

## **Fellesuttalelse**

---

### **Om samarbeidsgruppen – Sykehusstilbudet i Vestfold**

Samarbeidsgruppen er etablert på bakgrunn av fylkesordførers initiativ for å bidra til og sikre den videre utviklingen av sykehusstilbudet i Vestfold.

Sykehusstilbudet i Vestfold er viktig for at befolkningen skal få et fullverdig, bredt og godt helsetilbud.

Det overordnede målet med samarbeidsgruppen er å sikre samordnet innsats til det beste for den videre utviklingen av sykehusstilbudet i Vestfold.

### ***Samarbeidsgruppens rolle***

Samarbeidsgruppen skal være pådriver for å sikre utviklingen av sykehusstilbudet i Vestfold på en måte som bidrar til å:

- sikre Vestfold likeverdighet i tilbudet
- sikre et fullverdig akutt sykehus også i kommende år
- sikre effektiv sykehusdrift
- få full effekt av store investeringer de siste 15 – 20 årene
- få full effekt av den gode bygningsmassen for øvrig

### ***Samarbeidsgruppens sammensetning***

Det er behov for en samordnet innsats fra hele vestfoldsamfunnet. Derfor er samarbeidsgruppen bredt sammensatt av ordførere, fylkestingspolitikere og representanter fra arbeids- og næringsliv.

Deltakere i samarbeidsgruppen er:

Fylkesordfører Per-Eivind Johansen, leder  
Unni Hanson, fylkestingspolitiker  
Alf Henriksen, fylkestingspolitiker  
Arve Høiberg, fylkestingspolitiker  
Nils Henning Hontvedt, ordfører Horten kommune  
Bjørn Ole Gleditsch, ordfører Sandefjord kommune  
Øyvind Riise Jensen, ordfører Larvik kommune  
Petter Berg, ordfører Tønsberg kommune  
Thorvald Hillestad, leder 12k, ordfører Re kommune  
Per Kristian Finstad, LO  
Einar Røsås, NHO

Samarbeidsgruppen hadde sitt første møte 27. november 2009.

## **Innsatsområde: Utviklingen av 7. byggetrinn ved SiV**

Sykehussektoren er en sammensatt, krevende og viktig del av innbyggernes samlede helsetilbud. Ved Sykehuset i Vestfold er det mye som fungerer bra; sykehuset holder god kvalitet på sine tjenester, og sykehuset drives effektivt og godt. Likevel er det utfordringer som samarbeidsgruppa nå ønsker å ta tak i. I første omgang gjelder det sykehusets bygningsmasse og utfordringene knyttet til 7. byggetrinn.

Det er et mål å raskt føre opp et erstatningsbygg for A/B-blokka.

### **Dagens situasjon**

#### ***Sykehusets behov for oppgradering av A/B-blokkene***

Sykehuset har over flere år utredet det siste og syvende byggetrinn. Konklusjonen har vært at det ikke lønner seg å satse videre på de gamle sengefløyene i A/B-blokka. Sengepostene har 200 senger, tilsvarende halvparten av sengene på sykehuset.

På grunn av bygningenes dårlige tekniske tilstand og uhensiktsmessige størrelse ble det allerede i 1995 besluttet å rive bygningene og erstatte dem med nye. Tekniske rapporter utarbeidet i 2002, 2004 og senest i 2009 bekrefter at bygningene ikke er lønnsomme å rehabilitere. Den siste rapporten som bygger på omfattende tekniske undersøkelser utført av Multiconsult AS påpeker at det er stor fare for sammenbrudd av vann- og avløpssystemene og at det må gjennomføres omfattende reparasjonsarbeider for å holde bygningene i drift. Gulvene i fem etasjer i A-blokka består av gipsplank. En større vannlekkasje (for eksempel utløsning av sprinkleranlegg) vil medføre at nedfuktede gulv må skiftes. Dette er et svært omfattende arbeid som vil medføre stegning av bygningene i lang tid.

40 % av sykehusets investeringsbudsjett for 2010 er allerede bundet opp til midlertidige reparasjoner i A/B-blokka. Multiconsult har anslått at det vil koste ca 350 millioner kroner å rehabilitere bygningene. Det er stor usikkerhet forbundet med arbeider i gamle bygg og kostnadene kan lett bli høyere. Beregnet kostnad for byggetrinn 7.1 er 529 millioner kroner.

#### ***Om to-delingen av 7. byggetrinn***

Byggetrinn 7 inneholder sengeposter til erstatning for sengene som i dag befinner seg i A/B-blokka, akuttcenter og areal for utvidelse av radiologisk avdeling. Helikopterplass blir plassert på taket med direkte tilgang til akuttsenteret.

For å kunne bygge det komplette byggetrinn 7 vil det være nødvendig å rive en del av Psykiatrien i Vestfolds bygninger som ligger på sykehusomtå. Disse er ikke hensiktsmessige for dagens bruk og er planlagt erstattet med nye og tidsriktige bygninger et annet sted på sykehusomtå.

På grunn av risikoen for sammenbrudd i A/B-blokka ble det besluttet å dele byggetrinn 7 i to deler. Byggetrinn 7.1 inneholder kun sengeposter for erstatning av A/B-blokka og helikopterplass på taket. Bygget krever ikke riving av psykiatribygninger og kan derfor gjennomføres raskt. Det er fortsatt mulig senere å bygge et trinn 2, men dette krever fjerning av bygninger for psykiatri.

#### ***Rammene for investeringsvedtak i Helse Sør-Øst RHF***

Sykehuset i Vestfold (SiV) utgjør sammen med Sykehuset i Telemark (ST) og Psykiatrien i Vestfold (PiV) sykehusområdet Vestfold/Telemark. Selv om virksomhetene er selvstendige helseforetak stiller eier krav til sykehusområdet om samarbeid på flere områder som økonomi, funksjonsfordeling, investeringer og lignende.

I henhold til styrevedtak i Helse Sør-Øst RHF 10. desember 2009 økes fullmaktene for byggeinvesteringer fra 10 mill. til 50 mill. For foretakene i Telemark og Vestfold forutsetter det felles

investeringsvedtak i styrene innenfor sykehusområdet. Investeringer under 10 mill. derimot kan vedtas separat i det enkelte styre.

Øvrige investeringstiltak skal være basert på en felles utviklingsplan mellom SiV, ST og PiV. Planen skal gi helhetlig vurdering av samlet økonomisk bæreevne og danne basis for konkrete forslag om investering i, og avhendig av, eiendom. Planen vil også ha fokus på oppgave- og funksjonsfordeling i sykehusområdet og dets samlede økonomiske bæreevne.

Medio 2011 vil første forslag til utviklingsplan for området foreligge. Det innebærer at beslutninger om langsiktige investeringstiltak ikke vil kunne fattes før tidligst i 2012. Samarbeidsgruppen vurderer at dette er for langt fram i tid.

Samarbeidsgruppen ved fylkesordfører sendte i den sammenheng 27. oktober 2009 et brev til styret i Helse Sør-Øst RHF og Stortingets helse- og omsorgskomite om saken. Brevet ble også sendt til helse- og omsorgsministeren.

I brevet fra fylkesordfører heter det blant annet:

*”Vi er særlig bekymret for utfordringene knyttet til A/B-blokka, den manglende løsningen for helikopterlandingsplassen og det videre arbeidet med 7. byggetrinn. Det er nødvendig av sykehuset gis rammebetingelser som kan sikre god pasientbehandling og tilstrekkelig sengekapasitet.”*

### ***Forholdet mellom 7. byggetrinn og et fullverdig akutt sykehus***

Samarbeidsgruppen er opptatt av at Vestfold, på lik linje med Telemark, trenger et eget fullverdig akutt sykehus. En helikopterplass i umiddelbar nærhet av sykehuset er en sentral forutsetning for å kunne være et fullverdig akutt sykehus, noe som er viktig for befolkningen i Vestfold og andre som bruker tilbudet ved SiV.

Dagens helikopterplass er plassert på bakken nær sykehusets akutt mottak. Plasseringen er svært god i forhold til rask og skånsom transport av pasientene til og fra helikopteret og akutt mottaket. Plassen ligger imidlertid også svært nær bolighus og skaper ulemper for beboerne. Sykehuset har kun tillatelse til å benytte plassen fram til september 2010. Å lande et annet sted og laste om pasientene til ambulanse er meget belastende og tidkrevende og kan ikke anbefales. I praksis vil dette innebære at helikopteret som er på vei med kritisk syke/skadde pasienter vil fly til et annet sykehus. Det foretas også ofte overføringer av pasienter fra SiV til Oslo universitetssykehus. Dette gjelder pasienter hvor tidsfaktoren er kritisk.

Uten helikopterplass vil SiVs rolle og funksjon som fullverdig akutt sykehus svekkes betydelig og vil over tid kunne føre til en nedbygging av akuttfunksjonen.

Byggetrinn 7, eventuelt trinn 7.1, vil kunne tilby en fullt forsvarlig og hensiktsmessig helikopterplass som vil medføre betydelig mindre ulempe for naboer.

### **Samarbeidsgruppens vurdering**

Slik samarbeidsgruppen ser det er 7. byggetrinn et nødvendig vedlikeholdstiltak. Det er ikke forsvarlig at det brukes forholdsvis mye penger på midlertidig oppgradering av noe som uansett bare vil være av midlertidige karakter. Det må i årene framover benyttes 10 talls millioner kroner pr. år for å holde bygningene i drift. Reparasjonsarbeidene vil være til stor sjenanse for både pasienter og ansatte.

## **Videre framdrift**

Samarbeidsgruppen legger med dette fram forslag til en fellesuttalelse som vi ber om at alle kommunestyrene i fylket og fylkestinget slutter seg til.

Fellesuttalelsen er viktig fordi den vil synliggjøre at hele vestfoldsamfunnet står bak samarbeidsgruppens videre arbeid med 7. byggetrinn og utviklingen av akuttsykehusfunksjonen ved SiV.

Så langt har samarbeidsgruppen fått viktige faglige innspill fra Sykehuset i Vestfold. Representanter for Vestfold i helse- og omsorgskomiteen på Stortinget er involvert i arbeidet. Samarbeidsgruppen har invitert helse- og omsorgsministeren til Vestfold. Styret i Helse Sør-Øst RHF vil også bli invitert til møte. Politikere i Telemark er andre viktige samarbeidspartnere for samarbeidsgruppen.

# **Fellesuttalelse**

---

**Kommunestyret i/fylkestinget ..... sluttet seg .....**  
**(navn på kommune) (dato)**

**til følgende:**

***Kommunestyret/fylkestinget slutter seg til***  
***og støtter opp under***  
***samarbeidsgruppens arbeid for***  
***videre utbygging av 7. byggetrinn***  
***ved Sykehuset i Vestfold.***

***Utbyggingen er en***  
***avgjørende forutsetning for at***  
***Sykehuset i Vestfold kan tilby befolkningen***  
***et fullverdig spesialisert helsetjenestetilbud***  
***og et fullverdig akutt sykehus.***

.....  
**(sign. ved ordfører)**