

## – Sykehus bygges for små

– Nye sykehus planlegges med for stramme rammer. Fagfolkene må involveres tettere i planleggingen, sier Anne-Karin Rime.



STORT NOK: – Vi kan ikke fortsette å bygge for små sykehus, understreker Anne-Karin Rime. Foto: Lisbet T. Kongsvik

Som helsearbeidere har vi mye kunnskap om hva som fungerer og hva som ikke fungerer. Den erfaringen bør tas med inn i sykehusplanleggingen, sier overlege og foretakstillitsvalgt ved Sykehuset i Østfold Anne-Karin Rime.

På en samling for lokalforeningslederne i Legeforeningen snakket hun blant annet om hvorfor de ansatte bør involveres tidlig og at de i større grad må bli hørt når nye sykehus planlegges.

### Lokalt engasjement

På seminaret ble det blant annet stilt spørsmål om lokalforeningene bør engasjere seg når nye sykehus planlegges.

Rime tror det er vanskelig som lokalforening å finne sin plass i planlegging av nye sykehus.

– Det er nok slik at lokalforeningene ikke helt ser for seg den rollen. Noen steder er for eksempel flere lokallag involvert i bygging av nytt sykehus, og her kan det være uenigheter og konflikter rundt beliggenhet og funksjonsfordeling. Men det er også steder hvor lokalforeningene er involvert, da spesielt med tanke på samhandling, sier hun.

Østfold legeforening var ikke invitert inn på noen arenaer da det nye sykehuset på Kalnes utenfor Sarpsborg var under planlegging. De deltok heller ikke i debatten på eget initiativ.

Rime understreker allikevel viktigheten av at legene i en ellers travel hverdag prioriterer å engasjere seg i slike saker.

### Dyr drift

Sykehuset på Kalnes sto ferdig i november 2015, men allerede ved innflyttingen var det for lite mente mange.

«For å gjøre en god jobb er vi avhengig av at sykehusbyggene er funksjonelle og godt planlagt»

– Her i Østfold opplevde vi at mange viktige beslutninger allerede var tatt, slik som kontorlandskap og enerom. Begge er viktige premisser for vår arbeidshverdag som leger, sier Rime.

– Helse Sør-Øst reduserte kostnadene med en halv milliard underveis i byggeperioden. En følge av dette er at ledelsens kontor plasser nå er plassert i leide lokaler fem kilometer fra Kalnes. Etter åpningen av sykehuset ble det også avdekket at forholdene var for trange i akuttmottaket.

Knappe budsjettammer førte til at øyeavdelingen, revmatologisk avdeling og dagkirurgisk avdeling ble plassert i Moss som skulle videreføres som elektivt sykehus.

– Drift på to steder er dyrt og upraktisk. Det medfører ekstra transportkostnader og det er behov for dobbelt opp av utstyr og vaktordninger, sier Rime.

### For lite også i Drammen

Rime mener at måten nye sykehus finansieres på gjør at foretakene ikke kan bygges for fremtidens behov. Både Kalnes og Akershus universitetssykehus (Ahus) er bygget for små. Hun er forundret over at det ikke er tatt lærdom av dette i forbindelse med planleggingen av nye Vestre Viken sykehus i Drammen. Allerede nå snakkes det om at dette sykehuset vil bli underdimensjonert og at fagmiljøer må splittes for å holde byggekostnadene nede.

Fagmiljøene ved Ahus, Kalnes og Drammen sykehus mener at for lave investeringsbudsjetter for nye norske sykehus ikke er et administrativt problem innad i foretakene. Det er nå blitt et politisk anliggende av nasjonal interesse.

– Vi kan ikke fortsette å bygge for små sykehus. For å opprettholde en god pasientbehandling må vi som helsearbeidere ha gode arbeidsforhold og gode rammer rundt pasienten. Vi er da avhengig av at sykehusbyggene er funksjonelle og godt planlagt, understreker Anne-Karin Rime.

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no  
Samfunnspolitisk avdeling