

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	21. desember 2023

Sak 148-2023

Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF – oppfølging etter foretaksmøtet 13. juni 2023

Forslag til vedtak:

1. Styret viser til vedtak i foretaksmøtet 13. juni 2023 hvor det ble besluttet at Mjøssykehus-alternativet skulle legges til grunn for steg 2 av konseptfasen, og hvor foretaksmøtet ba Helse Sør-Øst RHF om å legge til rette for styrking av sykehusene i Elverum og på Tynset.
 - Styret anbefaler en videreutvikling av det elektive ortopediske tilbudet ved sykehuset i Elverum ved at det etableres en femdøgnspost for utvalgte pasientgrupper.
 - Styret anbefaler at døgntilbudet innen fysikalsk medisin og rehabilitering ved Sykehuset Innlandet HFs lokasjoner på Ottestad og Solås flyttes til sykehuset i Elverum. Virksomheten organiseres i en syvdøgnspost for fysikalsk medisin og rehabilitering. Tidligrehabilitering skal lokaliseres til Mjøssykehuset.
 - Styret vurderer at styrking av tilbudet ved sykehuset på Tynset ivaretas innenfor foreslått modell, og anbefaler at dette innarbeides i konseptrapporten for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF.
 - Styret vurderer at tilrettelegging for etablering av bevegelsessenter i samspill med andre offentlige og ideelle aktører ivaretas innenfor foreslått modell og anbefaler at dette innarbeides i konseptrapporten for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF.
 - Styret anbefaler at det legges til rette for barselhotell og oppfølging av barselkvinner ved sykehuset i Elverum, i samarbeid med kommunene.
 - Styret vurderer at samspill med Forsvarets aktivitet og det medisinske miljøet ved sykehuset i Elverum ivaretas innenfor foreslått modell, og anbefaler at dette innarbeides i konseptrapporten for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF.

2. Styret ber om at saken oversendes Helse- og omsorgsdepartementet for videre behandling.

Hamar, 14. desember 2023

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Foretaksmøtet for Helse Sør-Øst RHF 13. juni 2023 vedtok at Mjøssykehus-alternativet skulle legges til grunn for steg 2 av konseptfasen for Videreutviklingen av Sykehuset Innlandet HF. Foretaksmøtet ba Helse Sør-Øst RHF om å legge til rette for en styrking av sykehuset i Elverum og Tynset gjennom utredninger og ytterligere vurderinger av flere forhold som nærmere angitt i denne saken.

Gitt styrets tilslutning skal denne saken oversendes Helse- og omsorgsdepartementet for endelig behandling i foretaksmøte for Helse Sør-Øst RHF.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

2.1. Bakgrunn og prosessbeskrivelse

Helse- og omsorgsdepartementet behandlet i foretaksmøtet 13. juni 2023 *Sak 12 Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF*.

Foretaksmøtet vedtok:

1. *Med tillegg som går fram av punktene 2-4 nedenfor slutter foretaksmøtet seg til Helse Sør-Øst RHF sitt vedtak i styresak 102-2022 Sykehuset Innlandet HF – hovedprogram og valg av hovedalternativ og tomt for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF, og ber om at Mjøssykehus-alternativet legges til grunn for steg 2 av konseptfasen.*
2. *Foretaksmøtet ber om at Helse Sør-Øst RHF, i tillegg til det som ligger til grunn for vedtaket i styresak 102-2022, legger til rette for:*
 - a. *En videreutvikling av det elektive ortopediske tilbudet ved sykehuset i Elverum, hvor mer døgn- og dagkirurgi legges til sykehuset i Elverum*
 - b. *Et rehabiliteringstilbud ved sykehuset i Elverum, herunder en videreføring av døgntilbudet som i dag er lokalisert i Ottestad og som opprinnelig var planlagt lokalisert i Mjøssykehuset. Det gjøres nødvendige bygningsmessige tilpasninger ved sykehuset i Elverum for å tilrettelegge for dette.*
 - c. *En styrking av tilbudet ved Tynset sykehus*
 - d. *Etablering av et bevegelsessenter ved sykehuset i Elverum, med elektiv ortopedi og fysikalsk medisin og rehabilitering som en stamme for et slikt fagmiljø, sammen med NAVs senter for tekniske hjelpemidler, Høgskolen i Innlandets opplæring i kroppsøving og relevante ideelle aktører.*
3. *Foretaksmøtet ønsker at det skal legges til rette for et fødetilbud med barselavdeling ved sykehuset i Elverum, og ber Helse Sør-Øst RHF utrede dette.*
4. *Foretaksmøtet ber Helse Sør-Øst RHF i det videre arbeidet vurdere mulighetene for samspill mellom Forsvarets aktivitet og et styrket medisinsk miljø ved sykehuset i Elverum innen rehabilitering og et bevegelsessenter. Helse Sør-Øst RHF bes videre vurdere hvordan det akuttmedisinske tilbudet kan ivareta Forsvarets behov, og om det er muligheter for samarbeid om for eksempel opplæring og trening.*

I det påfølgende foretaksmøte i Sykehuset Innlandet HF ble det vist til vedtak i sak 12 i foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF 13. juni 2023, og foretaksmøtet ba Sykehuset Innlandet HF om å delta i det videre arbeidet med steg 2 av konseptfasen. Sykehuset Innlandet HF har bistått med utredninger for å belyse ulike alternativer, forankret arbeidet innenfor aktuelle fagområder, ivarettatt medvirkning fra ansatte og brukere og anbefalt løsninger. Sykehuset Innlandet HF etablerte tre arbeidsgrupper, som har vært satt sammen av relevante fagråd og faggrupper med bred representasjon fra helseforetakets fagmiljøer innenfor ortopedi, fysikalsk medisin og rehabilitering og fødselsomsorg. Arbeidsgruppene rapporterer er sammenfattet i en saksframstilling, sak 044-2023, for styringsgruppen for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF. Saksframlegget inkluderte blant annet egne notater fra fagområdene for ortopedi, rehabilitering og fødselshjelp, vurderinger og anbefalinger og økonomiske effekter og vurderinger.

Styringsgruppen for arbeidet med videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF ble 20. oktober 2023 orientert om vurderinger og foreløpige anbefalinger. Disse vurderingene og anbefalingen ble publisert blant annet på Helse Sør-Øst RHF sine nettsider.

Helse Sør-Øst RHF la videre til rette for at berørte kommuner og andre interessenter kunne utarbeide og oversende egne innspill. Det ble blant annet organisert møter med politisk referansegruppe og interkommunalt politisk råd i Sør-Østerdal 30. oktober 2023 hvor det også ble informert om muligheten for innspill. Møte med politisk referansegruppe var åpent for pressen, noe som førte til god spredning av informasjon om mulighetene for innspill til saken innen 10. november. Innkomne innspill ble publisert fortløpende på Helse Sør-Øst RHF sine nettsider. Mottatte innspill er i sin helhet listet her: [Innspill til funksjonsområder ved SI Elverum – Helse Sør-Øst RHF \(helse-sorost.no\)](https://www.helse-sorost.no/innspill-til-funksjonsomrader-ved-si-elverum). Det kom inn totalt 20 ulike innspill. Styringsgruppen ble gjort kjent med de registrerte innspillene fra berørte kommuner og andre interessenter, før saken ble behandlet på nytt i styringsgruppen 24. november 2023, i forbindelse med sak 050-2023.

Flertallet i styringsgruppen vedtok da:

1. *Styringsgruppen vurderer at oppdrag knyttet til etablering av bevegelsessenter og samspill med Forsvaret på Elverum samt styrking av tilbudet ved Tynset sykehus kan ivaretas godt innenfor foreslått modell og anbefaler at dette innarbeides i konseptrapporten.*
2. *Styringsgruppen har vurdert mulige alternativer og stiller seg bak anbefalingene fra administrerende direktør ved Sykehuset Innlandet HF om å legge til rette for funksjoner innenfor ortopedi, fysikalsk medisin og rehabilitering og fødselshjelp ved Sykehuset Innlandet Elverum på følgende måte;*
 - a. *Ortopedi; femdøgns-post for utvalgte pasientgrupper*
 - b. *Fysikalsk medisin og rehabilitering; alternativ 2 der døgntilbudet fra SI Ottestad og SI Solås legges til SI Elverum, organisert i en sju-døgnspost. Tidligrehabilitering skal være på Mjøssykehuset*
 - c. *Fødetilbud; barselhotell og oppfølging av barselkvinner etableres på SI Elverum, i samarbeid med kommunene*
3. *Styringsgruppen tar til orientering synspunkter og opplysninger som har kommet som innspill i saken. Styringsgruppen anser at saken nå er tilstrekkelig belyst til at saken kan oversendes til Helse Sør-Øst RHF.*
4. *Styringsgruppen presiserer at framdriften i prosjektet er svært viktig.*

Følgende protokolltilførsler følger vedtaket i styringsgruppen:

a) Protokolltilførsel fra Sykehuset Innlandet HFs brukerrepresentant Bjug Ringstad:

Brukerutvalget i Sykehuset Innlandet (BUSI) sendte følgende til innspillsrunden vedrørende funksjoner foreslått lagt til Elverum:

«Brukerutvalget viser til vårt tidligere vedtak om en modell med et mest mulig komplett hovedsykehus på Moelv, et mindre akuttstusykehus 2 på Elverum og et elektivt sykehus på Lillehammer.

Gitt at vedtakene i foretaksmøtene 15. juni 2021 og 13. juni 2023 ikke blir endret, velger Brukerutvalget å støtte administrerende direktørs anbefalinger om fordeling av funksjoner til SI Elverum innenfor ortopedi, fysikalsk medisin og rehabilitering og fødselshjelp.

Brukerutvalget i Sykehuset Innlandet presiserer at første avsnitt reflekterer vår prinsipielle holdning. I det andre avsnittet gir vi uttrykk for hvordan vi forholder oss til administrerende direktørs forslag hvis vårt primære standpunkt ikke lar seg realisere.

Vi har lest innspillene fra våre organisasjoner. I tillegg har vi gjennomført en godt besøkt dialogkonferanse. Entydige beskjeder er at fysikalsk medisin og rehabilitering ikke må flyttes til Elverum, men samles i sin helhet i Mjøssykehuset. Brukerutvalget har i sitt møte 20. november sluttet seg til dette.

Etter det vil andre avsnitt i vårt innspill lyde som følger: «Gitt at vedtakene i foretaksmøtene 15. juni 2021 og 13. juni 2023 ikke blir endret, velger Brukerutvalget å støtte administrerende direktørs anbefalinger om fordeling av funksjoner til SI Elverum innenfor ortopedi og fødselshjelp. Fysikalsk medisin og rehabilitering må i sin helhet samles i Mjøssykehuset».

b) Protokolltilførsel fra Kjartan Stensvold, brukerrepresentant Helse Sør-Øst RHF:

«Brukerrepresentanten mener at det implisitt i rapportene fra arbeidsgruppene kommer tydelig fram at samling av aktivitetene i Mjøssykehuset er det beste for pasientene. Brukerrepresentanten kan derfor ikke støtte vedtaket i sak SG-050-2023 punktene 1, 2, og 3. Brukerrepresentanten støtter vedtakets punkt 4.»

c) Protokolltilførsel fra Christian Grimsgaard, Lasse Sølvberg og Irene Kronkvist konserntillitsvalgte Helse Sør-Øst, og foretakstillitsvalgt Sykehuset Innlandet HF Tone Kristine Amundgaard

«Stemmeforklaring:

Foretaksmøtet har bedt om en styrking av tilbudet ved Elverum sykehus ved at

- det elektive ortopediske tilbudet ved sykehuset i Elverum skal styrkes*
 - det skal etableres et rehabiliteringstilbud, herunder overtakelse av aktiviteten fra Ottestad*
 - det ønskes tilrettelegging for et fødetilbud med barselavdeling*
- I tillegg er det bedt om en styrking av tilbudet ved Tynset sykehus.*

Disse medlemmene kan ikke se at oppdraget er utført i tråd med kravene oppstilt i foretaksmøtet, og kan derfor ikke slutte seg til vedtaksforslaget. I fremlegget er det ikke beskrevet hvordan tilbudet ved Tynset sykehus skal styrkes. Det er heller ikke tilrettelagt for et fødetilbud ved Elverum sykehus. Disse medlemmene støtter heller ikke tilrådingen om 5 døgnpost for ortopedi. Det synes mere hensiktsmessig å etablere en 7-døgnspost, i tråd med

innspillet fra representanten fra Elverum. Forslaget om å innlemme miljøet fra Solås i rehabiliteringsavdelingen fremstår heller ikke som hensiktsmessig. Disse medlemmene er bekymret for at tidligrehabiliteringen i Mjøssykehuset da vil bli for svak, og at pasienter med behov for nevrorehabilitering ikke vil få et godt nok tilbud, i tillegg til at ansatte ikke vil følge med over til ny lokalisasjon. Det vises ellers til interesseorganisasjonenes innspill i saken. Disse medlemmene er også bekymret for at funksjonsfordeling av lårhalsbrudd-pasienter til sykehuset Lillehammer vil innebære vesentlige ulemper i form av lang transport for en stor andel av en sårbar pasientgruppe.»

d) Protokolltilførsel fra Stein Helge Tingvoll, foretakstillitsvalgt Sykehuset Innlandet HF:

«Det elektive ortopediske er det flere hensyn som må tas og det blir en avveining mot de forskjellige lokalisasjonene som gjør det utfordrende å forsøke å ivareta som mange som mulig.. Støtter at etableres elektivt tilbud for ortopedi på Elverum.

Det skal etableres et rehabiliteringstilbud, hvor jeg da har fått innspill tidligere fra de tillitsvalgt ved fys.med med følgende argumentasjon: Gjennom mange år har fagmiljøet ønsket seg samling av eget fag og større nærhet til andre fagområder. I tråd med dette ønsker det store flertallet leger et størst mulig fysisk samlet fagmiljø innen Fysikalsk medisin og rehabilitering (FMR). Når tilbud om tidlig rehabilitering (som ikke eksisterer per i dag) og minimum 13 rehabiliteringssenger må splittes geografisk anser vi det faglig beste alternativet med et skille som beskrevet i alternativ 2. Slik at støtter forslaget som foreligger.

Med tanke på fødetilbud på Elverum er det vanskelig å gi et tydelig svar. Fagråd ønsker en større samling på Mjøssykehuset enn det som er planlagt nå, men avdeling på Elverum ønsker at avdelingen bevarer. Her er det vanskelig å komme med et klart svar, men ønsker å fremheve at det flere synspunkter innen dette fagmiljøet.

Det er viktig at dette ikke stopper opp prosessen med Mjøssykehuset.»

2.2. Elektivt ortopedisk tilbud ved sykehuset i Elverum

Foretaksmøtet ba om at Helse Sør-Øst RHF legger til rette for en videreutvikling av det elektive ortopediske tilbudet ved sykehuset i Elverum, hvor mer døgn- og dagkirurgi legges til sykehuset i Elverum.

I Mjøssykehus-alternativet er dagkirurgiske inngrep innen ortopedi fra nåværende opptaksområder for sykehusene i Elverum, Hamar og Gjøvik forutsatt lagt til sykehuset i Elverum. Basert på fremskrevet teknisk aktivitet til 2040, er om lag 50 dagkirurgiske ortopediske inngrep årlig for voksne lagt til Mjøssykehuset.

Den samlede fremskrevne aktiviteten til 2040 innen elektiv ortopedi for Sykehuset Innlandet HF som helhet, er 1 660 døgnopphold. Om lag halvparten av denne aktiviteten er anbefalt lagt til sykehuset Elverum. Det er ikke anbefalt hverken fra fagmiljøet eller administrerende direktør ved Sykehuset Innlandet HF at all elektiv ortopedi legges til sykehuset i Elverum. Spesielt de sykeste ortopediske pasientene vil ha stor nytte av et tverrfaglig samarbeid med andre enheter, slik det best kan legges til rette for på Mjøssykehuset.

Basert på en vurdering av behovet for elektiv ortopedisk kirurgi i Sykehuset Innlandet HF og tidligere vedtak om at funksjoner for ortopedisk kirurgi skal lokaliseres ved sykehusene på Tynset, Lillehammer, Elverum og Mjøssykehuset, anbefales det å dimensjonere for et aktivitetsvolum tilsvarende en femdøgnspost ved sykehuset i Elverum.

For å møte framtidens ressursutfordringer må det i det videre arbeidet vurderes om pleiepersonell ved en femdøgnspost skal ha arbeidsoppgaver kombinert med andre enheter ved sykehuset i Elverum, for å ivareta det samlede ressursbehovet i helger og høytider.

Tilbudet innenfor dag- og døgnkirurgi ved sykehuset i Elverum må baseres på hensiktsmessig fordeling av egnede pasientgrupper og pasientforløp.

2.3. Rehabiliteringstilbud ved sykehuset i Elverum

Foretaksrådet ba om at Helse Sør-Øst RHF legger til rette for et rehabiliteringstilbud ved sykehuset i Elverum, herunder en videreføring av døgntilbudet som i dag er lokalisert i Ottestad, og som opprinnelig var planlagt lokalisert i Mjøssykehuset. Det skal gjøres nødvendige bygningsmessige tilpasninger ved sykehuset i Elverum for å tilrettelegge for dette.

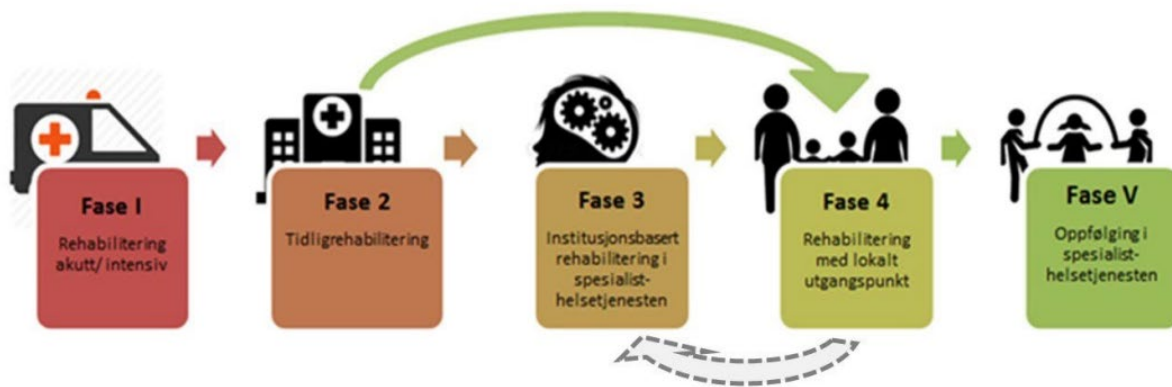
Arbeidsgruppen skriver i sin rapport at solide fagmiljø er viktig for faglig utvikling og rekruttering, samt for å redusere sårbarhet ved fravær. Arbeidsgruppen ønsker primært å samle fysikalsk medisin og rehabilitering på Mjøssykehuset. Tidligrehabilitering må uansett samlokaliseres med de store akuttavdelingene på Mjøssykehuset. For å legge til rette for et rehabiliteringstilbud ved sykehuset i Elverum, har Sykehuset Innlandet HF beskrevet to ulike løsningsalternativer. Det ene alternativet innebærer en samling på sykehuset i Elverum av den delen av faget som omfatter rehabilitering etter amputasjoner og andre nevrologiske sykdommer enn hjerneslag og traumatiske hjerneskader, og med samling av de øvrige delene av fagområdene for fysikalsk medisin og rehabilitering, samt tidligrehabilitering og spesialisert lungerehabilitering, på Mjøssykehuset. I dette forslaget prioriteres en faglig spissing av ulike deler av faget på to geografiske lokasjoner, med en mindre enhet på sykehuset i Elverum.

Det andre alternativet innebærer en større samling av aktiviteten innenfor fysikalsk medisin og rehabilitering på sykehuset i Elverum. I denne modellen er også rehabilitering etter hjerneslag og traumatiske hjerneskader lagt til sykehuset i Elverum, som i tillegg inkluderer døgnrehabilitering fra Sykehuset Innlandet HFs lokasjon på Solås til sykehuset i Elverum. Dette gir en større samling av fagområdet fysikalsk medisin og rehabilitering.

Det er gjort en grundig vurdering av fordeler og ulemper for rekruttering og faglig utvikling og ivaretagelse av utdanningsløp, for de to alternativene. Enhetens størrelse og geografisk avstand mellom nåværende og framtidig arbeidsplass vurderes som de to viktigste faktorene. I den samlede vurderingen av fordeler og ulemper, er organisering med en større samling i en syvdøgnspost for fysikalsk medisin og rehabilitering på sykehuset i Elverum anbefalt som det beste alternativet for rekruttering og faglig utvikling og ivaretagelse av utdanningsløp.

Det er kommet innspill som uttrykker bekymring for at tverrfaglig samarbeid blir vanskeligere når døgntilbudet for fysikalsk medisin og rehabilitering blir lagt til sykehuset i

Elverum, mens de største fagmiljøene samlokaliseres på Mjøssykehuset. Det er planlagt for akuttfunksjon indremedisin, omfattende poliklinisk og dagkirurgisk aktivitet ved sykehuset i Elverum innenfor flere fagområder, og anbefalt løsning vil gi et klart bedre utgangspunkt for tverrfaglig samarbeid enn slik det er med dagens organisering i Sykehuset Innlandet HF.



Figur 1: Modell for faser i et rehabiliteringsforløp, som starter med en akutt eller elektiv innleggelse i sykehus

Basert på en vurdering av behovet for en størst mulig grad av samling av fagmiljøet og pasienttilbudet, anbefales det at døgntilbudet fra både Sykehuset innlandet HF lokasjoner på Ottestad og Solås legges til sykehuset i Elverum, og organiseres i en syvdøgnspost for fysikalsk medisin og rehabilitering.

En større samling av døgndriften innenfor fysikalsk medisin og rehabilitering ved sykehuset i Elverum vil bidra til mindre uønsket variasjon i tilbudet til pasientene. Det er også vurdert at en større samling av fagmiljøet vil kunne rekruttere bedre enn i alternativet med en mindre enhet ved sykehuset i Elverum. Anbefalt løsning vil, basert på de driftsøkonomiske beregningene, gi en mer effektiv drift og utnyttelse av arealer enn i alternativet med en mindre enhet på Elverum. En stor døgnetenhet vil inneha fleksibilitet for variasjon i behov og eventuelle framtidige endringer i behandlingstilbudet. En større samling på Elverum vurderes å løse flere prosjektutløsende behov enn alternativet med en mindre samling på Elverum.

Det ble i konseptfasens steg 1 fordelt et betydelig volum poliklinikk innenfor fysikalsk medisin og rehabilitering til sykehuset i Elverum. Dette opprettholdes. Det er ikke uvanlig at døgnavtallet innenfor fysikalsk medisin og rehabilitering plasseres på et annet geografisk sted enn i et akuttssykehus. I anbefalt løsning vil døgnavtallet samles i et akuttssykehus. Samtidig opprettholdes senger for tidligrehabilitering i Mjøssykehuset med fysisk nærhet til intensivavdelingen og de fagområdene pasientene i de første fasene av rehabiliteringen har størst faglig avhengighet til. Dette er i tråd med anbefaling fra regional fagplan fysikalsk medisin og rehabilitering i Helse Sør-Øst, datert 5. oktober 2023.

I det videre arbeidet må det utredes nærmere hvordan pasienttilbudet innenfor tidligrehabilitering ved Mjøssykehuset best kan organiseres når en stor del av det øvrige fagmiljøet samles på en annen lokasjon. Det er lang avstand fra sykehuset i Elverum til Solås på Gjøvik. Sykehuset Innlandet HF må arbeide videre med konkretisering av planer for å beholde kompetanse og personell som i dag har arbeidssted på Sykehuset innlandet HF lokasjon Solås, og med en hensiktsmessig fordeling av oppgaver og personell på de to nye lokasjonene ved henholdsvis Mjøssykehuset og sykehuset i Elverum.

2.4. Tilbudet ved Tynset sykehus

Foretaksrådet i Helse Sør-Øst 13. juni 2023 ba om at Helse Sør-Øst RHF legger til rette for styrking av tilbudet ved Tynset sykehus.

Tynset sykehus er i dag et viktig akuttstusykehus i fjellregionen. Helse Sør-Øst RHF styrker tilbudet på Tynset gjennom økning av elektivt volum i generell kirurgi, samtidig som volumet i elektiv ortopedi beholdes. Dette understøtter den faglige utviklingen av akuttfunksjonene innen kirurgiske fag. Dagens akuttfunksjoner og jordmorstyrt fødestue opprettholdes. I tillegg styrkes samarbeidet med kommunene innenfor psykisk helsevern for voksne og for barn og unge. Opptaksområdet for Tynset sykehus er om lag 23.000 innbyggere i 2023.

Videre planlegging i konseptfasen for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF stadfester at sykehuset på Tynset videreføres som akuttstusykehus med distriktpsikiatrisk senter. Styrking av tilbudet ved Tynset sykehus vil ivaretas gjennom videre konseptfasearbeid.

2.5. Bevegelsesenter ved sykehuset i Elverum

Etablering av akuttmedisinsk sengepost og etablering av døgntilbud innenfor ortopedi og fysikalsk medisin og rehabilitering ved sykehuset i Elverum legger godt til rette for et bevegelsesenter med god mulighet for samarbeid med NAVs senter for tekniske hjelpemidler og Høgskolen i Innlandets etablering av fysioterapiutdanning. Oppdragene knyttet til etablering av bevegelsesenter kan ivaretas innenfor foreslått modell. Dette forholdet vil innarbeides i endelig konseptrapport for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF.

2.6. Fødetilbud med barselavdeling ved sykehuset i Elverum

Foretaksrådet ønsket at det skal legges til rette for et fødetilbud med barselavdeling ved sykehuset i Elverum, og ba Helse Sør-Øst RHF om å utrede dette.

Helse Sør-Øst RHF har innhentet innspill og vurderinger fra Sykehuset Innlandet HF og deres fagmiljø for gynekologi/obstetrikk, anestesi og pediatri. Fagmiljøet støtter ikke desentralisering av fødetilbudet utover en kvinneklinikk på Mjøssykehuset og en fødestue på sykehuset på Tynset. De trekker fram hensynet til pasientene og det medisinskfaglige, for å prioritere lokalisasjoner som samler kompetansen, utvikler det beste faglige tilbudet, nærhet til samarbeidende avdelinger, styrker forskning, skaper attraktive arbeidsplasser, sikrer rekruttering og muliggjøre god økonomisk drift. Et samlet fagmiljø ved Sykehuset Innlandet HF ber om at man ikke legger opp til desentralisering av fødetilbudet utover det som er tenkt lagt til sykehuset på Tynset og Mjøssykehuset.

Opptaksområdet for fødende til sykehuset i Elverum vil være tilsvarende det indremedisinske opptaksområdet for sykehuset i Elverum og fødende fra Fjellregionen som ikke kan tas mot på fødestua ved sykehuset på Tynset. Kommunene i dagens indremedisinske opptaksområde for sykehuset på Hamar vil tilhøre Mjøssykehuset. Kvinner kan i stor grad velge fødested, og det er vurdert som lite sannsynlig at kvinner i Ringsaker,

Hamar og Stange i særlig grad vil velge et fødetilbud ved sykehuset i Elverum fremfor et fødetilbud ved kvinneklinikken på Mjøssykehuset.

En framskriving av antall fødende som vil kunne tilhøre en fødeavdeling i Elverum inkludert Tynset, utgjør totalt 420 kvinner. På grunn av høy risiko og selektering vil en del av disse uansett bli henvist til kvinneklinikken på Mjøssykehuset. Ut fra de tall som er oppgitt i framskrivingen, vil det være et pasientgrunnlag på drøyt 250 kvinner som kan føde ved sykehuset i Elverum hvis det etableres en fødeavdeling der. Det er omtrent 60 kilometer mellom sykehuset i Elverum og Mjøssykehuset. Erfaring fra andre fødeavdelinger og fødestuer, er at en del kvinner likevel velger å oppsøke de større kvinneklinikkene for å kunne benytte seg av et faglig bredt tilbud inklusive nyfødtenhet. En mindre fødestue har ikke den akuttberedskap en kvinneklinikk eller fødeavdeling kan tilby.

Fagmiljøet mener det er fornuftig å tilby et godt poliklinisk barseltilbud i samarbeid med kommunene, og foreslår at barsel- og ammepoliklinikk lokaliseres ved sykehuset i Elverum. Ved poliklinikken kan det også etableres tilsyn fra gynekolog enkelte dager.

Fagmiljøet er tydelige på at det hverken bør etableres fødestue eller fødeavdeling på sykehuset i Elverum, og anbefalingen fra administrerende direktør ved Sykehuset Innlandet HF følger dette. Også styringsgruppen stiller seg bak denne vurderingen. Imidlertid er begrunnelsene av ulik tyngde for fødeavdeling og fødestue. Å opprettholde en fødeavdeling på sykehuset i Elverum i ny struktur, krever styrking av akuttfunksjoner innen operasjon, anestesi og intensiv. Dette vil nødvendiggjøre en annen akuttberedskap for sykehuset i Elverum enn vedtatt modell for Mjøssykehuset tilsier. Samlet fødevolum tilsier også at man ikke bør ha fødeavdeling på sykehusene i Lillehammer og Elverum sammen med kvinneklinikk ved Mjøssykehuset og fødestue på sykehuset på Tynset. Etablering av fødeavdeling på sykehuset i Elverum lar seg derfor ikke gjennomføre uten at samlet sykehusmodell må endres i så stor grad at man må rykke tilbake i hele planleggingsprosessen for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF.

Det er mulig å etablere en fødestue på sykehuset i Elverum tilsvarende den man i dag har på sykehuset på Tynset, uten at modellen med Mjøssykehus for øvrig må endres. Helse Sør-Øst RHF har vurdert både driftsmodell og økonomisk bæreevne for en slik løsning, og kommet fram til at heller ikke dette alternativet anbefales for videre utredninger.

Helse Sør- Øst RHF anbefaler at det på sykehuset i Elverum etableres barselhotell og oppfølging av barselkvinner i samarbeid med kommunene. Dette er i tråd med vurdering fra Sykehuset Innlandet HF.

2.7. Samspill mellom Forsvarets aktivitet

Sykehuset Innlandet HF og Hærens sanitetsbataljon, sanitetskompani 3 i Rena Leir, undertegnet nylig en samarbeidsavtale som har som mål å styrke helseberedskapen.

Sykehuset Innlandet og sanitetstjenesten i Forsvaret yter begge spesialiserte helsetjenester til befolkningen i fred, krise og krig. Begge parter inngår i totalforsvaret, og er avhengige av et godt samarbeid.

Det blir tilbud om hospiteringspraksis i prehospitaltjenester og eventuelt i akuttmottakene.

Opplandske heimevernsdistrikt 05 (HV05) har tilhold i Elverum. Sykehuset Innlandet HF har løpende samspill med heimevernet gjennom fylkesberedskapsrådet og redningsledelsen i Innlandet politidistrikt, med blant annet deltakelse i øvelser. Også dette er det naturlig å utvikle videre.

2.8. Akuttsykehuset i Elverum

Elverum sykehus vil med den anbefalte løsningen være et akuttsykehus med akutt indremedisin, elektiv ortopedisk døgn- og dagbehandling og skadepoliklinikk, et bevegelsessenter med sengepost innenfor fysikalsk medisin og rehabilitering, en overvåkingssenhet på nivå med sykehuset på Tynset og et pasienthotell med barselsenger. Det vil være lege i spesialisering i anestesi i tilstedevakt.

Samlet aktivitet ved sykehuset vil være betydelig.

Det er også besluttet etablering av en luftambulansbase med døgnkontinuerlig vaktfunksjon i nærheten av Elverum. Digitale løsninger vil kunne benyttes for veiledning og samarbeid om pasienter med Mjøssykehuset. Sammen med effektiv prehospital triage for fordeling av pasienter mellom sykehusene, vil dette gi et forsvarlig og godt tilbud til pasientene.

2.9. Fremtidig sykehusstruktur for Innlandet

Befolkningen i Innlandet skal ha gode og framtidsrettede spesialisthelsetjenester. Sykehusstrukturen skal underbygge samarbeid mellom flere sykehus i nettverk. Mjøssykehuset vil være Innlandets største sykehus, med en samling av spesialiserte funksjoner innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, og være lokalisert til Moelv. I tillegg vil et stort akuttsykehus med gastrokirurgi, ortopedisk kirurgi, fødeavdeling og akutt indremedisin lokalisert i Lillehammer og et akuttsykehus lokalisert i Elverum sammen med funksjoner som angitt over. Videre er det besluttet etablering av en luftambulansbase med døgnkontinuerlig vaktfunksjon i Elverum, og at akuttsykehuset på Tynset styrkes.

Med den anbefalte styrkingen av sykehuset i Elverum, vil Mjøssykehuset i Moelv fortsatt ha en samling av spesialiserte funksjoner innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Ved å samle spesialiserte funksjoner i Mjøssykehuset legges det til rette for at flere tjenester enn i dag kan desentraliseres til enheter utenfor Mjøsregionen. Samling av fagmiljøer vil gi kompetanse og ressurser til å kunne gi spesialisert støtte og veiledning til lokale enheter. Dette betyr at de to lokalmedisinske sentrene; LMS Valdres og LMS Nord-Gudbrandsdal, skal styrkes og videreutvikles. I tillegg er det lagt til grunn etablering av et lokalmedisinsk senter på Hadeland, i samarbeid med Gran og Lunner kommuner. Distriktpsikiatriske sentre og

barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker er desentraliserte spesialisthelsetjenester som skal dekke behov for utredning, behandling og akutt helsehjelp.

Brukere, ledere, fagmiljøer, tillitsvalgte og vernetjeneste har denne høsten bidratt med verdifulle innspill til planleggingen av Mjøssykehuset og utredningen av funksjonsområder ved sykehuset i Elverum.



Bilde 1: Videreutviklingen av Sykehuset Innlandet HF legger til rette for samhandling med primærhelsetjenesten, prioritering av desentraliserte spesialisthelsetjenester, utvikling av prehospitaltjenester og samling av spesialiserte helsetjenester

2.10. Økonomiske vurderinger av endret fagfordeling mellom Mjøssykehuset og sykehuset i Elverum

For å belyse de økonomiske konsekvenser av foreslått endret fagfordeling sammenstilles de driftsøkonomiske vurderingene for Sykehuset Innlandet HF med vurderinger av konsekvens for investeringsomfang på Mjøssykehuset og sykehuset i Elverum. Sammenstillingen er oppsummert i analyse av økonomisk bæreevne på prosjektnivå, og sammenlignes med tilsvarende analyser fra delrapport økonomi for konseptfasens steg 1.

Driftsøkonomiske vurderinger

Vurderinger av driftsøkonomiske konsekvenser er utarbeidet av Sykehuset Innlandet HF, og framkommer av «Driftsøkonomiske vurderinger av funksjoner til Elverum» datert 31. oktober 2023. Det er i hovedsak fødetilbudet som utgjør vesentlige forskjeller i driftsøkonomien mellom ulike alternativer til fagfordeling.

Oppsummert for alle tre fagområdene anslår Sykehuset Innlandet HF at anbefalt fagfordeling medfører årlige driftsgevinster og andre driftsøkonomiske effekter på 48 millioner kroner, som er 10 millioner kroner lavere enn hva som lå til grunn for disse fagområdene i konseptfasens steg 1. Dersom en fødeavdeling opprettes på sykehuset i Elverum, anslås det at årlige driftsøkonomiske effekter vil være 11 millioner kroner, som er 47 millioner kroner lavere enn hva som lå til grunn for disse fagområdene i konseptfasens steg 1.

Investeringer Mjøssykehuset

Arealeffekten av endret funksjonsfordeling på Mjøssykehuset er vurdert basert på normtall på sengerom og øvrige arealer for virksomheten som foreslås lagt til sykehuset i Elverum. Basert på endringen i netto funksjonsareal er konsekvensene for investeringskostnaden for Mjøssykehuset overordnet estimert ved å legge til grunn tilsvarende arealkostnader og brutto/netto-faktor som i konseptfasens steg 1.

Tabellen under oppsummerer endringene i estimerte investeringskostnader for Mjøssykehuset per funksjonsområde for anbefalt funksjonsfordeling. Arealer til fødeavdeling på Mjøssykehuset forutsettes uendret uavhengig av omfang av fødetilbud på sykehuset i Elverum som følge av felles ferieavvikling ved føde-/barselavdelingene på sommertid, med tilhørende økt aktivitet ved Mjøssykehuset, tilsvarende dagens samarbeid ved ferieavvikling mellom fødeavdelingen på sykehuset i Gjøvik og Kvinnekliviken på sykehuset i Lillehammer. Totalt estimeres anbefalt funksjonsfordeling å redusere investeringskostnadene for Mjøssykehuset med om lag 540 millioner kroner.

	Steg 1	Redusert investering fra endret fagfordeling				
	Mjøssykehuset	Ortopedi	Rehabilitering	Føde		
Netto funksjonsareal (m2)	49 785	-	500	-	1 720	-
Investeringsestimert bygg og utstyr (mill. kr.)	11 279	-	113	-	390	-
Investeringsestimert O-IKT (mill. kr.)	772	-	8	-	27	-
Totalt investeringsestimert (mill. kr.)	12 051	-	121	-	416	-

Forutsetninger for investeringsestimert:

Brutto/netto faktor	2,4	2,4	2,4	-
Kvadratmeterpris bygg og utstyr (est. i kr./m2)	94 400	94 400	94 400	-
Kvadratmeterpris O-IKT (est. i kr. per m2)	6 460	6 460	6 460	-

Tabell 1 Estimert investeringskostnad for Mjøssykehuset, inkludert ikke-byggnær IKT. Uten tomtekostnad. Beløp i millioner kroner (prisdato: estimat for juni 2022-kr).

Investeringer ved sykehuset i Elverum

I konseptfasens steg 1 ble det utarbeidet investeringsestimater per lokasjon for hele sykehusstrukturen i Sykehuset Innlandet HF. Disse investeringsestimaterne for sykehuset i Elverum er nå oppdatert med effektene fra endret fagfordeling. Investeringsestimaterne er overordnede og vil være gjenstand for grundigere detaljering i videre prosess. Tabellen under oppsummerer endringen i estimert investeringskostnad for sykehuset i Elverum per funksjonsområde for anbefalingen for endret funksjonsfordeling, samt for en eventuell fødeavdeling videreført på sykehuset i Elverum.

	Steg 1	Økt investering fra endret fagfordeling			
	Elverum	Ortopedi	Rehabilitering	Barselhotell	Fødeavdeling
Netto funksjonsareal (m2)	17 721	674	2 870	75	540
Investeringer for utvidet levetid (mill.kr.)	1 512	60	-	7	48
Investeringer for etablering av funksjon (mill.kr.)	-	-	256	-	-
Teknisk oppgradering - sum over 10 år (mill.kr.)	183	7	30	1	6
Totalt investeringsestimert (mill.kr.)	1 696	67	286	7	54

Forutsetninger for investeringsestimert:

Brutto/netto faktor	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Kvadratmeterpris sykehuseareal (est. i kr. per m2)	44 642	44 642	44 642	44 642	44 642
Årlig kvadratmeterpris teknisk oppgradering (est. i kr.)	517	517	517	517	517

Tabell 2 Estimerte investeringskostnader for Elverum. Beløp i millioner kroner (prisdato: estimat for juni 2022-kr).

For ortopedi anslås det at aktivt netto funksjonsareal på sykehuset i Elverum øker med om lag 670 kvadratmeter. For anbefalt ortopedisk virksomhet på sykehuset i Elverum estimeres endringen å øke investeringene der med om lag 70 millioner kroner. Dette er i hovedsak investeringer som kreves på litt lengre sikt for en utvidet levetid tilsvarende økonomisk levetid for Mjøssykehuset.

Virksomheten for fysikalsk medisin og rehabilitering som anbefales lagt til sykehuset i Elverum drives i dag ved Sykehuset Innlandet HFs lokasjoner på Ottestad og Solås på Gjøvik. Det medfører at lokalene på sykehuset i Elverum må tilpasses dette virksomhetsinnholdet, og investeringspådraget er forutsatt i de første årene etter ferdigstilling av Mjøssykehuset. Totalt anslås det investeringer på om lag 290 millioner kroner for etablering av fysikalsk medisin og rehabilitering på sykehuset i Elverum. Det bemerkes at arealbehovet er definert basert på dagens drift ved eksisterende lokasjoner, og dette er lagt til grunn for vurdering av behovet for antall nye, ombygde rom på sykehuset i Elverum. Bearbeiding av løsning for nye lokaler vil være gjenstand for detaljering og vurdering i de videre arbeidene.

Anbefalingen om barselhotell på sykehuset i Elverum og oppfølging av barselkvinner i samarbeid med kommunene er anslått å øke aktivt funksjonsareal på sykehuset i Elverum med om lag 80 kvadratmeter. Dersom sykehuset i Elverum skal huse en fødeavdeling, anslås et økt netto arealbehov på om lag 540 kvadratmeter til denne virksomheten, estimert til om lag 55 millioner i investeringskostnader.

Investeringsestimaterne for sykehuset i Elverum inkluderer ikke kostnader for rokader og midlertidige løsninger i perioden for rehabilitering av arealene, slik de heller ikke var i steg 1. Endret fagfordeling, med redusert andel inaktivt areal på sykehuset i Elverum i framtidig sykehusstruktur, vurderes å kunne øke kostnadene for rokader og midlertidige løsninger noe. Kostnadene for dette er på nåværende tidspunkt ikke estimert.

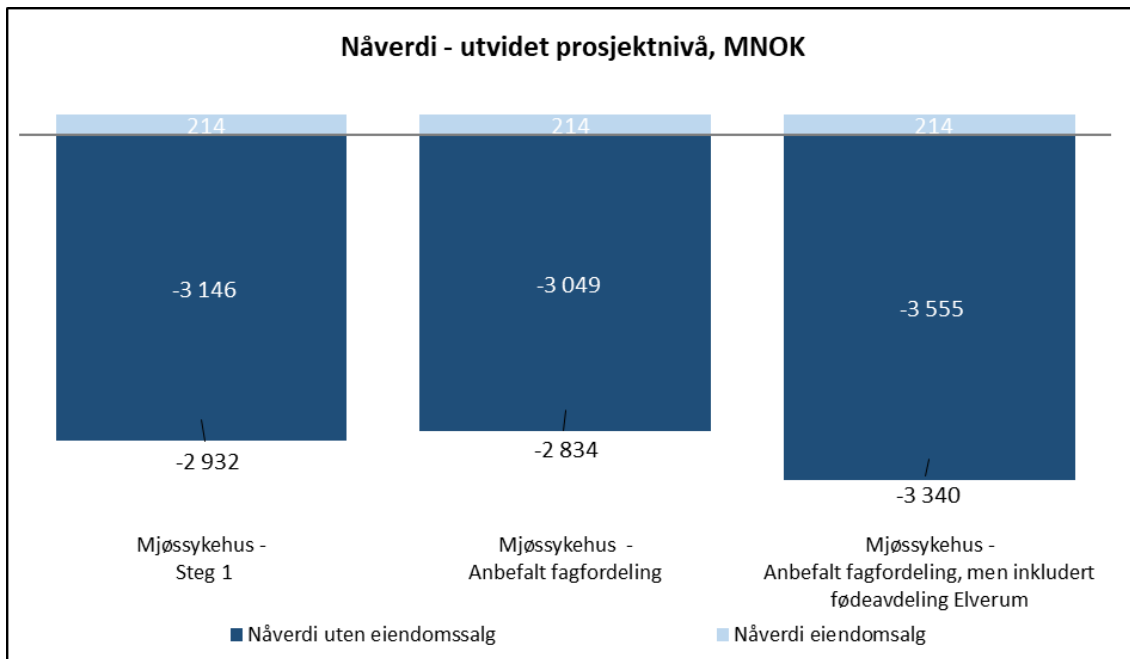
Økonomisk bæreevne

Analysen av prosjektets økonomiske bæreevne gir et grunnlag for å vurdere prosjektets driftsøkonomiske konsekvenser opp mot den totale investeringen. De økonomiske analysene er sensitive for endringer i overordnede forutsetninger.

Siden endret fagfordeling påvirker videreførte arealer i gjenværende bygg på sykehuset i Elverum, er analysene basert på et utvidet prosjektnivå. Det utvidede prosjektnivået hensyntar estimerte konsekvenser for investeringer over tid i hele sykehusstrukturen i Sykehuset Innlandet HF, og illustrerer effekten av de totale videreførte arealene.

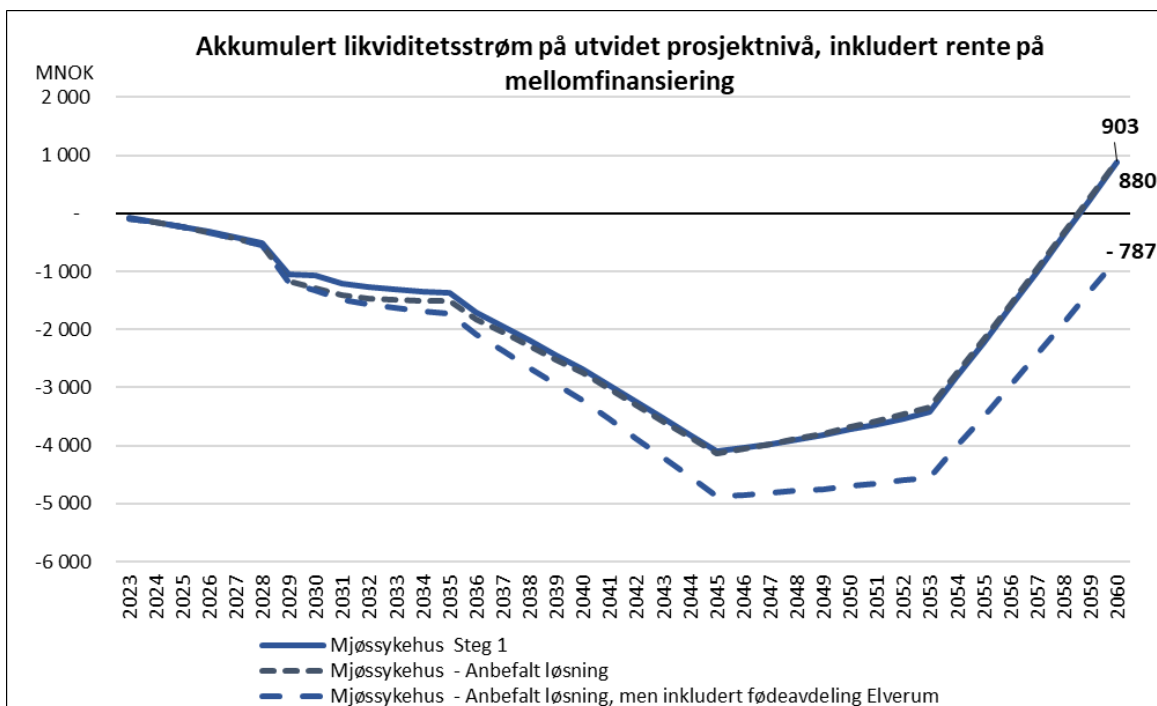
Nåverdianalysen i konseptrapporten for steg 1 viste en negativ nåverdi på 3,1 milliarder kroner på utvidet prosjektnivå ved en kalkulasjonsrente på 4%. Oppdaterte driftsgevinster og andre driftsøkonomiske effekter og oppdaterte investeringsestimater for Mjøssykehuset og sykehuset i Elverum, i henhold til anbefalt fagfordeling, viser en negativ nåverdi på 3,0 milliarder kroner. Den forbedrede nåverdien fra endret fagfordeling på om lag 100 millioner kroner må ses i sammenheng med usikkerheten i estimatene og mulige rokadekostnader. Analysen indikerer likevel at totaløkonomien av endret fagfordeling i henhold til anbefalingene, er om lag som ved styrebehandling av konseptfasens steg 1.

En videreføring av fødeavdelingen på sykehuset i Elverum framfor barselhotell viser en negativ effekt på nåverdien med om lag 500 millioner kroner.



Figur 2 Oppsummering av nåverdiberegning ved bruk av 4% diskonteringsrente

Analysene for akkumulert likviditetsstrøm gir et tilsvarende bilde som for nåverdianalysen. Akkumulert likviditetsstrøm basert på anbefalte fagfordeling i denne saken, er om lag på samme nivå som ved styrebehandling av konseptfasens steg 1. En videreføring av fødeavdelingen på sykehuset i Elverum framfor barselhotell viser en forverring av akkumulert likviditetsstrøm med om lag 1 700 millioner kroner.



Figur 3 Akkumulert likviditetsstrøm

Endret fagfordeling i tråd med anbefalingene i denne saken, viser om lag de samme totaløkonomiske effektene som den fagfordelingen som lå til grunn ved styrebehandling av konseptfasens steg 1. I dette ligger at det lavere nivået av driftsgevinster blir oppveid av en netto reduksjon i totale investeringsbehov på Mjøssykehuset og sykehuset i Elverum, i tillegg til at investeringene på sykehuset i Elverum ligger lenger ut i tid enn nybygginvesteringene på Mjøssykehuset.

Dersom det skal videreføres en fødeavdeling på sykehuset i Elverum, i tillegg til øvrig fødetilbud i Sykehuset Innlandet HF som lå til grunn ved behandling av konseptfasens steg 1, medfører dette en betydelig svakere totaløkonomi for Sykehuset Innlandet HF sammenlignet med konseptfasens steg 1, under de forutsetningene som ligger til grunn for analysen.

3 Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør vektlegger at befolkningen i Innlandet skal ha gode og framtidsrettede spesialisthelsetjenester. Sykehusstrukturen skal underbygge samarbeid mellom flere sykehus i nettverk.

I foretaksmøtet 13. juni 2023 bes det om å legge til rette for flere funksjoner på Elverum. Administrerende direktør har vurdert flere mulige alternativer for å ivareta foretaksmøtets anmodninger. Brukere, ledere, fagmiljøer, tillitsvalgte, vernetjeneste og andre interessenter har denne høsten bidratt med verdifulle innspill til planleggingen av Mjøssykehuset og utredningen av funksjonsområder ved sykehuset i Elverum.

Elverum sykehus vil med den anbefalte løsningen være et akutt sykehus med akutt indremedisin, elektiv ortopedisk døgn- og dagbehandling og skadepoliklinikk, et bevegesessenter med sengepost innenfor fysikalsk medisin og rehabilitering, en overvåkingsenhet på nivå med sykehuset på Tynset og et pasienthotell med barselsenger. Digitale løsninger vil kunne benyttes for veiledning og samarbeid om pasienter med Mjøssykehuset. Sammen med effektiv prehospita triage av hvilke pasienter som innlegges hvor, vil dette gi et godt tilbud til pasientene. Med den anbefalte styrkingen av sykehuset i Elverum, vil Mjøssykehuset i Moelv fortsatt ha en samling av spesialiserte funksjoner innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Administrerende direktør anbefaler at det elektive ortopediske tilbudet ved sykehus i Elverum dimensjoneres for inngrep tilsvarende operasjonskapasitet og sengebehov for en femdøgnspost for utvalgte pasientgrupper.

Administrerende direktør anbefaler at rehabiliteringstilbudet ved sykehuset i Elverum skal bestå av funksjoner basert på dagens døgntilbud ved Sykehuset Innlandet HF's lokasjoner på Ottestad og Solås. Funksjonene dimensjoneres for og organiseres i en syvdøgnspost for fysikalsk medisin og rehabilitering.

Administrerende direktør vurderer at tilrettelegging for styrking av tilbudet ved sykehuset på Tynset ivaretas godt innenfor foreslått modell og anbefaler at dette innarbeides i konseptrapporten for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF.

Administrerende direktør vurderer at tilrettelegging for etablering av bevegelsessenter i samspill med andre offentlige og ideelle aktører ivaretas godt innenfor foreslått modell og anbefaler at dette innarbeides i konseptrapporten for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF.

Administrerende direktør anbefaler at det på sykehuset i Elverum legges til rette for barselhotell og oppfølging av barselkvinner, i samarbeid med kommunene.

Administrerende direktør vurderer at samspill med Forsvaret på Elverum ivaretas godt innenfor foreslått modell og anbefaler at dette innarbeides i konseptrapporten for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF.

Administrerende direktør anser at saken er tilstrekkelig belyst, oppdraget besvart og tilrår at saken kan oversendes til Helse- og omsorgsdepartementet for videre behandling.

Trykte vedlegg:

1. Utkast til referat fra styringsgruppemøtet 24. november 2023, vedørende behandling av sak 050-2023
2. Styringsgruppens sak 050-2023 vedlegg 1 – anbefaling fra administrerende direktør ved Sykehuset Innlandet HF

Utrykte vedlegg:

- Saksframlegg til styringsgruppens møte 24. november 2023; sak 050-2023 med vedlegg, som publisert på Helse Sør-Øst RHF's [hjemmeside](https://www.helse-sorost.no/om-oss/vart-oppdrag/hva-gjor-vi/utviklingsplaner-og-store-utviklings-og-byggeprosjekter/videreutvikling-av-sykehuset-innlandet/styringsgruppemoter-i-sykehuset-innlandet)
<https://www.helse-sorost.no/om-oss/vart-oppdrag/hva-gjor-vi/utviklingsplaner-og-store-utviklings-og-byggeprosjekter/videreutvikling-av-sykehuset-innlandet/styringsgruppemoter-i-sykehuset-innlandet>
- Innspill til saken, som publisert på Helse Sør-Øst RHF's [hjemmeside](https://www.helse-sorost.no/om-oss/vart-oppdrag/hva-gjor-vi/utviklingsplaner-og-store-utviklings-og-byggeprosjekter/videreutvikling-av-sykehuset-innlandet/innspill-til-funksjonsomrader-ved-si-elverum/)
<https://www.helse-sorost.no/om-oss/vart-oppdrag/hva-gjor-vi/utviklingsplaner-og-store-utviklings-og-byggeprosjekter/videreutvikling-av-sykehuset-innlandet/innspill-til-funksjonsomrader-ved-si-elverum/>