ulike modeller for en fremtidig sykehusstruktur.

- Hvilken modell for en fremtidig sykehusstruktur gir det beste tilbudet til pasientene i Innlandet?

- Fremtidig modell med to store akuttsykehus i Mjøsregionen på Sanderud og Lillehammer -alternativ 2E – med sentralsykehusfunksjon på Sanderud, vil gi det beste tilbudet til pasientene i Innlandet.

3. Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019) legger føringer for at psykisk helsevern, rus og somatikk skal integreres bedre i fremtidens helsetjenester. Sykehuset Innlandet vil i en fremtidig sykehusstruktur legge til rette for dette gjennom større grad av samlokalisering av disse pasienttilbudene.

- Gjennom hvilken modell kan dette best bli ivaretatt i Innlandet?

- Fremtidig modell med to store akuttsykehus i Mjøsregionen på Sanderud og Lillehammer -alternativ 2E, legger best til rette for integrering av psykisk helsevern, rus og somatikk. Det er allerede etablert et fagmiljø ift. Rus og psykiatri på Sanderud i relativt nye og funksjonelle bygg, og en sentralsykehusfunksjon for somatikk i tillegg på Sanderud vil sikre dette.

4. Idéfaserapporten anbefaler en modell med hovedsykehus ved Mjøsbrua. Denne modellen er utredet med ulik grad av gjenværende aktivitet i de eksisterende sykehusbyggene, dette gjelder akutt indremedisin, planlagt heldøgnskirurgi, dagbehandling og poliklinikk.

**• Hvilken hovedsykehusmodell vil gi det beste tilbudet til pasientene i Innlandet?**

- *Det er ikke ønsket en hovedsykehusmodell lokalisert ved mjøsbrua, og vurderer derfor ikke blant alternativene som er oppgitt.*

5. I to- og tre-sykehusmodeller forutsetter Sykehuset Innlandet at områdefunksjoner / spesialiserte tjenester samles på ett sted.

**• Hvilket alternativ av to- eller tre-sykehusmodellene ivaretar best befolkningens behov for spesialisthelsetjenester og ved hvilke sykehus bør områdefunksjonene samles?**


- *Fremtidig modell med to store akuttisykehus i Mjøsregionen på Sanderud og Lillehammer -alternativ 2E, ivaretar best befolkningens behov for spesialisthelsetjenester. Områdefunksjonene bør samles i et nytt sykehusbygg på Sanderud, som vil være mest hensiktsmessig med tanke på fremtidige tilpasningsmuligheter. Sanderud ligger sentralt ift den største befolkningsandelen i Hedmark, og vil støtte en samlokalisering mellom rus, psykisk helsevern og somatikk. Rehabiliteringstilbudet i Innlandet bør også samles på Sanderud, sammen med øvrige spesialiserte tjenester. Sanderud har også nærhet til viktige samarbeidspartnere som ØSTO og NTO.*

6. En endring av sykehusstrukturen vil ha samfunnsmessige konsekvenser og skaper samtidig muligheter til utvikling.

**• Hvilke samfunnsmessige hensyn bør Sykehuset Innlandet vektlegge sterkest i sin vurdering?**

- *Miljø, trafikk og forurensing vil reduseres mest med en tosykehusmodell med samling på Sanderud, enn f.eks ved en samling av hovedsykehus på mjøsbrua.*

Med vennlig hilsen,



John Dahl

Venneforeningen Avd. for Fysikalsk medisin og rehabilitering, Ottestad