

Ragnar Solbraa-Bay
 Spes samfunnsmedisin
 Berghylla 5, 3426 Gullaug
ragnar.solbraa-bay@altiboxmail.no

Lier, den 01.12.2022

Styret i Helse Sør-Øst RHF

Sykehusene i Oslo – Regionsykehusene for Sør- og Øst-Norge

- Konsekvensene av intensjonen om samlokalisering av de to regionsykehusene foreligger nå, i utredningen med Forprosjektet, fremlagt i sept-22.
- Det gir grunnlag for å vurdere planens hensiktsmessighet og konsekvenser, på kortere og lengre sikt, faglig og økonomisk, samt «bærekraft».
- Det bør være naturlig å vurdere Forprosjektet i forhold til en rimeligere, enklere funksjonell modell, og med større fleksibilitet for tilpasning av fremtidige behov.

Da Helse Sør og Helse Øst ble slått sammen i 2007, synets det aktuelt å vurdere evt. samlokalisering av de to områdenes regionsykehus - Rikshospitalet og Ullevål -, som skal tilby tjenester på høyt spesialisert nivå for pasienter fra Agder-fylkene, Akershus, Buskerud, Hedmark, Oppland, Oslo, Telemark, Vestfold og Østfold. Dette utgjør i dag en befolkning på ca. 3 mil.

Forprosjektet, som ble fremlagt i september -22, viser muligheter og konsekvenser ved (delvis) samlokalisering,

Det pekes spesielt på tre aktuelle forhold:

Tidsperspektiv – Legge til rette for fremtidige behov

- Den raske medisinske utviklingen gjør det mulig å undersøke/diagnose og behandle stadig flere tilstander. Erfaringer tilsier nye bygningsmessige behov og utvidelser etter relativt kort tid.ⁱ
- På Ullevål er det stor tomt med fleksible muligheter for rehabilitering av bygninger og nybygg iht. til eksisterende og fremtidige behov.
- Det er lite mulighet for senere utvidelser ved Rikshospitalet. Hva om noen år?ⁱⁱ

Økonomi - Miljø

- Tidligere nasjonale økonomiske forutsetninger synes å være under endring.
- Bygging av Nye Rikshospitalet, Nye Aker og ferdigstillingen ved Radiumhospitalet (ca. 55 milliarder) medfører at andre nødvendige sykehusutvidelser og nybygg i Sør-Øst-Norge må utsettes.ⁱⁱⁱ
- Aker som nødvendig lokalsykehus, og etappevis utbygning iht. behov på Ullevål, istedenfor nybygg ved Rikshospitalet, kan frigi midler til andre nødvendige prosjekter.
- Av økonomiske og miljømessige årsaker, er det økende interesse for å rehabilitere eksisterende bygg fremfor nybygg. Det er bragt i erfaring at i København vil man renovere eksisterende sykehus istedenfor å bygge nytt.

Medisinskfaglig – Beredskap

- Tunge medisinske fagmiljøer har vært sterkt kritiske til planen Nye Rikshospitalet.
- Ved å opprettholde Ullevål, opprettholdelses godt fungerende og avanserte medisinske fagmiljøer, som det er tids- og ressurskrevende å bygge opp.
- Beredskapsmessig er høyblokker sårbare, i daglig drift, ved smitte, evakuering ved brann, sabotasje, mv. Nybygg ved Rikshospitalet planlegges med fem høyblokker.
- Planen forutsetter at Psykiatrien flyttes fra parkområdet på Gaustad, til høyblokk på Aker sykehus ved Sinsenkrysset.
- Tilbakebetaling av byggelån må tas fra overskudd fra behandling, som normalt er sparsomme. Hvilke konsekvenser vil det få og hvor lenge?^{iv}

Rikshospitalet – Landsdekkende funksjon

Det antas fortsatt behov for et landsdekkende sykehus (Rikshospital) for høyt spesialisert undersøkelse og behandling, som det ikke er hensiktsmessig å fordele til regionsykehusene.

En modell kan være:

- Aker, bygget som lokalsykehus for Oslo-området, vil dekke et tydelig behov.
- Ullevål, som regionsykehus for Helse Sør-Øst området (dvs. en befolkning på ca. 3 mil). Utbygges etappevis iht. til nåværende og fremtidige behov.
- Rikshospitalet, som fortsatt landsdekkende sykehus for høyt spesialiserte undersøkelser og behandling, som det ikke er hensiktsmessig å fordele til regionsykehusene.

Hilsen

Ragnar Solbraa-Bay

ⁱ Til eks nevnes: Før godkjenning av Nye Drammen sykehus ble det satt krav om plass for senere utvidelser. Det er lagt til rette for tilbygg som utgjør 1/3-del av nåværende nybygg, - både somatikk og psykiatri -.

ⁱⁱ (På Ullevål må antas at flere av de eldre bygningene da er omgjort til leiligheter med høy standard, jfr. tidl. Lier sykehus.)

ⁱⁱⁱ Beløp angitt av styreleder Gjerdem etter styremøte i HSØ den 22. sept-22, som statens låneramme, - som skal tilbakebetales med midler tatt fra kommende års drift.

^{iv} Jfr. OUS som i budsjettet for 2023 reduserer driften av psykiatri med 200 millioner, for å skaffe kapital til byggeplanene. Hva med ønsket om opptrapping av psykisk helse og rus?