

MEDLEMSMØTE 12. NOVEMBER 2024

Møtetid og -sted: 03.09.2024 kl 18.30, Quality Hotel Strand Gjøvik

Til stede: 19, hvorav 5 gjester

Tema: Planleggingen av Mjøssykehuset v/Spesialrådgiver for framtidig sykehusstruktur, Herman Stadshaug

President Ursula J Øversjøen ønsket velkommen og introduserte Stadshaug etter at Rotrynsangen ble sunget til akkompagnement av Lise Sandberg.

3-minuttersinnlegget ble droppet denne gangen fordi man ventet at temaet ville kreve mye tid. Det gjorde det også i den grad at presidenten etter hvert måtte foreslå å utvide møtetiden på grunn av spørsmål fra engasjerte tilhørere.

Stadshaug innledet foredraget med å sitere Sykehuset Innlandet (SI) sin visjon: «Sykehuset Innlandet skal gi gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det når de trenger det.»

SI har ca 9.000 ansatte fordelt på omtrent 40 steder, og dekker 42 kommuner med ca 344.000 innbyggere. Det koster ca 10,5 milliarder kroner pr år.

SI har 4 store satsingsområder:

- 1) Samhandling med kommuner og primærhelsetjenesten
- 2) Desentralisering. Eksempler: Mindre avdelinger på Otta og i Valdres
- 3) Ambulanse og pasientreiser. Innlandet er vårt største fylke, med store avstander
- 4) Spesialhrldetjenesten, dvs sykehusene, og her kommer Mjøssykehuset inn.

Det planlagte sykehuset på Moelv er altså en del av helheten. Sykehuset på Tynset skal bestå som et lokalt sykehus. De andre somatiske og psykiatriske sykehusene inkluderes i det nye Mjøssykehuset, mens Lillehammer og Elverum beholder lokal akuttfunksjon. Gjøvik, Hamar og de psykiatriske sykehusene Presteseter og Sanderud legges ned.

Begrunnelser for Mjøssykehuset er å kunne finansiere avansert og dyrt teknisk utstyr som stadig utvikles, medisinsk faglig utvikling, behov for et stort faglig miljø for å sikre rekruttering og personlig faglig utvikling, samt demografiske endringer.

Mjøssykehuset skal dekke disse funksjonene:

Sykehusbasert psykisk helsevern, spesialisert rusbehandling, kreftkirurgi, karkirurgi, mamma- og endokrinkirurgi, plastikkirurgi, øre-nese-halskirurgi, hjertemedisin, barne- og ungdomsmedisin, traumebehandling, kvinnesykdommer, avansert intensivbehandling, nevrologi, tidligrehabilitering, lungerehabilitering, onkologi med strålebehandling.

I 2010 startet arbeidet med en utviklingsplan. I 2015 startet idéfasen og i 2019 begynte man å konkretisere idéene.

Fjorten faggrupper av ansatte og arkitekter arbeider med å konkretisere planene. Det første forslaget med skisse kom sist sommer, men i løpet av sommeren ble det klart at det gikk ut over de økonomiske rammene, så det måtte til en bearbeiding. Den 31.10. besluttet man å gå videre med det bearbejdede prosjektet.

Utkastet har 400 senger for somatikk og 200 for psykiatri. Antallet for somatikk er noe lavere enn de ca 600 man til sammen har i dag, men ifølge beregninger skal det være tilstrekkelig, blant annet fordi liggetiden ventes å bli kortere.

Forslaget har felles akuttmottak for somatikk og psykiatri. Det foreslås en lang hovedfløy med atriumsaktige moduler koblet til. På taket er det helikopterlandingsplass som tåler digre helikoptre. Sykehuset blir liggende på en avlang tomt som skråner ned mot Mjøsa. Det er skog i umiddelbar nærhet, som gir gode muligheter til å oppholde seg og bevege seg i naturskjønne omgivelser. Dette er viktig ikke minst for psykiatrispasienter, som i dag har gode muligheter for det på Presteseter og Sanderud.

Planleggingen av sykehuset må ses i sammenheng med ny trasé for E6 og ny Mjøsbu.

Byggingen av sykehuset må finansieres gjennom opptak av lån i tillegg til opparbeidet grunnkapital. Dersom lånesøknad er klar i 2025, kan den behandles høsten 2026 for å komme med i Statsbudsjettet 2027. I så fall kan sykehuset kanskje være klart i 2030.

Ref: Ola Rongen