**Sykehus: Fremtidig sykehusstruktur i Innlandet**

Fremtidig sykehusstruktur i Innlandet med plassering av de ulike sykehusene har fått en mangelfull utredning av Helse Sør-Øst, se eget skriv fra Elverum Venstre i denne saken.

Så langt i prosessen har man sett for seg et hovedsjukehus ved Mjøsbrua, i tillegg til et akuttsykehus og elektivt sykehus (planlagt behandling) som velges av de eksisterende sjukehusene Elverum, Gjøvik, Lillehammer og Hamar – i praksis 3 sykehus.

Anbefaling: Innlandet Venstre ser det som mest hensiktsmessig å investere i de eksisterende sykehus med best og mest funksjonell bygningsmasse, der geografiske og beredskapsmessige hensyn er tungtveiende fremfor å bygge nytt storsykehus ved Mjøsbrua. I praksis bør man investere i sykehusene ved Elverum, Gjøvik og Lillehammer (og rive Hamar sykehus). Det bør være et hovedsykehus i hvert av de ”gamle” fylkene, Hedmark og Oppland.

Dersom hovedsykehus i Mjøsbrua likevel blir vedtatt, bør Elverum sykehus bli valgt til akuttsykehus og enten Gjøvik eller Lillehammer valgt til det elektive sykehuset (Hamar rives). Dette fremgår spesielt av geografiske hensyn. Trysil mangedobles vinterstid, avstand fra flere kommuner i Sør-Østerdal og Solør er lang nok til Elverum i dag, om man ikke reiseveg til sykehus skal bli enda lenger. I indre deler av Hedmark (ja, Hedmark er skrevet med vilje), finnes ingen nybygd E6 slik man vil ha mellom Hamar-Mjøsbrua-Gjøvik og Lillehammer.

Samtidig er plassering av sykehus av stor betydning for Forsvarets avdelinger på Terningmoen og Rena. Dette faktum er betydelig underkommunisert. Alliert øvelsesvirksomhet, som Trident Junkture høsten 2018 har vist stort behov for et sykehus i Elverum av beredskapsmessige hensyn. Forsvarssjefens faglige anbefalinger vil medføre betydelig økning av personell, materiell og bygningsmasse for Forsvaret. Dersom et sykehus forsvinner fra Elverum, er det sannsynlig at Forsvaret vil kunne se på andre alternativ utenfor Innlandet for utvidelse av personell og materiell, for eksempel Heistadmoen.