



Sykehuset Innlandet HF

HELSE  SØR-ØST

# Ny sykehusstruktur i Innlandet – veien videre

Innlegg for Brumunddal Rotary  
12. februar 2018



*...gode helsetjenester til **alle** som trenger det  
når de trenger det*

*uavhengig av alder, bosted,  
etnisk tilhørighet og økonomi*

# Hva driver frem endringer?

- Befolkningsutvikling
  - 14 prosent flere innbyggere, 73 prosent flere over 70 år
  - Urbanisering – nedgang i 16 av 48 kommuner
- Medisinsk utvikling
  - Flere tilstander krever spesialisert behandling
  - Økt behov for samhandling
  - Flere kan behandles mer effektivt
  - Flere tjenester kan tilbys nærmere pasienten
- Teknologisk utvikling
  - Lettere, billigere og mer tilgjengelig
  - Større, dyrere og mer avansert
- Pasientrollen utvikles
  - Fritt sykehus- og behandlingsvalg
  - God tilgang til informasjon, økte forventninger
- Helsevesenet utvikles
  - Økte kvalitetskrav
  - Sykehusene får spissere oppgaver
  - Primærhelsetjenesten får større ansvar
  - Flere private aktører





# Behandling hjemme hos pasienten

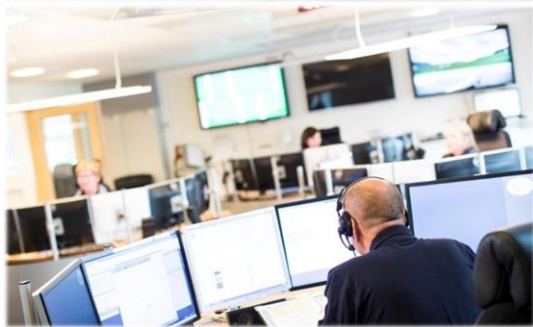




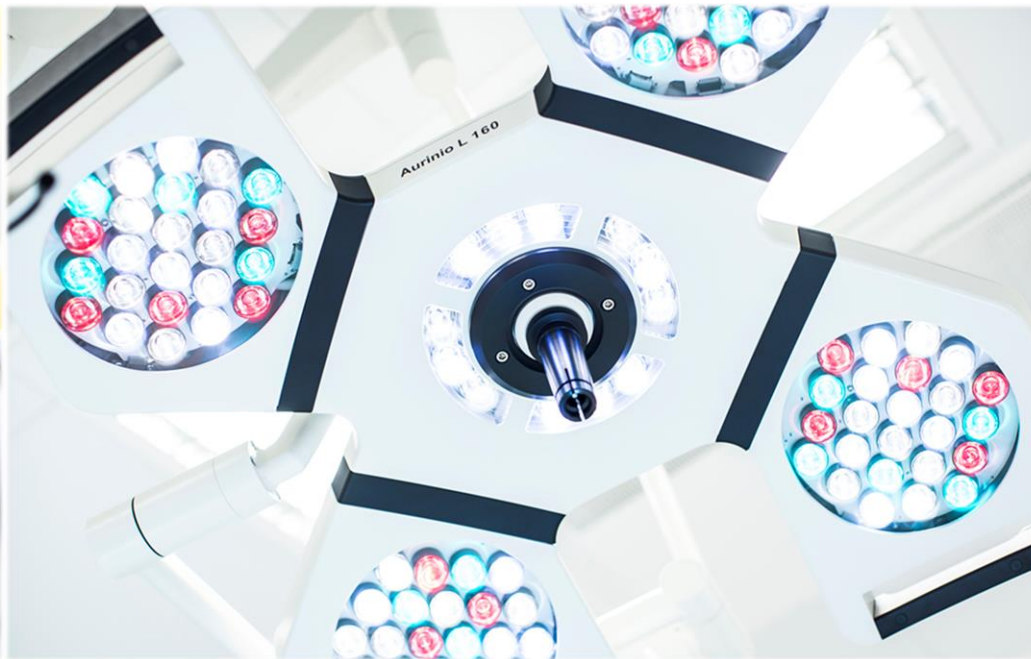
# Lokale tjenester



# Prehospital tjenester



# Spesialiserte tjenester





# Samfunnsmessige vurderinger

- Samfunnsanalysen i idéfasen (Asplan Viak, 2017) drøfter by- og regionutvikling i lys av «Statlige planretningslinjer for samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging» (2014), som vektlegger
  - utvikling av kompakte byer og tettsteder
  - reduksjon i transportbehovet
  - tilrettelegging for klima- og miljøvennlige transportformer
- Alle sykehusmodeller som er utredet i idéfasen innebærer økt transportbehov
- Etter at samfunnsanalysen ble utført har Regjeringen lagt frem Stortingsmelding nr. 18 (2016/2017), «Bærekraftige byer og sterke distrikt». Her vektlegges utviklingen rundt eksisterende byer og kollektivknutepunkter

# Avveiging av ulike hensyn

- Utviklingsperspektiv i Innlandet: I én av byene eller i «Mjøsbyen»
- Erfaringer fra andre helseforetak viser at praktiseringen av ulike føringer, beror på en skjønnsmessig helhetsvurdering
- Hensynet til statlige målsetninger om samfunnsutvikling rundt eksisterende knutepunkter må holdes opp mot krav og målsettinger som forutsetter at pasienttilbud samles

# Pasientens helsetjeneste i Innlandet

- Sykehuset Innlandet skal utvikle pasientens helsetjeneste gjennom å prioritere:
  - Desentraliserte spesialisthelsetjenester
  - Prehospitale tjenester
  - Samhandling med primærhelsetjenesten
  - Et spesialisert tilbud med høy kompetanse



# Mjøssykehuset

- Modell med ett stort akutt sykehus ved Mjøsbrua
- Knutepunkt i spesialisthelsetjenesten og samhandlingen i Innlandet
- Et samlet tilbud innenfor somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Spesialisert behandling innenfor alle fagområder
- Operasjonsstuer, dagplasser og poliklinikkrom
- Om lag 600 enerom, fordelt innenfor somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Resterende behov for utredning og behandling ivaretas utenfor Mjøssykehuset



# Framtidige tilbud ved dagens sykehus

- Polikliniske tjenester og dagbehandling ved SI Elverum, SI Gjøvik, SI Hamar og SI Lillehammer
- Sykehusfunksjonene innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling samlokaliseres med de somatiske tjenestene
- Døgnaktivitet ved SI Gjøvik og SI Hamar samles i Mjøssykehuset
- I det videre arbeidet må det utredes hvorvidt SI Elverum og/eller SI Lillehammer skal ha et tilpasset døgntilbud innenfor indremedisinske fag og/eller et elektivt døgntilbud innenfor kirurgiske fag, i tillegg til polikliniske tjenester og dagbehandling
- SI Tynset sykehus med akuttfunksjoner





# Det faglige knutepunktet

*«Sykehusene skal ha ulike roller og oppgaver, men kravet til kvalitet skal være det samme. Mjøssykehuset skal være knutepunktet i spesialisthelsetjenesten og samhandlingen i Innlandet.»*

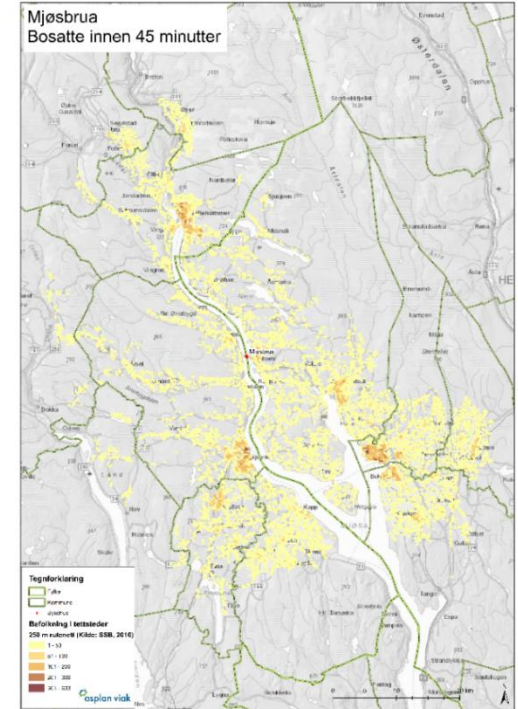
– Utdrag fra innstillingen

# Rekrutteringsgrunnlag

Sted	Bosatte innenfor 45 min. kjøring (2016-tall)
Mjøsbrua	172 656
Elverum	101 073
Gjøvik	108 178
Hamar	112 849
Lillehammer	69 235

*«For å kunne rekruttere et relativt høyt antall ansatte, der en betydelig andel skal ha spesialisert kompetanse, kreves en viss størrelse på den totale befolkningsmengden det skal rekrutteres fra.»*

– Asplan Viak, Samfunnsanalyse 2017



# Økonomi

- Helse Sør-Øst har lagt til grunn at byggestart tidligst kan skje i 2022
- Helse Sør-Øst har gitt en foreløpig investeringsramme på 8 mrd. kroner
- Det er mulig å realisere et Mjøssykehus innenfor denne rammen

# Videre prosess

- Saken er oversendt til Helse Sør-Øst RHF for videre behandling og avklaring av videre saksgang.
  - Helse Sør-Øst er prosjekteier i konseptfasen
- Det pågående arbeidet med Utviklingsplan (2018-2035) for foretaket skal beskrive hvordan nye arbeidsformer og modeller kan tas i bruk, og må hensyntas i arbeid.et med konseptfasen
- Sykehuset Innlandets politiske referansegruppe vil invitere Helse Sør-Øst til møte i 1.kvartal 2018



MJØSSYKEHUSET

POLIKLINISKE TJENESTER  
OG DAGBEHANDLING

LOKALMEDISINSKE  
TJENESTER

TILPASSET AKUTT SYKEHUS

DISTRIKTSPSYKIATRISKE TJENESTER

DIGITALE TJENESTER

SAMHANDLING

AMBULANTE TJENESTER



