

Venner av Bærum Sykehus venner.abs@gmail.com

Til: Styret i Helse Sør Øst RHF

Kopi: Adm.dir. Cathrine Lofthus, Helse Sør Øst RHF, Styreleder Torbjørn Almlid, Vestre Viken HF, Adm.dir. Nils Wisløff, Vestre Viken HF

Sandvika 3. oktober 2016

NYTT DRAMMEN SYKEHUS - BRK-PROSJEKTET

Vi viser til styresak 054-2016 behandlet av styret i Helse Sør-Øst RHF 16. juni og Foretaksmøte i Vestre Viken HF 18. august, samt vedlegget til foretaksprotokollen fra samme møte.

Arbeidet med «Nytt Drammen Sykehus» (NDS) som har pågått i flere år, er blitt en svært ressurskrevende prosess med mange følelser i sving. De korte tidsfristene som nå er gitt for å tilpasse prosjektet til gitte økonomiske rammer vil bli en ekstra belastning og vanskelig å gjennomføre på en slik måte at både Drammen og Bærum Sykehus ser seg tjent med resultatet.

Det er viktig at de løsninger som nå skal vedtas gagnar både pasientene som sogner til (NDS) og Bærum Sykehus (BS) på best mulig måte.

Vi er klar over at det er vanskelig å overføre funksjoner til BS uten at det kan ha konsekvenser for NDS. På den annen side er det viktig at det også satses på BS. En god løsning kan da være å styrke eksisterende funksjoner for å gjøre dem enda mere robuste. Ettersom BS har områdefunksjon for geriatri, ønsker vi oss en nevrologisk poliklinikk og gjerne en nevrologisk avdeling som dekker opptaksområdet til Asker og Bærums befolkning. Med tanke på den kommende «eldrebølgen» og utviklingen innen akutt- og kronisk slagbehandling vil en nevrologisk avdeling til BS være en klok investering.

På BS er det en del ubenyttede rom. I mulighetsstudien angis kapasiteten til 278 senger (Ref. vedlegget til Mulighetsstudien i Idefasen BRK 26.02.2016, side 30). Man mangler imidlertid en oppdatert oversikt over totalkapasiteten ved sykehuset. Men vi tror imidlertid at det er rom for flere polikliniske tilbud (barn, reumatologi og utvidet røntgenservice) og at dette vil styrke totalkompetansen ved sykehuset. På den måten kan BS effektivisere den interne kommunikasjon mellom forskjellige spesialiteter, samtidig som tilbudet til pasientene blir mer tilgjengelig og i tillegg unngå unødig transport.

Opptaksområdet til BS vil om få år være ca. 200.000 mennesker (Ref. side 95 i Stortingsmelding 11 i nasjonal sykehusplan 2016-19).

BS er i denne planen beskrevet som det 8. største sykehuset i landet og Drammen er det 9-ende. Det er derfor – som allerede nevnt – riktig nå å vurdere det som gagnar befolkningen og bygge videre på eksisterende kapasiteter. Begge sykehusene er store akuttisykehus i norsk sammenheng.

Venner av Bærum Sykehus registrerer med stor uro at det ser ut til å være stor forskjell på Drammen Sykehus og BS. Da VVHF ble dannet i 2009 var det motsatt forhold, ved at det var «helt naturlig» å flytte funksjoner fra BS til Drammen. Dette ble heller ikke gjort uten støy slik det er i dag – ref. lokalpressen i Drammen.

BRK-PROSJEKTET

Vi registrerer at dette er et prosjekt igangsatt av Vestre Viken HF (VVHF). Prosjektet er ment å avsette midler til manglende vedlikehold på de tre andre sykehusene i VVHF. Disse midlene skal komme fra den daglige drift. Med allerede trange rammer vil dette være en meget stor utfordring i tiden fremover. Vi frykter den dagen hvor det ikke er mulig å effektivisere mer, og vedlikeholdspenger (BRK-prosjektet) skal komme fra drift av sykehusene. Hva skjer da med vedlikeholdet?

Vedlikehold er et forsømt område ved mange sykehus. Dette skyldes muligens at inngangsverdien på sykehus ble satt lavt ved statens overtagelse – noe som ga små muligheter til avskrivning og avsetting til vedlikehold. Det er derfor blitt vanskelig å dekke vedlikehold over vanlig drift, spesielt i forbindelse med store utlegg til planlegging og prosjektering av nybygg i Drammen.

BRK-prosjektet er startet fordi det i 2012 viste seg å være et betydelig etterslep av manglende vedlikehold på de tre sykehusene. Ekspertene som vurderte dette anslo beløpet til å være 2,4 milliarder kroner (Ref. Idefaserapporten for BRK, 26.02.2016, side 112). Siden den gang er noe blitt gjort, men nye saker er kommet til. Vi må derfor anta at denne summen er blitt enda større i dag.

De senere årene har investeringsmidlene i VVHF for det meste blitt benyttet på dagens Drammen sykehus for å kunne drifte dette sykehuset. Det som i den samme tid er benyttet på de tre andre sykehusene er mindre saker som det har vært svært nødvendig å gjøre noe med.

For å finansiere nytt sykehus i Drammen (NDS), må VVHF vise til opptjening av egenkapital. Dette tas fra driften. Selve byggingen av NDS skal lånefinansieres, men det er ikke gitt muligheter til å lånefinansiere vedlikehold.

Misforholdet mellom å bygge nytt og å vedlikeholde forsterkes ved at det til større vedlikeholdsarbeider ikke følger med utstyrsbevilgninger som er regelen ved nybygg.

Når NDS står klart og er overtatt i 2024, skal byggelån og annet betales. For å få dette til, må en betydelig grad av effektivisering finne sted. Dette har ført til forslag om å redusere sengeantallet på BS, hvilket ytterligere vil svekke totalkompetansen ved sykehuset.

Vi mener det er dårlig politikk å redusere taket på vedlikeholdsbudsjettet fra 2,4 til 1,6 milliarder kroner. I verste fall vil dette føre til bygningsmessig forfall som i sin tur vil nødvendiggjøre nybygg slik som i Drammen.

Vi er derfor undrende til at styret i Helse Sør-Øst RHF ikke finner det mulig å sørge for at man kan bidra med øremerkede midler slik at de tre sykehusene får dekket sine vedlikeholdsetterslep. Når det kreves effektivisering vil det være av største betydning at de ansatte opplever at belastningen og forutsetningene for effektivisering blir likelig fordelt. Da vil det være lettere å nå det ønskede resultat.

VVHF har i lang tid lagt stramme økonomiske føringer for sykehusdrift. Dette skal videreføres frem til NDS står klart og til de nærmeste årene deretter. Venner av Bærum sykehus frykter at dersom inntjeningen i VVHF ikke skjer slik det planlegges, vil midlene til BRK-prosjektet bli redusert. Tendensen til dette er allerede klar (Ref. Forslag til investeringer 2017 til ledermøte i VVHF 13. september 2016). Grunnen er at Bærum-, Ringerike- og Kongsberg sykehus ikke ser ut til å få så stort overskudd som forventet.

Vi ber Styret i Helse Sør Øst om å bidra til at vedlikeholds- og investeringsbudsjettet for BRK-sykehusene blir realistiske slik at sykehusene kan fortsette å yte helsetjenester på høyt nivå og samtidig være en god arbeidsplass for de ansatte. Dette må til for at BRK-prosjektet kan lykkes.

Med vennlig hilsen

for Styret i Venner av Bærum sykehus

Per Hofseth

Nestleder