

Helse Sør-Øst  
v/ Administrerende direktør Cathrine M. Lofthus

2. september 2016

### **Nytt sykehus i Drammen, Vestre Viken**

Sykehusutvalget viser til vedtaket av 16.juni fra styret i Helse Sør-Øst og til vedtaket av 18.august fra foretaksmøtet Helse Sør-Øst og Vestre Viken herunder vedtatte mandat for det videre arbeidet med nytt sykehus i Drammen.

Utvalget støtter at det skal bygges et nytt sykehus i Drammen, men vil understreke at det samlede behov for sykehustjenester i Vestre Viken må ivaretas i hele prosessen. Det innebærer også at Bærum og de andre sykehusene utvikles i tråd med sine oppgaver og forutsetninger. Det er viktig at Vestre Viken HF har en hensiktsmessig styringsmodell som er egnet til å ivareta helheten i foretaket.

Utvalget vil understreke følgende:

- I henhold til forslag til Nasjonal helse- og sykehusplan vil Oslo Universitetssykehus være regionsykehuset og Drammen sykehus, Ringerike sykehus og Bærum sykehus være store akutt sykehus i Vestre Viken.
- Bærum sykehus må sikres en videre utvikling og betydelig oppgradering og modernisering som henter inn vedlikeholdsetterslepet slik at sykehuset ikke sakter ytterligere akterut i forhold til oppgavene som skal løses. Innbyggerne merker seg forfallet og det gir utslag i sykehusets omdømme, selv om det kliniske arbeidet ikke er signifikant forskjellig fra landssnittet (PasOpp 2015). Vi forventer at Helse Sør-Øst anerkjenner behovet og innarbeider dette i arbeidet med videre utvikling av sykehusstilbudet i Vestre Viken.
- Krav til redusert ramme for nytt sykehus med 600 millioner kr. må ikke gjennomføres ved å forvente innsparing i driften ved de andre sykehusene eller ved å kutte i de planlagte midlene for oppgradering og modernisering av BRK-sykehusene. Like viktig er det at Vestre Viken ikke stiller seg slik at oppgraderingen og moderniseringen av BRK-sykehusene blir skadelidende hvis budsjettene for nytt sykehus i Drammen ikke holder.
- Utvalget forventer at man både styrker eksisterende funksjoner ved Bærum sykehus, og at man fordeler nye funksjoner til sykehuset. Utvalget forventer at det skisseres en fordeling

som viser hvilke områdefunksjoner og andre oppgaver som foreslås lagt til Bærum sykehus. I denne sammenheng vil det være naturlig at følgende vurderes:

- hvordan man kan styrke og sikre eksisterende funksjoner ved sykehuset.
  - konsekvensene av en ny kommune med Asker, Røyken og Hurum.
  - å øke Bærum sykehus egendekning.
  - å dublere aktivitet der volumene er store nok til å sikre gode fagmiljø begge steder.
  - å allokere nye funksjoner til Bærum - funksjoner Vestre Viken ikke har,
  - å se OUS-satsingen og Bærum i en større sammenheng.
  - å se Bærum og Martina Hansens Hospital i en større sammenheng.
- Bærum sykehus har arealer som gir muligheter for å bygge ut økt kapasitet. De samlede fremtidige muligheter for Bærum og Martina Hansens Hospital bør også vurderes. Utvalget ber om at mulighetene til å legge nye funksjoner og økt kapasitet til Bærum vurderes, før planene for nytt sykehus i Drammen vedtas. Som et minimum forventer vi at det foretas en omforent gjennomgang av muligheten som foreligger innen eksisterende bygningsmasse.
  - Utvalget vil også vise til foretaksmøtets presisering av forankring mot brukere og ansatte av de videre planene for nytt sykehus. Vi forventer at dette også gjelder for brukere og ansatte ved BRK-sykehusene.

Nærmere utdyping:

Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019) beskriver en fremtidig organisering av spesialisthelsetjenesten med sykehus i team og et godt lokalt samarbeid hvor også kommunene blir hørt. I henhold til planen vil Oslo Universitetssykehus være regionsykehuset og Drammen sykehus, Ringerike sykehus og Bærum sykehus være store akuttsykehus i Vestre Viken. Sykehusutvalget understreker at perspektivene i Nasjonal helse og sykehusplan må gjenspeiles i Vestre Viken sine utviklingsplaner.

Sykehusutvalget i Asker og Bærum er opptatt av en god utvikling for alle sykehusene i Vestre Viken og er bekymret for hvilke ringvirkninger bygging av et nytt stort sykehus i Drammen vil få for de øvrige sykehusene. Vi mener det er god samfunnsøkonomi å sørge for en mer likeverdig utvikling av de tre store akuttsykehusene.

Sykehusutvalget er kjent med at Vestre Viken skal bruke høsten 2016 til å vurdere dimensjonering av det nye sykehuset til en ramme på 8,2 milliarder kroner, 600 millioner kroner mindre enn det styret i helseforetaket vedtok i mai 2016. Slik vi forstår det skal en etappevis utbygging og en større grad av egenfinansiering utredes, og fordeling av funksjoner og kapasiteter skal vurderes på nytt.

### **Finansiering av nytt sykehus i Drammen**

Sykehusutvalget i Asker og Bærum setter spørsmålsteget ved om den planlagte finansieringen av nytt sykehus i Drammen er økonomisk bærekraftig. Usikkerheten er knyttet til at Vestre Viken må realisere et årlig driftsresultat før avskrivninger på 650 millioner kroner i tillegg til øvrige driftsgevinster, for at helseforetaket skal ha økonomisk bæreevne ved gjennomføring av prosjektet. Vår bekymring forsterkes ved at mellomfinansieringen, som Vestre Viken ser

behovet for, må prioriteres av Vestre Vikens egne midler. Vi frykter dette vil gå utover vedlikehold og oppgradering ved Bærum sykehus.

### **Oppgradering og modernisering av Bærum sykehus**

Bærum sykehus scorer svært høyt på statistikken som viser overlevelse for pasientene 30 dager etter innleggelse med hjerteinfarkt, hjerneslag og hoftebrudd, samt totaloverlevelse for alle pasientene. Det betyr at sykehuset har god kvalitet på behandlingen. Den nasjonale undersøkelsen som Nasjonalt kunnskapssenter gjennomførte høsten 2015 viser at pasientene er godt fornøyde med behandlingen og pleien. Sykehuset scorer imidlertid under landsgjennomsnittet på pasientenes opplevelse av standard relatert til bygningsmassen og utstyr. Det vises til medieoppslag i sommer. Det er et stort vedlikeholdsetterslep på sykehuset og høyst nødvendig med en oppgradering av det medisinsk-tekniske utstyret. De økonomiske rammene som er foreslått fra Vestre Viken vil ikke i tilstrekkelig grad dekke etterslepet og ei heller gi sykehuset tilstrekkelig mulighet for oppgradering og utvikling.

### **Oppgavefordelingen mellom sykehusene**

Sykehusutvalget mener oppgavefordelingen mellom sykehusene er for dårlig utredet, noe som også er understreket av styret i Helse Sør-Øst. Vi er svært tilfreds med at styret har bedt Vestre Viken om å vurdere interne fordeling av funksjoner og kapasiteter på nytt. Bærum sykehus vil være god rustet til å få overført nye oppgaver og samtidige utvide eksisterende oppgaver. Vi legger gode bygningsmessige og arealmessige forutsetninger grunn, og ikke minst kvalitet og kompetanse. Samtidig er vi opptatt av å utvikle et godt og effektivt behandlingssamarbeid mellom Martina Hansens hospital og Bærum sykehus, og ser dette som et utviklingsområde som må utredes.

I en ny utredning av oppgavefordelingen i sykehusområdet er det viktig å vurdere konsekvensene av sammenslåingen av kommunene Asker, Røyken og Hurum. Dette vil påvirke fordelingen av lokal- og områdefunksjoner i sykehusområdet. Det må legges vekt på hva som er hensiktsmessig for innbyggerne i den nye kommunen mht. avstander, reisetid og kollektivtilbud. Sammenslåingen vil kunne endre det planlagte dimensjoneringsgrunnlaget for det nye sykehuset i Drammen. Dette bør vurderes i forbindelse med optimaliseringen av programmet for det nye sykehuset hva gjelder arealbruk og kostnader. Det er viktig at Helse Sør-Øst er oppmerksom på at Bærum sykehus har muligheter og arealer til å overta område- og lokalsykehusfunksjoner i dag og i fremtiden.

Sykehusutvalget i Asker og Bærum

*Lisbeth Hammer Krog (H)*  
*Kjell Maartmann-Moe (Ap)*  
*Torbjørn Espelien (Frp)*

*Lene Conradi (H)*  
*Marianne Riis Rasmussen (Ap)*  
*Torleiv Ole Rognum (Krf)*