

06.04.2018

Sentralbord: 02770

Klinikkleder Otto A Smiseth, Prof. Dr. Med.  
Hjerte-, lunge- og karklinikken

## Høringsuttalelse fra Hjerte-, lunge og karklinikken

### Til Utviklingsplan 2035 Versjon 09 (Høringsutkast) Februar 2018

HLK støtter hovedforslaget slik det er beskrevet i avsnitt **5.3 Valg og beskrivelse av hovedløsning**. En samlet ledergruppe ved HLK er dog uenig i den delen av løsningen som gjelder plassering av lokalsykehusfunksjonene innen indremedisin. Vi har forståelse for at det er nødvendig å sikre et adekvat volum traumepasienter, men det kan skje uten at man flytter lokalsykehusfunksjon for indremedisin inn i et sykehus med hovedfokus på regionfunksjoner og nasjonale funksjoner. Fra HLK foreslås det at kun kirurgiske pasienter fra de aktuelle bydelene flyttes til Gaustad og at de indremedisinske pasientene inntil videre håndteres på Ullevål og flyttes til Aker når den muligheten åpner seg.

Et betydelig antall indremedisinske pasienter er ikke nødvendig for drift av region- og landsfunksjonene. Det vil medføre redusert kapasitet til å ta seg av disse spesialiserte oppgavene fordi de vil bli fortrent av lokalsykehuspasienter som forbruker senger og ressurser. Videre, vil en sammenblanding av enkle indremedisinske pasienter med mer komplekse pasienter medføre et høyere omsorgsnivå enn nødvendig for lokalsykehuspasientene og høyere enn for de som legges inn på andre lokalsykehus. Dette vil bryte med prinsippet om «likeverdige behandlingstilbud» til befolkningen og det vil overforbruke ressurser. En slik pasientmiks vil svekke region- og landssykehuset på Gaustad strategisk da det kan gi arealknapphet som vil være en hindring for videreutvikling av sykehuset.

Det er viktig at man bygger videre på det vellykkede driftskonseptet man har hatt i flere 10-år ved Rikshospitalet og at man gir flest mulig av Oslos borgere fordelene ved et nytt storbyssykehus på Aker.

Vennlig hilsen

Otto A. Smiseth (sign)

Klinikkleder HLK