

Til  
Helseminister Bent Høie  
Kopi til Buskeruds Stortingspolitikere  
Stortinget  
Oslo

Drammen 9.november 2016

Fra  
«Drammen sykehus for fremtiden»  
Overlegeaksjonsgruppa  
v/ Lars Borgen  
Kristoffer Hochnowski  
Morten Reier-Nilsen

### Bekymring om prosessen for nytt Vestre Viken sykehus

På vegne av et samlet fagmiljø ved Drammen Sykehus, Vestre Viken, formidler herved overlegeaksjonsgruppa *Drammen Sykehus for fremtiden*, alvorlig bekymring for prosessen mot nytt **Nytt Vestre Viken sykehus** i Drammen (Heretter kalt NVVS).

Høsten 2010 ble forfatningen på sykehusbygningene i Vestre Viken undersøkt. Kartleggingen viste at sykehuset i Drammen hadde den klart dårligste bygningsmassen i Vestre Viken: 17 prosent av arealet egnet seg til sykehusdrift, resten hadde dårlig eller meget dårlig standard. Som Helseministeren er kjent med foreligger et klart behov for nytt sykehus i Drammen.

Innledningsvis var NVVS-prosessen god. Fagmiljøene var tilstrekkelig involvert i konseptfasen, hovedfunksjonsprogrammet, delfunksjonsprogrammet og skisseprosjektet. Det ble lagt til grunn arealstandarder og utnyttelsesgrader fra nylig gjennomførte sykehusprosjekter (Nytt østfoldsykehus/Kalnes og Akershus universitetssykehus/Ahus). NVVS arealbehov ble estimert til 149.000 m<sup>2</sup>.

Dessverre viste det seg at sykehusbygg dimensjonert etter arealstandarder og utnyttelsesgrader som for Nytt Østfold sykehus og Ahus er for kostbart for helseforetaket. Antatte byggekostnader oversteg HSØs mulige økonomisk ramme for NVVS. Med en matematisk tilnærming ble sykehusets areal nedskalert fra 149.000 m<sup>2</sup> til 116.000 m<sup>2</sup>, en arealreduksjon på omlag 23 %. Fagmiljøene protesterte – nedskaleringen ville kunne gi et for lite og dysfunksjonelt sykehus. Våre faglige innspill fikk lite gehør. På dette tidspunktet opphørte oppdraget til fagmedisinsk ansvarlig lege for NVVS. Kvalitetssikringen for nedskalert NVVS ble utført av eksterne konsulenter, med begrenset detaljkunnskap om foretakets faglige virksomhet. Direkte medvirkning fra fagmiljøene var minimal. Samtlige avdelingsledere på Drammen Sykehus vurderte at et nedskalert NVVS gav høy risiko for en dårligere pasientbehandling og for redusert pasientsikkerhet. Et nedskalert NVVS ville også kunne gi en dårligere driftsøkonomi.

Våren 2016 tok prosjektet en ny vending. Tidligere utredet null-alternativ skulle utredes på ny. Til tross for at utredningen viste lavere byggekostnader, var null alternativet urealistisk, spesielt med tanke på drift og samtidig utbygging. Som Helseministeren er kjent med skal NVVS bygges på Brakerøya.

Kostnadene for nedskalert 116.000 m<sup>2</sup> NVVS på Brakerøya ble estimert til 8,8 mrd NOK. HSØ har imidlertid pålagt VV å redusere kostnadene til 8,2 mrd NOK. En oppfølgingsgruppe fra HSØ/VV, med begrenset deltakelse fra fagmiljøene, har i løpet av høsten 2016 fått i oppdrag å finne kostnadsbesparende tiltak svarende til 600 millioner NOK. Optimalisering av bygningsmassen (bl.a. reduksjon av fotavtrykket) antas å kunne redusere kostnadene med ca. 400 mil NOK. Resterende 200 millioner NOK skal tas inn ved flytting av funksjoner/kapasiteter, og trinnsvis utbygging.

Oppfølgingsgruppen fra HSØ/VV har foreslått at 20 % ortopedisk virksomhet på Drammen Sykehus skal flyttes til Kongsberg Sykehus. Videre detaljutredes nå flytting av hele øyeavdelingen fra Drammen Sykehus til Bærum Sykehus. Antatt byggkostnadsreduksjon for NVVS for disse tiltakene er foreløpig estimert til 135 millioner NOK. Fagmiljøene på tvers av medisinske fagfelt er svært kritisk til forslaget om funksjonsflyttingen og til grunnlaget for antatt kostnadsreduksjon.

Øyeavdelingen ved Drammen Sykehus forventer i 2016 å utføre ca. 35.000 konsultasjoner og ca. 3500 øyeoperasjoner. 80 % av pasientene ved øyeavdelingen er fra Buskerud, hvorav majoriteten er eldre pasienter. Asker og Bærum pasienter har god tilgjengelighet til øyespesialister (avtalespesialister) i sitt nærområde med bedre dekningsgrad enn Buskerud. Flyttingen vil forringe tilbudet til pasientene i Buskerud uten å gagne pasientene i Asker og Bærum i betydningsfull grad.

Fagmiljøet på øyeavdelingen ved Drammen Sykehus er tydelige på at flytting av øyeavdelingen til Bærum Sykehus vil føre til en faglig forringelse. Øyeavdelingen har en omfattende tilsynsvirksomhet i andre kliniske avdelinger på Drammen Sykehus. Det nevnes her tette relasjoner og samarbeid med barneavdelingen, nevrologisk avdeling og ØNH-avdelingen. Dette er avdelinger som kun finnes på Drammen Sykehus. Flytting av øyeavdelingen vil også medføre avskalling av faglig nøkkelpersonell og ny krevende oppbygging av kompetanse etter flytting til Bærum sykehus.

Vestre Viken leverer helsetjenester til 9,2 % av Norges befolkning, har en årlig omsetning på 8,7 mrd NOK. Vestre Viken er et av de to mest effektive drevne sykehusforetakene i Norge. Forslaget om flytting av viktige funksjoner fra Drammen Sykehus til andre sykehus i Vestre Viken med en engangsbesparelse på 200 millioner NOK (2,2 % av VV årlige budsjett) er kortsiktig fundert og faglig uklok. Fra et strengt faglig synspunkt er det intet som kan forsvare en slik flytting.

Vi har tillit til at våre ledere på Drammen Sykehus, Vestre Viken og i Helse Sør Øst ønsker det beste for NVVS. Men med finansieringsmodellen og de økonomiske rammene som nå foreligger, står ledelsen foran en umulig oppgave, og vil ikke klare å tilrettelegge for et tilstrekkelig stort og velfungerende NVVS.

Norge har i løpet av de siste årene bygget for små sykehus. Etter St. Olav la man ny økonomisk modell til grunn for investering av nye sykehus, der en presset driftsøkonomi legger et utilbørlig press på investeringsrammene. Både AHUS og Kalnes er eksempler på at for trange rammer og begrenset gehør for fagmiljøenes innspill har gitt til dels dysfunksjonelle sykehus med tilhørende økonomiske driftsutfordringer.

Overlege aksjonsgruppa *Drammen sykehus for fremtiden* mener tiden er inne for et politisk engasjement for Drammen sykehus spesielt og for måten vi investerer i nye sykehusbygg generelt. Økonomiens innretning åpner ikke for bærekraftige sykehusnybygg i Norge. Norge kan ikke bygge et for lite sykehus for tredje gang. Dette er ikke lenger en administrativ sak for helseforetakene. Dette er en politisk sak av nasjonal interesse.

Politikerne og våre pasienter har store forventninger til NVVS. Vi som jobber på Drammen sykehus ønsker å innfri. Men om vi bygger for smått har vi ett klart budskap: Da må forventningene til hva vi kan utrette reduseres.

På vegne av overlege aksjonsgruppa *Drammen sykehus for fremtiden*.

Vennlig hilsen



Kristoffer Hochnowski

Lars Borgen

Seksjonsoverlege nyfødt int.  
Barneavdelingen  
Drammen sykehus

Intervensjonsansvarlig overlege  
Avd for Bildediagnostikk  
Drammen sykehus



Morten Reier-Nilsen

Seksjonsoverlege nefrologi  
Medisinsk avdeling  
Drammen sykehus