

## A. Sammendrag av utviklingen 2002-2014 2015

Driften av sykehusene i Oppland og Hedmark ble ledet av de to fylkene frem til 2002 da en ny sykehusreform ble besluttet. Oppland med 3 akuttisykehus, hadde sikret en akseptabel økonomi, effektivitet og kvalitet. I Hedmark var situasjonen motsatt med 5 akuttisykehus hvorav sykehuset på Hamar var i en bygningsmessig dårlig tilstand. Situasjonen ble beskrevet slik:

Effektivitet Kostnader	Fylke	2000	2001	2002
Relativt kostnadsnivå. Snitt Norge = 1,0	Hedmark	1,06	1,09	1,05
	Oppland	0,94	0,98	0,94
Driftsutgifter pr. innbygger	Hedmark	25.336	27.961	27.166
	Oppland	22.442	25.083	24.408

Helsereformen krevde at sykehusene ble omformet til helseforetak. De to sentralsykehusene ble dermed to datterselskaper i et nytt regionalt helseforetak med egne styrever. Etter en turbulent start ble det besluttet å fusjonere de to helseforetakene til et nytt med navnet Sykehuset Innlandet. De neste årene ble også preget av uro og usikkerhet med stigende mistilitt til styret som gjennomførte større funksjonsendringer mellom Oppland og Hedmark. Det ble også etter hvert et stort politisk press fra hamarmiljøet for å etablere et nytt sykehus i Hamarregionen. Styret mente at en slik investering var sikret med støtte fra sentrale politikere og det regionale helseforetaket, men prosjektet ble senere stoppet. Forflytninger og avviklinger av forskjellige fagfunksjoner fortsatte i årene frem til 2010 og sykehusene i Oppland ble sterkt utsatt for dette som vist nedenfor hvor reduksjonen av antall «senger» var markert i Opplands disfavør.

Type sengeplasser	Fylke	2003	2009 <sup>(1)</sup>	Endring
Kirurgiske døgnssenger	Hedmark	178	162	-16 (9 %)
	Oppland	164	110	-54 (33 %)
Indremedisin m/ overvåking	Hedmark	193	184	-9 (5 %)
	Oppland	197	157	-40 (20 %)

Etter et mislykket forsøk på å få politisk aksept for å bygge et nytt akuttisykehus i Hamarregionen, var styret inneforstått med at dette kun var mulig med politisk aksept i begge fylker. Styret valgte derfor å gjennomføre en stor utredning med flere alternativer for å kunne velge en ny og fremtidig sykehusstruktur. Prosjektet fikk benevnelsen -Strategisk fokus 2025.

Styret besluttet i 2012 at det eneste fremtidsrettede alternativ var å samle sykehusene i Elverum, Hamar, Lillehammer og Gjøvik i et nytt stort akutt sykehus etablert i området ved Mjøsbrua.

Forutsetningene for dette store prosjektet kan kort sammenfattes slik:

Nytt akutt sykehus ved Mjøsbrua	122000 brutto kvadratmeter
Erstatter eksisterende sykehus	180000 brutto kvadratmeter
Beregnet investering	ca 7,5 milliarder kr
Beregnet besparelser	ca 220 mill kr pr år
Antall liggedager	20% lavere enn i 2012
Ansatte	4-500 færre ansatte etter investering

Psykiatri og rehabilitering er ikke utredet

Kongsvinger og Tynset er ikke med i prosjektet

Finansieres med antatt stor egenkapital

Det er ikke utredet bruk av de eksisterende sykehus, evt salg

..... Dette prosjektet ble de neste årene en ledetråd for styret og som preget mange debatter i begge fylkene. Problemet var at styret ikke hadde fulgt Helsedirektoratets veileder og krav til hvordan nye sykehusprosjekter skulle planlegges, og styret måtte innse at planprosessen måtte følge Helsedirektoratets krav slik at planprosessen måtte starte på nytt. Hele planprosessen skulle gjennomføres i tre hovedfaser før det ble tatt noen beslutninger om en ny sykehusstruktur. I okt 2014 godkjente Helse Sør Øst at sykehuset innlandet kunne starte gjennomføring av første fasen, den såkalte « idefasen ». En langvarig og kostbar planprosess kunne nå starte, og arbeidet har pågått i 2015 og forventes avsluttet 2016/2017.