



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref
25/3591-

Dato
19. september 2025

Spørsmål nr. 3117 til skriftlig besvarelse

Det vises til brev fra Stortingets president datert 12. september 2025 med følgende spørsmål nr. 3117 til skriftlig besvarelse fra representanten Marian Hussein:

Nylig uttalte helseminister Jan Christian Vestre til Dagsavisen at han ønsker flere sengeplasser i psykiatrien, knyttet til arealene på Gaustad sykehus. Denne høsten utreder OUS planene for Etappe 2 av de nye sykehusene. I utkastene som foreligger, er det i stor grad andre funksjoner enn psykiatri som skal overta Gaustad. Er helseministerens ønsker om flere psykiatriske sengeplasser avklart med Helse Sør Øst og Oslo Universitetssykehus?

Begrunnelse:

Nylig uttalte helseminister Jan Christian Vestre til Dagsavisen at han ønsker flere sengeplasser i psykiatrien, knyttet til arealene på Gaustad sykehus. Det er kanskje et prisverdig mål, men utspillet henger dårlig sammen med den faktiske prosessen som nå pågår i Helse Sør-Øst (HSØ) og Oslo universitetssykehus (OUS). Denne høsten utreder OUS planene for Etappe 2 av de nye sykehusene. I utkastene som foreligger, er det andre funksjoner enn psykiatri som i stor grad skal overta Gaustad. Det som avgjøres i styrene til OUS og HSØ i løpet av høsten, kan bestemme om Gaustad skal ha psykiatri i det hele tatt i fremtiden. Tillitsvalgte frykter utviklingen, ikke minst fordi de nylig har sett nedleggelse av 20 sengeplasser – en tredel av kapasiteten ved Oslos to DPS-er – og nye kutt på rundt 100 millioner kroner varslet i 2026. Det betyr i praksis enda færre døgnplasser. Helse Sør-Øst har gitt sykehusene i oppdrag å utrede flere psykiatriske sengeplasser. Da saken ble behandlet i styret ved OUS 28. september, ble det imidlertid signalisert at oppdraget gjelder en regional økning, altså ikke nødvendigvis en økning av sengeplasser i Oslo og på OUS. Samtidig står

klinikken overfor store budsjettkutt. Dersom målet er å sikre flere døgnplasser i psykiatrien, må dette følges opp med faktiske rammer og beslutninger som gjør det mulig.

*Med vennlig hilsen
Marian Hussein»*

Svar

Generelt er det behov for flere døgnplasser i psykisk helsevern og jeg har uttalt i forbindelse med valgkampen er at vi ser for oss at både spesialist- og kommunehelsetjenesten kan være på Gaustad, med en form for halvannenlinje-tjeneste som lettere kan imøtekomme innbyggere innenfor psykisk helsevern. Dette er foreløpig ikke utredet eller avklart med Helse Sør-Øst RHF, men må vurderes i samråd med regionen for å komme frem til gode løsninger for å kunne tilby pasientene i psykisk helsevern tilstrekkelig med døgnplasser.

Jeg har bedt Helse Sør-Øst RHF om innspill til spørsmålet og gjengir fra dette under:

«Psykisk helsevern er høyt prioritert i Helse Sør-Øst. Status for arbeid med psykisk helsevern i regionen vil bli behandlet av styret i Helse Sør-Øst RHF i styremøtet 25. september 2025. Sentrale satsings- og utviklingsområder er økning av døgnkapasitet, tettere samarbeid med kommunehelsetjenesten om vurdering av henvisninger med mål om sterk reduksjon i avvisningsraten, strategisk digital innovasjonssatsing for å bedre behandlingstilbudet og å følge kvaliteten på behandlingen, legge til rette for bedre somatisk helse og økt levealder hos personer med alvorlig psykisk lidelse og/eller rusmiddelproblemer, samt oppfølging av bemanning og kompetanse i helseforetakene. De regionale helseforetakene fikk i år et tilleggsoppdrag om å levere en plan innen 1. november 2025 som skal vise hvordan døgnkapasiteten i regionen skal økes i henhold til revidert framskrivningsmodell for psykisk helsevern og rusbehandling. Helse Sør-Øst RHF vil i planen beskrive planlagte endringer i regionen fram mot 2030. Tabellen under viser utviklingen av døgnplasser totalt i regionen de siste fem årene innen psykisk helsevern for voksne (SSB-tall supplert med utfyllende informasjon fra helseforetakene). Som det fremgår av tabellen, har det samlede antallet døgnplasser økt med 19,5 plasser fra 2023 til 2024.

Antall senger for psykisk helsevern voksen over helseforetak/sykehus i Helse Sør-Øst					
	2020	2021	2022	2023	2024
Akershus universitetssykehus HF	217	217	217	217	217
Sykehuset Innlandet HF*	208	190	188	188	189
Sykehuset i Vestfold HF	95	95	95	103	107
Sykehuset Østfold HF	155	155	155	155	158
Sørlandet sykehus HF	182	184	181	175	174
Sykehuset Telemark HF	108	108	108	108	103**
Vestre Viken HF	212	207	207	207	207
Oslo universitetssykehus HF	241	241	241	241	241

Lovisenberg Diakonale sykehus	81	81	81	81	81
Diakonhjemmet sykehus	34	34	34	34	34
Totalt Helse Sør-Øst/sykehus	1533	1512	1507	1509	1511
Private avtaleparter***	234	244	230	241	258,5
Totalt Helse Sør-Øst med private	1767	1756	1737	1750	1769,5

*Sykehuset Innlandet HF gjennomførte i årene 2018 til 2021 en betydelig omlegging av det helhetlige tjenestetilbudet i sitt opptaksområde.

**Midlertidig nedtrekk fra høsten 2024 pga. ombygging, i 2025 vil tallet øke til 110.

***Kvalitetssikrede tall fra avtaleforvaltning i HSØ RHF. Tallene avviker noe fra Hdirs rapporter 2020-2023.

Framskrivningsmodellen for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling ble vedtatt av styret i Helse Sør-Øst RHF i sak 153-2022 av 16. desember 2022 *Forny et framskriving av behov innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling*, og er senere fulgt opp blant annet gjennom sak 086-2023 av 24. august 2023 *Oppfølging av revidert modell for framskriving av behov innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling* og sak 122-2024 fra 22. november 2024 *Framskrivning av behov for helsepersonell innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling*, som omhandler framskriving av behov for helsepersonell i tjenesten. For å ivareta sitt sørge for ansvar, gjør Helse Sør-Øst RHF en årlig monitorering og oppdatering av framskrivningene. Selve modellen blir revidert hvert 4. år, i tillegg til ekstra revidering ved behov.

Helse Sør-Øst RHF har innhentet informasjon fra Oslo universitetssykehus HF;

Oslo universitetssykehus HF ønsker å legge til rette for helhetlig og tverrfaglig pasientbehandling mellom somatikk, psykiatri og rus og avhengighet. Nye Aker blir Nordens største sykehus for psykisk helse og avhengighet. Det legges til rette for gode inne- og uteområder med atrier, beplantning og bakhager. Lukkede atrier gir skjermede uteområder hvor pasienter kan bevege seg uten følge. Uteområdene tilrettelegges med gode siktlinjer og skal kunne benyttes hele året. På Aker blir det korte avstander mellom alt, også mellom sykehuset og legevakten, inkludert psykiatrisk legevakt.

Prosjektinnrammingen av etappe 2 for Nye OUS skal beskrive og avgrense minimum to hovedalternativ som skal utredes i konseptfasen, i tillegg til nullalternativet. Det er utarbeidet tre alternativ som sikrer en relokalisering av gjenværende funksjoner ved Ullevål sykehus og Spesialsykehuset for epilepsi i tråd med mandatet gitt for arbeidet. Prioriteringene er gjort med bakgrunn i Helse Sør-Øst sin styresak 102-2024 av 25. oktober 2024: *Oslo universitetssykehus HF – Oppstart prosjektinnramming av etappe 2 for nye Oslo universitetssykehus*, punkt 2.4 Mål, *Tiltak som direkte understøtter utflytting av Ullevål sykehus og Spesialsykehuset for Epilepsi skal prioriteres*.

Videre er det lagt vekt på utarbeidelse av alternativer som understøtter nødvendige nærhetsbehov for god pasientbehandling, faglig samhandling, effektiv logistikk og beredskap. Det er også prioritert utbyggingsalternativer som unngår å rive deler av Domus Medica (Universitetet i Oslo sitt bygg) for å bygge nytt, det samme gjelder parkeringshuset

(V-tomten). Begge sistnevnte vurderes å være tidkrevende, for kostbare og innebære for høy gjennomføringsrisiko.

Konsekvensen er en konsentrasjon av foreslåtte utbyggingstiltak på tomtene i nord og ombygging av eksisterende bygg på Gaustad for virksomhet med nærhetsbehov til Rikshospitalet. Utarbeidede alternativer for etappe 2 bygger i to av tre alternativer ut på alle regulerte tomter i nord, og vil gjenbruke det meste av eksisterende bygg på Gaustad til funksjoner som kompetansetjenester, forskning, administrasjon, møtesenter, SSE og habiliteringsarealer for barn. Ett av alternativene holder en av tomtene nord på Gaustad ledig for fremtidig utbygging.

I Oslo universitetssykehus HF sin styresak 22/2024 *Prosjektinnramming etappe 2 for nye Oslo universitetssykehus* ble det beskrevet et behov for å se på helseforetakets samlede bruk av døgnkapasiteter innen psykisk helse og avhengighet, inkludert døgnenger ved DPS. Det er i mandatet for etappe 2 lagt inn at det skal gjennomføres en vurdering av samlet løsning for psykisk helsevern, inkludert DPS-struktur. Klinikk for psykisk helse og avhengighet har nylig levert en rapport som besvarer denne oppgaven. Deres rapport peker på Gaustad som en mulig plassering av noen spesifikke PHA døgnplasser, men dette er det ikke tatt stilling til. Klinikken rapport er en selvstendig leveranse i prosjektinnrammingen av etappe 2 og skal behandles i ledermøtet i Oslo universitetssykehus HF. Det bygges for PHAs kliniske funksjoner i etappe 1 på Aker. Etappe 2 inneholder derfor ikke nybygg for PHA, ut over arealer for forskning og administrasjon på Aker.

Med hilsen



Jan Christian Vestre