



STORTINGET

Innst. 396 S

(2021–2022)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:188 S (2021–2022)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om
Representantforslag fra stortingsrepresentantene
Seher Aydar og Bjørnar Moxnes om å respektere
lokaldemokratiet og stanse statlig regulering av
OUS**

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen om å ikke gjennomføre statlig reguleringsplan for Nye Oslo universitetssykehus, slik at lokaldemokratiet ikke settes til side i behandling av planen.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslaget.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tove Elise Madland, Cecilie Myrseth, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Sandra Bruflot, Erlend Svardal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Hans Inge Myrvold, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folke-

parti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til forslaget i Dokument 8:188 S (2021–2022) om å respektere lokaldemokratiet og stanse statlig regulering av OUS. Statsråd Ingvild Kjerkol har uttalt seg om forslaget i brev til komiteen av 2. mai 2022. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Komiteen har avholdt skriftlig høring og har mottatt åtte innspill.

Komiteen viser til forslaget fra Rødt om at Stortinget ber regjeringen om å ikke gjennomføre statlig reguleringsplan for Nye Oslo universitetssykehus, slik at lokaldemokratiet ikke settes til side i behandling av planen. Komiteen viser til at bakgrunnen for forslaget er at Helse- og omsorgsdepartementet den 1. april 2022 gikk ut med en anmodning til Kommunal- og distriktsdepartementet om at reguleringsprosessene for både Nye Rikshospitalet på Gaustad og Nye Aker gjennomføres som statlig reguleringsplan, jf. plan- og bygningsloven § 6-4.

Komiteen viser til at forslagsstillerne peker på at regjeringens beslutning om å ta i bruk statlig reguleringsplan har vekket sterke reaksjoner, og at man mener at argumentene for regjeringens vedtak er tilbakevist fra fagmiljøene på Oslo universitetssykehus, eller at de har et omdiskutert grunnlag. Komiteen merker seg at forslagsstillerne mener beslutningen om å anmode om statlig regulering av Nye Oslo universitetssykehus, før saken er ferdig behandlet av plan- og bygningsetaten i Oslo, og før den er behandlet av Oslos folkevalgte organer, er lite respektfullt overfor de demokratiske prosessene i Oslo.

Komiteen viser til at samtlige høringsinnspill i saken støtter forslaget.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til Hurdalsplattfor-

mens formulering om at regjeringen skal sørge for at hele Groruddalens befolkning så raskt som mulig får lokalsykehusstilbud ved Nye Aker sykehus, og gjennomføre endringer i sykehusstrukturen i Oslo i henhold til vedtatte planer.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre og Senterpartiet, viser til at Stortinget ved behandling av statsbudsjettet for 2020 godkjente lånerammen til utbygging av Nye Aker og Nye Rikshospitalet. Flertallet viser til at videreføring av prosjektet er et ansvar som nå tilligger styret for Helse Sør-Øst. Strukturvedtaket, også kalt for målbildet, ble vedtatt både i styret for Helse Sør-Øst RHF og i foretaksmøtet av tidligere helse- og omsorgsminister Bent Høie tilbake i 2016. Flertallet mener byggingen av nye sykehus i Oslo ikke må settes på vent. De viktige sykehusprosessene i Oslo har stor betydning for det totale sykehusstilbudet til pasienter i Oslo nå og i fremtiden, for pasienter i de hovedstadsnære regionene og for andre planlagte sykehusinvesteringer innenfor Helse Sør-Øst sitt ansvarsområde.

Et annet flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet og Kristelig Folkeparti, støtter regjeringens beslutning om å gjennomføre reguleringen på Aker og Gaustad gjennom statlig plan, og merker seg at det begrunnes tydelig i behovet for å sikre forutsigbarhet for at fellesskapets midler brukes på prosjekter som faktisk blir realisert. Dette flertallet deler statsrådets understreking av at planene ved Oslo universitetssykehus er komplekse, omfattende og kostbare, og med sterke avhengigheter til andre aktørers utbyggingsprosjekter, herunder både Oslo kommune gjennom storbylegevakta på Aker, og Universitetet i Oslo gjennom utbyggingen av Livsvitenskapsbygget. Dette flertallet mener det nå er viktig å sikre nødvendig fremdrift, slik regjeringen gjør gjennom sin beslutning om bruk av statlig plan, og at endringene i sykehusstrukturen i Oslo nå gjennomføres i henhold til vedtatte planer.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til behandlingen av Innst. 90 S (2021–2022), jf. Dokument 8:9 S (2021–2022), og de forslagene Fremskrittspartiet var en del av.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Pasientfokus støtter representantforslaget om å støtte lokaldemokratiet og stanse statlig regulering av Oslo universitetssykehus.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus mener et viktig prinsipp for demokra-

tiet er at beslutningene tas av de menneskene beslutningen angår. Disse medlemmer mener derfor det er svært uheldig at staten overstyrer demokratiske beslutninger som er fattet av Oslos lokalbefolknings flertall. Disse medlemmer peker på at det er stor motstand i lokalbefolkningen mot etablering av et nytt storsykehus på Gaustad, og at disse stemmene ikke er blitt hørt i den statlige reguleringsplanen.

Disse medlemmer vil også peke på at en samlokalisering av både somatikk og psykiatri på Gaustad vil medføre store utfordringer når det gjelder arealbruken og størrelsen på tomten. Disse medlemmer vil videre også peke på at vi i to år har stått midt oppe i en pandemi, hvor det har vist seg at det kan være behov for å hindre smittespredning. I den forbindelse vil disse medlemmer peke på at Ullevål sykehus i sin tid ble bygget som et pandemisykehus hvor man blant annet hadde tatt disse hensynene. Disse medlemmer vil peke på at det har vært lite oppmerksomhet rundt disse spørsmålene så langt i diskusjonene om nytt OUS.

Disse medlemmer fremmer på bakgrunn av dette følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen ta med seg erfaringene fra covid-19-pandemien i forbindelse med utbygging av nye sykehus i Norge.»

Disse medlemmer viser til at regjeringen i Hurdalsplattformen slår fast at tiden for overkjøring av lokaldemokratier er over. Likevel velger regjeringen å overkjøre lokaldemokratiet for å gjennomføre en sykehusplan som fagmiljøene advarer sterkt mot. Disse medlemmer peker på at et flertall i bystyret i Oslo er imot nedleggelsen av Ullevål sykehus, blant annet fordi de mener planene som foreligger, ikke vil gi god nok sykehuskapasitet for fremtiden. Plan- og bygningssetaten i Oslo har også pekt på store svakheter ved utbyggingsplanen på Gaustad og skriver i sin vurdering at det vil være vanskelig å oppnå et planforslag som ivaretar sykehusets areal- og driftsbehov og samtidig ivaretar bylandskapet og kulturmiljøet godt nok. Samtlige fagforeninger ved Oslo-sykehusene er negative til planene som foreligger for nye OUS. Flere av de sentrale fagmiljøene mener at tilbudet vil bli svekket og kapasiteten redusert, da arealet det skal bygges på, er for lite. Disse medlemmer viser også til høringsinnspill fra foretakstillitsvalgte ved OUS som stiller spørsmål ved om det økonomiske grunnlaget for gjennomføringen er realistisk, da det er planlagt med det de betegner som usannsynlige driftseffektiviseringer fram mot 2030, samtidig som sykehuset skal drives parallelt med omfattende byggeaktivitet.

Disse medlemmer viser til at Oslo legeforening skriver at sykehusenes utforming synes å være justert ut fra hva som er mulig å plassere på tomtene, og ikke med

tanke på hva de skal romme av funksjon. Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) i Oslo skriver at de frykter at sykehuskapasiteten, pasientsikkerheten og behandlingskvaliteten vil bli skadelidende, og at:

«Statlig regulering vil være en uakseptabel overkjøring av Oslos planfaglige myndigheter og bystyret, de ansatte i sykehusene, det store flertallet av Oslos befolkning og lokaldemokratiet.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser også til at planene er i strid med Hurdalsplattformen, som har slått fast at hele Groruddalens befolkning så raskt som mulig skal få lokalsykehus ved Nye Aker sykehus. Som de foretakstillitsvalgte for Fagforbundet, Legeforeningen og Norsk Sykepleierforbund ved Oslo universitetssykehus påpeker, er det i dag ikke inne i etappe 1. Ikke før i etappe 2, en gang etter 2035, er det planer om å ta inn Groruddalens befolkning, men det er ingen finansiering på plass. Det er per dags dato derfor ingen mulighet til å fremskynde innplassering av Groruddalens befolkning. Slik det er i dag, må deler av Groruddalen fortsatt tilhøre Akershus universitetssykehus, som allerede har stort press på sykehusplasser.

Disse medlemmer mener det er bekymringsverdig at regjeringen velger å bruke statlig reguleringsplan som et virkemiddel for å sikre gjennomføringen av et prosjekt som både de som skal jobbe der, befolkningen som skal få tjenester derfra, de lokale planmyndighetene og de folkevalgte i området ytrer store innsigelser imot. Disse medlemmer mener at det at man har brukt mye tid, ikke kan være noe argument for å tvinge gjennom et prosjekt som kan innebære at sykehustilbudet til halve Norges befolkning, med ringvirkninger for hele landet, blir underdimensjonert og svekket. Disse medlemmer mener det selvfølgelig ville vært mer hensiktsmessig hvis den tiden ble brukt til å gjøre en reell utredning av Ullevål som et alternativ til Nye OUS, og heller planlegge for sykehus som tar hensyn til befolkningsveksten og pasientsikkerheten i større grad. Når det ikke er gjort, er premisset om at planer som har store helsemessige og økonomiske konsekvenser, og som det har blitt advart om i årevis, skal kjøres gjennom uten forankring, problematisk.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at høringsinnspillene fra representantene for ansatte ved sykehusene peker på viktige områder som akuttberedskap, psykisk helse og en bekymring for framtidig sykehustilbud.

Disse medlemmer mener at et omfattende prosjekt som dette, med store konsekvenser for befolkningen i Oslo, må ha støtte fra lokale myndigheter og fagmi-

ljør for å kunne lykkes, og fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen om å ikke gjennomføre statlig reguleringsplan for Nye Oslo universitetssykehus, slik at lokaldemokratiet ikke settes til side i behandling av planen.»

Komiteens medlem fra Pasientfokus vil understreke at i et reelt demokrati må folkets mening og lokaldemokratiet i den enkelte kommune bety noe i så viktige saker som sykehus, i alle deler av landet. Det er helt avgjørende at politikere lytter til folket og de berørte parter. Dette medlem mener uhildede konsekvensutredninger hvor de berørte parter blir hørt, må gjennomføres og tas hensyn til. I Oslo har ansatte, innbyggerne, fagfolk og flertallet i Oslo bystyre sagt at de ikke vil ha det nye sykehuset som planlegges på Gaustad/Rikshospitalet. Plan- og bygningsetaten i Oslo har utredet og pekt på store svakheter i utbygningsplanene. Det er etter dette medlems syn viktig at Stortinget lytter til berørte parter og plan- og bygningsetaten i Oslo, som har gjennomført en grundig prosess.

Dette medlem vil peke på likhetstrekkene mellom sykehusdebattene i Oslo og i Alta. Det mest alvorlige er, etter dette medlems syn, når politikere ikke lytter til lokaldemokratiet, og når det ikke gjennomføres uhildede konsekvensutredninger der alle berørte parter blir hørt.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen ta med seg erfaringene fra covid-19-pandemien i forbindelse med utbygging av nye sykehus i Norge.

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen om å ikke gjennomføre statlig reguleringsplan for Nye Oslo universitetssykehus, slik at lokaldemokratiet ikke settes til side i behandling av planen.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet og Kristelig Folkeparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslag og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Bjørnar Moxnes om å respektere lokaldemokratiet og stanse statlig regulering av OUS – vedtas ikke.

Dokument 8:188 S (2021–2022) – Representantfor-
slag fra stortingsrepresentantene Seher Aydar og

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 24. mai 2022

Tone Wilhelmsen Trøen

leder og ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget

Deres ref
2022/1776

Vår ref
22/1757-

Dato
2. mai 2022

Dokument 8:188 S (2021-2022) - Representantforslag om å respektere lokaldemokratiet og stanse statlig regulering av Nye Oslo universitetssykehus

Jeg viser til brev fra Stortinget av 21. april 2022 vedlagt Dokument 8:188 med representantforslag fra stortingsrepresentantene Seher Aydar og Bjørnar Moxnes om å respektere lokaldemokratiet og stanse statlig regulering av Nye Oslo universitetssykehus (Nye OUS). Representantene fremmer følgende forslag:

Stortinget ber regjeringen om å ikke gjennomføre statlig reguleringsplan for Nye Oslo universitetssykehus, slik at lokaldemokratiet ikke settes til side i behandlingen av planen.

Svar:

Det er staten, ved Helse Sør-Øst RHF, som har ansvar for spesialisthelsetjenestetilbudet i Oslo og som har ansvar for at organisering og tjenesteutvikling skjer innenfor rammer som vedtas av Stortinget og slik at de kan ivareta sørge-for-ansvaret i fremtiden. Som bakgrunn og målsetting for Helse Sør-Øst sine planer for nye sykehus i Oslo, ligger behovet for nye moderne sykehus, økt kapasitet for å møte befolkningsveksten og behov for å samle spesialiserte tjenester for bedre bruke av fagfolk, som det er behov for i hele landet.

Etter flere års planlegging ble det i 2016 besluttet at Oslo universitetssykehus skulle utvikles med sykehus på Aker, Gaustad og Radiumhospitalet, i tillegg skulle de to private ideelle sykehusene i Oslo videreutvikles. Planarbeidet ble gjennomført i dialog med Oslo kommune som ga tilbakemelding om at videre utvikling på Gaustad og Aker ville være den beste løsningen.

Representanten oppgir at «Det er altså motstand mot Helse Sør-Øst sitt målbilde, både fra de medisinske fagmiljøene, fra PBE og fra lokaldemokratiet. Alle disse er enige om at nedleggelsen av Ullevål sykehus og utbyggingen av et storsykehus på Gaustad vil gi befolkningen i Oslo et svekket sykehusstilbud med mindre utviklingsmuligheter for framtida.»

Jeg vil her vise til at strukturvedtaket eller det såkalte målbildet fra 2016 ikke bare er vedtatt i styret for Helse Sør-Øst RHF, som representantene antyder. Det er også vedtatt i foretaksmøtet av tidligere helse- og omsorgsminister Bent Høie. Stortinget har tatt stilling til dette gjennom behandling av en rekke representantforslag. Stortinget har også gitt tilsagn om lånerammer til videre utvikling i Oslo både gjennom utbygging på Radiumhospitalet (høsten 2017) og til Aker/Gaustad-prosjektet (høsten 2019). I Hurdalsplattformen har vi også slått fast vi vil gjennomføre endringer i sykehusstruktur i Oslo i henhold til vedtatte planer. Oslo kommune støttet planene i 2016 og senere gjennom ny høringsuttalelse i 2018.

Videre vil jeg vise til at det nå er reguleringsplanene for tomtene på Aker og Gaustad som skal behandles, og ikke målbildet for Oslo universitetssykehus. Dette har Oslo kommune støttet helt fram til Oslo bystyre i januar 2020 vedtok å sende et tillegg til Oslo kommunes høringsuttalelse fra 2018, der de i praksis gikk mot det vedtatte målbildet. Flertallet i Oslo bystyre har også senere gjort det klart at de ikke vil godta reguleringsplanene for utbygging på Gaustad.

Dette har satt Helse Sør-Øst RHF i en krevende posisjon. Parallelt med reguleringsarbeidet gjennomføres det forprosjekt for Aker/Gaustad-prosjektet, hvor mer enn 500 ansatte medarbeidere er involvert i ulike medvirkningsgrupper og hvor det påløper mellom 30-40 mill. kroner hver måned.

Alle kostnader i prosjektet, også forsinkelseskostnader, må håndteres av Oslo universitetssykehus og Helse Sør-Øst, og det er viktig for helseregionen at planene ikke påvirker sykehusdrift og investeringer ved andre helseforetak i regionen på en negativ måte. Usikkerheten som ble skapt om Oslo kommunes regulering av Gaustad-tomten satte de totale planene for Oslo universitetssykehus i spill, også utbyggingen på Aker. Usikkerheten i Oslo påvirker også andre utbyggingsplaner i helseregion Sør-Øst.

Når regjeringen har bestemt at reguleringen på Aker og Gaustad skal gjennomføres som statlig plan, er det fordi vi må sikre forutsigbarhet for at fellesskapets midler brukes på prosjekter som faktisk blir realisert. Planene ved Oslo universitetssykehus er komplekse, omfattende og kostbare, og med sterke avhengigheter til andre aktørers utbyggingsprosjekter, herunder både Oslo kommune gjennom storbylegevakta på Aker og Universitetet i Oslo gjennom utbyggingen av Livsvitenskapsbygget.

Plan- og bygningsetaten gjennomførte i fjor offentlig ettersyn og høring av reguleringsforslagene for utbyggingen på Aker og Gaustad. Med bakgrunn i høringsinnspill har Helse Sør-Øst og Oslo universitetssykehus utarbeidet justerte planforslag. Etter planene

vil Kommunal- og distriktsdepartementet sende ut de justerte planforslagene på høring om kort tid. Her vil Oslo kommune bli høringsinstans og kan påvirke den statlige prosessen.

Med hilsen

A handwritten signature in blue ink, reading "Ingvild Kjerkol". The signature is written in a cursive, flowing style.

Ingvild Kjerkol

