

## 1 Skrot helseforetaksmodellen og ta en realitetssjekk

2 Helseforetaksmodellen som sykehusene i Norge styres etter, er uegnet både for å sikre pasientene  
3 god behandling og for å drifte sykehusene på en forsvarlig måte. Hovedproblemet med modellen er  
4 at sykehusene selv må sikre overskudd og legge seg opp tilstrekkelig egenkapital for å finansiere  
5 investeringer. Med sterke økninger i byggekostnader må overskridelser dekkes ved at det spares inn  
6 på drift, noe som går på bekostning av pasientene og de ansatte.

7 Det nye sykehuset i Drammen har en foreløpig budsjettsprikk på 2,4 milliarder kroner. Dette må  
8 dekkes av sykehuset selv, sier styret i Vestre Viken, som igjen er underlagt Helse Sør-Øst. For i Helse  
9 Sør-Øst har de flere byggeplaner på gang. Landets mest kostbare sykehusprosjekt noensinne er nytt  
10 Universitetssykehus i Oslo med et foreløpig prisanslag på 50 milliarder. Prisen øker for hvert år og vil  
11 mest sannsynlig bli langt dyrere. For å lette finansieringen skal Ullevål sykehus legges ned, mens Aker  
12 som ble nedlagt for en del år sidene, skal bygges opp. Planleggingen av prosjektet går sin gang, på ei  
13 tomt som er alt for liten, og som "ingen", verken fagmiljøene eller Oslo kommune, vil ha. Bare styret  
14 for sykehuset og regjeringen. Kanskje på tide å legge prestisje til side og ta en realitetssjekk? Vi  
15 frykter at budsjekkovertskridelsene ved Drammen sykehus også skal gå ut over sykehusene på  
16 Kongsberg og Ringerike, samt det gode tilbudet som gis ved Hallingdal sjukestugu. Løsningen som  
17 velges i Oslo har betydning for hele Buskerud, som del av Helse-Sør-Øst.

18 Regjeringen har signalisert at de vil bidra med 2,5 milliarder ekstra til sykehusene når statsbudsjettet  
19 revideres i mai, hvor psykiatri og investeringer skal prioriteres. Dette er bra, men understreker bare  
20 vårt standpunkt om at hele modellen må endres. For å sikre mest mulig inntjening skrives pasientene  
21 raskere ut fra sykehus enn forsvarlig. Samhandlingsreformen ga sykehusene gull-kortet og la et økt  
22 ansvar på kommunene for å overta oppfølging og behandling av pasientene. Denne byrden er blitt  
23 for stor for mange kommuner. Flere eldre pasienter med sammensatt sykdomsbilde krever bedre  
24 oppfølging i kommunene. Her mangler både sykehjemsplasser og fagfolk. Kommunene trenger hjelp  
25 til finansiering og må bl.a. få tilgang til øremerkede tilskudd til flere sykehjemsplasser.

26 Buskerud Senterparti mener derfor:

- 27 - At helseforetaksmodellen skrotes og at sykehusene rammefinansieres
- 28 - At vi bevarer og styrker Ullevål sykehus
- 29 - At bemanningen ved sykehusene må være tilstrekkelig til å sikre et forsvarlig arbeidsmiljø
- 30 - at en framtidig "Campus Buskerud" må legge til rette for å utdanne sykepleiere
- 31 - at kommunene må legge bedre til rette for ungdom som vil ta fagbrev som helsefagarbeidere

32

33 *Omskrevet versjon, resolusjonskomiteen*