

# Innst. S. nr. 193

(2001-2002)

## Innstilling fra sosialkomiteen om ny universitetsklinikk i Trondheim

St.prp. nr. 53 (2001-2002)

Til Stortinget

### 1. SAMMENDRAG

Helsedepartementet legger i proposisjonen fram tilråding om lokalisering og videre prosess for utbygging av ny universitetsklinikk i Trondheim. Det er gjennomført en utredning av Dragvoll som mulig alternativ lokalisering for den nye universitetsklinikken.

Det foreligger i utgangspunktet fullmakt fra Stortinget til igangsetting av fase 1 ved beslutning om realisering på Øya. Men med henvisning til det omfang av mulige besparelser ved alternativ utbygging som utredningen har synliggjort, samt at det settes nye premisser for prosjektet på Øya, er det departementets vurdering at utbyggingen ikke bør igangsettes før saken på nytt har vært forelagt og behandlet av Stortinget.

Det orienteres i proposisjonen om tidligere stortingsbehandling av utbygging av ny universitetsklinikk i Trondheim.

Som følge av statlig overtagelse av spesialisthelsetjenesten har Sør-Trøndelag fylkeskommunes tidligere roller vis-à-vis prosjektet bortfalt, og avtalen mellom staten og fylkeskommunen som tidligere har ligget til grunn for utbyggingen, er under avvikling. En arbeidsgruppe er nedsatt for å legge grunnlaget for å avslutte alle nødvendige forhold med bakgrunn i avtalen. Det legges opp til at nødvendige avklaringer skal foreligge og være gjennomført i løpet av 2002.

Arbeidet med utredning av Dragvoll-alternativet ble startet i juni 2001 og avsluttet i desember 2001. Utredningen konkluderer med at det er mulig å bygge en universitetsklinikk på Dragvoll på tomt som i dag eies av staten. Tomtas beskaffenhet gir ikke vesentlige restriksjoner med hensyn til utforming av sykehuset og gjennomføring av byggearbeidene. Det tilgjengelige tomtearealet på Dragvoll vil derfor gi større sikkerhet for å ha et fleksibelt sykehusbygg med tilstrekkelig kapasitet, også langt fram i tid, enn om man bygger på Øya med et begrenset tomteareal.

Utredningen viser at universitetsaktivitetene som eventuelt flyttes fra Dragvoll, vil kunne innpasses på den byggeklare tomta som er planlagt for sentrene i fase 1 på Øya. Den delen av sykehustomta på Øya som ikke benyttes til universitetsformål, vil kunne disponeres til boligformål og næringsutvikling.

Den foreliggende tidsplanen for utbygging av universitetsklinikk på Øya forutsetter byggestart i 2002. Utbyggingen av de kliniske sentrene er planlagt ferdigstilt i 2011.

Utredningen konkluderer med at en utbygging på Dragvoll sannsynligvis vil kunne ferdigstilles ett år tidligere enn hva dagens framdriftsplan for Øya tilsier. Denne tidsforskjellen kommer hovedsakelig av at byggeprosessen er mer komplisert på Øya. Den største usikkerheten med hensyn til framdriften ved utbygging på Dragvoll vil være knyttet til offentlige planprosesser og politiske beslutningsprosesser før byggeaktiviteter kan settes i gang.

Utredningen konkluderer med at bygningskonseptet som har vært planlagt på Øya, kan bygges med 600 til 800 mill. kroner lavere kostnad på Dragvoll. Kostnadsreduksjonen skyldes hovedsakelig verdien av en større eksisterende bygningsmasse på Dragvoll, mindre ulemper i byggeprosessen, et mer effektivt bygningskonsept og forventet redusert byggetid. Dersom konseptet bearbeides til en mer kompakt bygningskropp, forventes det at investeringen kan reduseres ytterligere med 300 til 400 mill. kroner.

En flytting av universitetsaktivitetene fra Dragvoll til Øya vil kunne gi et investeringsbehov på tilnærmet en milliard kroner i nye bygninger. Dette innebærer at det totale investeringsbehovet ut fra de presenterte premisene vil bli tilnærmet likt for begge alternativene.

Sluttrapport fra utredningen er sendt på høring til berørte parter. De fleste høringsinstansene gir uttrykk for ønsket lokalisering i sine høringsuttalelser og går med få unntak inn for Øya som anbefalt lokalisering.

Dette gjelder sentrale interessenter som Helse Midt-Norge RHF, St. Olavs hospital (RiT), NTNU, Trondheim kommune, Høgskolen i Sør-Trøndelag, fylkeslegen og Sør-Trøndelag fylkeskommune. De fleste fagforeningene går også inn for Øya. Å opprettholde Øya som lokalisering og snarlig igangsetting av utbyggingen framstår som et sterkt ønske ved de berørte bruker-institusjonene. Høringsuttalelser som ikke går inn for Øya, er blant annet Legeforeningens, som mener at det bør gjennomføres ytterligere utredninger før beslutning tas.

Det framholdes at selv om det vil være mulig å ferdigstille et alternativt prosjekt totalt sett raskere enn den forutsatte tidsrammen for Øya, gir utbygging på Øya muligheter for å ta i bruk de deler av utbyggingen som inngår i fase 1 på et tidligere tidspunkt enn ferdigstilling av totalprosjektet ved annen lokalisering tilsier. Dette er et sentralt moment i mange av høringsuttalelsene.

Helhetlig vurdert finner departementet ikke tilstrekkelig grunnlag for å omgjøre tidligere beslutning om at ny universitetsklinikk skal lokaliseres på Øya. Det legges vekt på at ingen av bruker-institusjonene har gått inn for alternativ lokalisering, og at høringsuttalelsene i overveiende grad går inn for lokalisering på Øya. At Trondheim kommune som lokal reguleringsmyndighet så entydig går inn for Øya, tillegges også betydelig vekt i avveiningen mellom stedsalternativene. Supplerende momenter er den innholds- og framdriftsmessige usikkerhet som vil være knyttet til planarbeid for en Dragvoll-lokalisering.

Departementet viser til at under foretaksmodellen vil plassering av ansvaret for byggeprosjekter og forvaltning av bygg ligge i de regionale helseforetakene, med adgang til å plassere ansvaret i et helseforetak. Denne modellen vil bli lagt til grunn også for dette prosjektet. Helse Midt-Norge RHF vil få et samlet ansvar for prosjektet. Dette innebærer også at et samlet ansvar for risikostyring av prosjektet blir plassert i Helse Midt-Norge. Saker vil bli lagt fram for Stortinget i den grad det følger av finansieringssystemet for helseforetak.

Forslag og eventuell beslutning om å opprettholde lokalisering på Øya, innebærer at fase 1 av utbyggingen kan igangsettes i henhold til tidligere fastsatte kostnadsramme, pålydende 4,538 mrd. kroner (prisenivå november 2000). Forslaget innebærer at Helsedepartementet og Utdannings- og forskningsdepartementet får fullmakt til å sette i gang fase 1. Helse Midt-Norge RHF vil få styringsansvar og fullmakt til inngåelse av kontrakter innenfor rammen. Kostnader til pasienthotell og teknisk forsynings-senter anslås å være 179,1 mill. kroner og kommer i tillegg til kostnadsrammen for fase 1.

Forslaget om å opprettholde lokalisering på Øya og igangsette fase 1 forutsetter at et modifisert senterkonsept legges til grunn for det videre prosjektet, med vekt

på å finne bedre faglige og driftsøkonomiske løsninger enn det opprinnelige senterkonseptet.

Når det gjelder forutsetninger for arbeidet med fase 2, vil Helse Midt-Norge RHF bli bedt om å utarbeide alternative løsninger, hvor det sees hen til hvordan ulike løsninger påvirker prosjektets samlede kostnader. Dette vil måtte skje i nært samarbeid med NTNU.

Forslag til løsning for et framtidig finansierings- og styringssystem for helseforetakenes investeringer vil bli avklart i 2002. Foretakene er underlagt regnskapslovens bestemmelser. I 2002 kontantfinansieres RIT 2000-prosjektet ved særtilskudd. Videre finansiering av utbyggingen må avklares og vil senere tilpasses de systemer som legges til grunn. Fordelingen av kostnadene ved utbyggingen mellom staten og Helse Midt-Norge må vurderes nærmere i lys av arbeidet med å utvikle et helhetlig system for finansiering av drift og investeringer ved sykehus. Stortinget vil bli orientert om hvordan denne omleggingen påvirker RIT 2000 prosjektet.

Ved behandling av St.prp. nr. 1 (2001-2002) ble det bevilget 445,6 mill. kroner over Helsedepartementets budsjett. Bevilgningen er sammensatt av investeringskostnader til Øya-prosjektet, FoU-kostnader samt kostnader forbundet med den statlige oppfølgingen av prosjektet. I proposisjonen ble det understreket at det måtte holdes åpent for at det kunne komme endringer i forslaget når valg av alternativ og eventuelt tidspunkt for byggestart forelå. Som følge av mindreforbruk i prosjektet er det overført midler fra 2001 tilsvarende 25,5 mill. kroner. Videre er det i arbeidet med avvikling av avtalen foretatt en avregning mellom departementets a konto-utbetalinger mot faktisk påløpte kostnader i prosjektet som så langt viser et tilgodehavende på 53,6 mill. kroner. Det understrekes at den avsluttende gjennomgangen kan medføre at beløpet endres noe. Dette innebærer at totalt disponibelt beløp på kapittel 739.76 i 2002 utgjør 524,7 mill. kroner, med det forbehold som er knyttet til beløpet som vil følge av avviklingen av avtaleforholdet med Sør-Trøndelag fylkeskommune.

Som følge av at igangsetting ikke vil kunne finne sted før etter at Stortinget har behandlet saken, har departementet fått opplyst at det ikke vil være mer behov utover disponibelt beløp for inneværende år. Det foreslås derfor ikke merbevilgning for 2002.

I påvente av utfallet av alternativ-utredningen og som følge av manglende igangsetting av utbyggingen, har det påløpt noen utsettelseskostnader ved prosjektet. Disse kostnadene er foreløpig ikke synliggjort. Departementet vil komme tilbake til dette i St.prp. nr. 1 for 2003.

Universitetsdelen av prosjektet finansieres over Utdannings- og forskningsdepartementets budsjett (kap. 281 post 79). Heller ikke her vil det være behov for merbevilgning utover disponibelt beløp i inneværende år.

## 2. KOMITEENS MERKNADER

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Bjarne Håkon Hanssen, Britt Hildeng, Asmund Kristoffersen og Gunn Olsen, fra Høyre, Beate Heieren Hundhammer, Elisabeth Røbekk Nørve og Inger Lise Aarrestad, fra Fremskrittspartiet, lederen John I. Alvheim og Harald T. Nesvik, fra Sosialistisk Venstreparti, Olav Gunnar Ballo og Sigbjørn Molvik, fra Kristelig Folkeparti, Åse Gunhild Woie Duesund og Magne Aarøen, og fra Senterpartiet, Ola D. Gløtvold, viser til at utbygging av ny universitetsklinikk i Trondheim er forankra i flere tidligere stortingsvedtak. Til grunn for RIT 2000-prosjektet ligger to foregående avtaler mellom staten og Sør-Trøndelag fylkeskommune med tilknyttede beslutninger fra Stortinget. I begge disse avtalene har utbygging på det eksisterende sykehusområdet på Øya ligget til grunn for prosjektet.

Komiteen viser videre til at Stortinget våren 2001 ved behandling av St.prp. nr. 84 (2000-2001) slutta seg til at det skulle utføres en utredning av et alternativt prosjekt plassert på Dragvoll før en eventuell igangsetting på Øya.

Komiteen viser til sluttrapporten fra utredningsarbeidet som etter komiteens vurdering gir et godt grunnlag for å fatte den endelige beslutningen om plassering av ny universitetsklinikk i Trondheim. Alle viktige og relevante problemstillinger er, slik komiteen ser det, belyst på en tilfredsstillende måte. Det gjelder både de helsefaglige, de utdannings- og forskningsfaglige, samt de økonomiske og samfunnsmessige forhold ved de to foreliggende alternativene. Komiteen viser til at det ikke lå til utredningens mandat å gi en endelig anbefaling om lokalisering.

Komiteen viser til at departementet i proposisjonen ikke finner grunnlag for å omgjøre tidligere beslutning om at ny universitetsklinikk i Trondheim skal lokaliseres på Øya. Komiteen deler denne oppfatningen.

Komiteen legger vekt på at Øya-alternativet er kommet mye lenger i plan- og prosjekteringsarbeidet og er betydelig bedre kvalitetssikret enn hva tilfellet er for Dragvoll-alternativet. Det er også av avgjørende betydning for komiteen at det er store usikkerhetsmomenter knytta til kostnader og framdrift når det gjelder planleggings- og beslutningsprosesser ved en eventuell utbygging på Dragvoll. Samla sett vil dette, slik komiteen ser det, kunne bety en betydelig utsettelse av byggestart for prosjektet. Av hensyn til den vanskelige driftssituasjonen i nedslitte lokaler og det store behovet for en arealøkning i sykehuset finner ikke komiteen en slik utsettelse av byggestart akseptabel. Dette er også et gjennomgående hovedargument i de fleste av høringsuttalelsene.

Komiteen legger også stor vekt på at det av hensyn til pasientene er viktig å kunne få tatt i bruk deler

av utbygginga som inngår i fase 1, før ferdigstillelse av totalprosjektet. En slik mulighet er det bare en utbygging på Øya som gir. Dette er også sterkt vektlagt i mange av høringsuttalelsene.

Komiteen er oppmerksom på de ulemper som anleggs- og byggearbeider på et område hvor det parallelt skal foregår full sykehusdrift, vil kunne bety for pasienter og ansatte, men vil på tross av dette, anbefale en utbygging på Øya. Komiteen legger til grunn at slike ulemper søkes redusert så mye som mulig.

Komiteen viser til den viktige funksjonen et universitetssykehus har for undervisning og forskning. For å legge til rette for et optimalt samarbeid mellom universitetssykehuset og Det medisinske fakultet (DMF) er en tett samlokalisering mellom disse, etter komiteens oppfatning, helt avgjørende. Komiteen legger også vekt på at den geografiske nærheten mellom Det medisinske fakultet, teknologimiljøet på Gløshaugen og sykehuset på Øya etter alt å dømme er en viktig årsak til de gode resultater som er oppnådd gjennom samarbeidet mellom disse, og komiteen frykter at en flytting til Dragvoll vil svekke det positive forskningssamarbeidet som har utvikla seg mellom de medisinske fagmiljøene og teknologimiljøene.

Komiteen viser til at lokalisering av en så stor institusjon vil ha svært mye å si for byutvikling, infrastruktur og trafikkforhold i Trondheim. Komiteen viser videre til at plassering av universitetsklinikk på Dragvoll er i konflikt med de lokale planer om byutvikling i Trondheim som bl.a. inneholder et ønske om en fortetting av sentrale strøk framfor plassering av en så stor arbeidsplass i randsonen til byen. Etter komiteens mening er dette forhold som taler for en plassering på Øya.

Ved utbyggingsprosjekter av en slik karakter og et slikt omfang det her er snakk om, legger komiteen vekt på at det velges en plassering som sikrer tilstrekkelige tomtearealer - både for den planlagte utbygginga og eventuelle framtidige utvidelser.

Arealene på Dragvoll er i så måte mer romslige enn på Øya, men komiteen er av den oppfatning at størrelsen på de tilgjengelige tomtearealer på Øya likevel er tilfredsstillende også i et langsiktig perspektiv.

Komiteen forutsetter, slik det framgår av proposisjonen, at fase 1 av utbygginga kan igangsettes i henhold til tidligere fastsatte kostnadsrammer, pålydende 4,538 mrd. kroner. I tillegg er Stortinget tidligere orientert om at det i tilknytning til fase 1 vil bli realisert et pasienthotell og teknisk forsyningscenter. Kostnadene til disse formåla - anslått til 179,1 mill. kroner - kommer i tillegg til kostnadsrammen for fase 1.

Et pasienthotell vil, slik komiteen ser det, være et viktig bidrag for å løse korridorpatient-problemet ved sykehuset og også et viktig ledd i den provisorieplan som er nødvendig i byggefasen. Komiteen mener også at et teknisk forsyningscenter er nødvendig for å sikre den tekniske driften av byggene i fase 1.

Komiteen fremmer derfor forslag om at både pasienthotell og teknisk forsyningscenter kan igangsettes

og skal inngå i fase 1 av utbygginga, og at Regjeringa kommer tilbake til finansiering av disse formålene på en slik måte at dette verken forsinker byggestart eller framdrifta av fase 1.

Komiteen er sterkt opptatt av psykiatriens plass i bygginga av ny universitetsklinikk i Trondheim og viser i den forbindelse til hva en enstemmig sosialkomité uttalte 7. desember 2000 om RIT 2000, jf. Budsjett-innst. S. nr. 11(2000-2001):

"Komiteen forutsetter at psykiatrisenteret skal inngå som en naturlig del av prosjektet, og er kjent med at dette planlegges for gjennomføring i annen fase. Komiteen er videre kjent med at fylkeskommunen er i ferd med å regulere psykiatrisenteret innenfor reguleringsgrensene for RIT 2000 på Øya."

Komiteen vil i denne forbindelse understreke at et skarpt skille mellom psykiatri og somatikk må bygges ned. Også av hensyn til den integrerte legeutdanning som NTNU driver, der ulike spesialområder supplerer hverandre, er det etter komiteens mening viktig å finne løsninger som tar hensyn til dette.

Komiteen foreslår derfor at det utredes hvordan et psykiatrisenter kan inkluderes i fase 2 i prosjektet for universitetsklinikk i Trondheim.

Komiteen viser til at det gjennom utredningsarbeidet for Dragvoll-alternativet er kommet fram forslag til forbedringer av den sentermodellen som lå til grunn for utbygging på Øya. Komiteen forutsetter at man nyttiggjør seg noen av disse forslaga til forbedringer av sentermodellen ved den utbygginga som nå skal gjennomføres på Øya, for å oppnå en mest mulig kostnadseffektiv og rasjonell drift.

Komiteen forutsetter videre at planene for fase 2 av utbygginga følges opp med sikte på best mulig faglige og driftsøkonomiske løsninger.

Komiteen vil peke på det store behovet for en moderne og tidsmessig universitetsklinikk i Trondheim både for regionen som helhet og som lokalsykehus for Trondheimsområdet, og komiteen vil derfor understreke hvor viktig det er at denne utbygginga nå kan komme i gang så raskt som det praktisk er mulig.

Komiteen fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

#### I

Stortinget samtykker i at

1. Lokalisering for ny universitetsklinikk i Trondheim opprettholdes på Øya.
2. Fase 1 av utbygginga kan igangsettes i tråd med tidligere vedtatte kostnadsramme på 4 538 mill. kroner.
3. Pasienthotell og teknisk forsyningssenter kan igangsettes og skal inngå i fase 1 av utbygginga.

#### II

Stortinget ber Regjeringa komme tilbake til Stortinget med kostnadsramme for pasienthotell og teknisk

forsyningssenter på en slik måte at det verken forsinker byggestart eller framdrifta av fase 1.

#### III

Stortinget ber Regjeringa sørge for utredning av hvordan et psykiatrisenter kan inkluderes i fase 2 av utbygginga av ny universitetsklinikk på Øya i Trondheim."

Komiteen er kjent med at Høgskolen i Sør-Trøndelag (HIST) har meldt fra om et øket arealbehov ut over de om lag 2 300 kvm man er tildelt. Behovet er bl.a. knyttet til det nye studiet for radiografer som har behov for tilgang til det avanserte tekniske utstyr som ikke vil kunne finansieres over høgskolens budsjett. Komiteen viser også til at det er pekt på at HIST skal overta enkelte bedriftsinterne spesialutdanninger ved sykehuset. Komiteen ber om at disse behov for tilleggsarealer blir vurdert.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet finner i likhet med departementet at det er svært mange usikkerhetsmomenter i den foretatte utredning om eventuelt flytting av byggeprosjektet til Dragvoll både med hensyn til byggestart, ferdigstillelse og ikke minst til innsparing ved å flytte prosjektet fra Øya til Dragvoll. For disse medlemmer har det vært av betydning for å gå for Øya at samtlige brukerorganisasjoner og de fleste høringsinstanser har opprettholdt tomtevalget på Øya.

Disse medlemmer vil ikke unnlate å gjøre oppmerksom på at tomtearealet på Øya er knapt og bare kan utvides vesentlig ved ekspropriering av private boliger og privat grunn.

Disse medlemmer vil gi uttrykk for en viss skepsis når det gjelder kalkylen for investeringskostnader i et så komplisert bygg hvor en i tillegg til bygging skal drive og rive på samme sted og bygge over relativt lang tid. Disse medlemmer mener derfor at departementet nøye må følge opp kostnadsutviklingen ved byggeprosjektet.

Disse medlemmer har merket seg at Dragvollutredningen også påpekte at en kunne oppnå driftsmessige innsparinger ved en revurdering av den såkalte sentermodellen.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti ber om at Stortinget får seg forelagt på egnet måte de endringer med reduserte driftskostnader som en endring av sentermodellen eventuelt vil medføre.

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til at Senterpartiet var skeptisk til den utredningen som daværende statsråd Tønne foreslo våren 2001. Selv om utredningen og høringene har vært gjennomført i rekordfart, ligger det nå an til at byggestart utsettes med om lag 1 år. I revidert budsjett i år er bygge-

start oppgitt til "tidligst november 2002", og investeringsbehovet er redusert med 147 mill. kroner.

Dette medlem mener at departementet ikke har synliggjort utsettelseskostnadene. Disse er anslått til 50 - 100 mill. kroner for byggeprosjektet isolert sett ifølge oppslag i Dagbladet 15. april 2002. Dette medlem vil også påpeke at omkampen har lagt beslag på betydelige ressurser ved alle de instanser som har vært berørt.

### 3. KOMITEENS TILRÅDING

Komiteen viser til proposisjonen og det som står foran, og rå Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

I

Stortinget samtykker i at

1. Lokalisering for ny universitetsklinikk i Trondheim opprettholdes på Øya.
2. Fase 1 av utbygginga kan igangsettes i tråd med tidligere vedtatte kostnadsramme på 4 538 mill. kroner.
3. Pasienthotell og teknisk forsyningscenter kan igangsettes og skal inngå i fase 1 av utbygginga.

II

Stortinget ber Regjeringa komme tilbake til Stortinget med kostnadsramme for pasienthotell og teknisk forsyningscenter på en slik måte at det verken forsinker byggestart eller framdrifta av fase 1.

III

Stortinget ber Regjeringa sørge for utredning av hvordan et psykiatrisenter kan inkluderes i fase 2 av utbygginga av ny universitetsklinikk på Øya i Trondheim.

Oslo, i sosialkomiteen, den 23. mai 2002

**John I. Alvheim**  
leder

**Sigbjørn Molvik**  
ordfører

**Åse Gunhild Woie Duesund**  
sekretær