



STORTINGET

Representantforslag 8 S

(2018–2019)

fra stortingsrepresentantene Bjørnar Moxnes, Kjersti Toppe og Kari Elisabeth Kaski

Dokument 8:8 S (2018–2019)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Bjørnar Moxnes, Kjersti Toppe og Kari Elisabeth Kaski om trygge sykehus foran dyre prestisjeprojekter

Til Stortinget

Bakgrunn

I år er det ti år siden styret i Helse Sør-Øst (HSØ) vedtok at sykehusene Ullevål, Rikshospitalet, Radiumhospitalet og Aker skulle slås sammen til ett helseforetak, Oslo universitetssykehus HF.

I Oslo-området er det nå plassmangel i sykehusene. Da Aker sykehus ble nedlagt, resulterte det i at kapasiteten ved både Ullevål og Akershus universitetssykehus (Ahus) ble sprenget. Innbyggerne fra Groruddalen blir i dag sendt mellom sykehusene avhengig av hvor det er ledig plass. Ingen andre innbyggere i Norge har det slik.

Salg av Aker-tomta lot seg ikke gjennomføre, og sykehusets nye direktør endret planene til en storstilt samling av all aktivitet på den trange tomten ved Gaustad. Dette prosjektet ble stoppet av kommunen og veimyndighetene. Direktørens siste plan, som har fått støtte av helseministeren i foretaksmøtet, bygger på en nedleggelse og deling av Norges største akuttisykehus og salg av den store Ullevål-tomta.

Planen har blitt møtt med omfattende kritikk. Arkitektene og sykehusplanleggerne Tor Winsnes og Dag Hovland advarer mot planen og sier at

«Gaustad-området er uegnet som lokalisering av regionsykehuset på grunn av knappe tomteressurser, bratt terreng og fredet bygningsmasse. Det planlegges

nå med tre blokker like høye som rådhusårnene på inngangsplassen ved Rikshospitalet. Samtidig skal Ullevål selges, den eneste eiendommen i Oslo som kan imøtekomme alle de kriteriene som må stilles til et nytt og framtidsrettet regionssykehus.» (*Nye sykehusbygg i Oslo – hvor og hvordan*, utgitt av Stiftelsen Nasjonalt medisinsk museum og Oslo legeförening, Mai 2018.)

I motsetning til på Gaustad har Ullevål sykehus et stort areal for utbygging som er ferdig regulert til sykehusformål.

«Det vil koste et tosifret milliardbeløp mer å bygge ut på Gaustad enn en utbygging og modernisering av Ullevål ville ha kostet»,

uttaler Rolf Kåresen, tidligere sjeflege og professor, som har vært med på planleggingsarbeidet og byggingen av flere bygninger ved Ullevål, til Aftenposten 30. september 2018. Forslagsstillerne advarer mot dyre prestisjeprojekter med delvis uoversiktlige kostnadsbilder.

På Ullevål ligger traumesenteret som dekker mer enn halve Norges befolkning. Planene om deling og salg av Ullevål innebærer bl.a. at traumesenteret på Ullevål, med akuttbygg fra 2014 og helikopterlandingsplass fra 2005, må flyttes til Gaustad. Ifølge fagmiljøene er det en forutsetning å beholde traumesenteret samlet om det skal fungere godt. Men tomtearealene på Gaustad er for små til at traumesenteret kan flyttes samlet.

I et opprop som er utformet etter tilbakemeldinger fra allmøter, skriver Legeföreningens medlemmer på Ullevål sykehus og Rikshospitalet:

«De fremlagte planene for oppdeling av akuttisykehuset vil med høy sannsynlighet svekke det samlede akutttilbudet, inkludert katastrofeberedskapen, i regionen. Vi ber om at planprosessen stanses. Det bør iverk-

settes en grundig gjennomgang og risikovurdering. Berørte fagmiljøer, samarbeidende enheter og berørte pasientgrupper må gis anledning til å medvirke til en forsvarlig prosess.»

Fagmiljøene i sykehuset har uttrykt bekymring for at den valgte løsningen vil kunne svekke det samlede akutt-tilbudet i regionen, og har påpekt at løsningen ikke gir alle Oslos østlige bydeler et forutsigbart lokalsykehus tilbud i planperioden. Investeringene som er planlagt på Gaustad, er så omfattende at de også kan sette gjenåpning av Aker som stort lokalsykehus for hele Groruddalen i fare. De samlede investeringsplanene vil kunne skyve på andre viktige investeringsbehov i hele helseregionen.

Med planene helseministeren har stilt seg bak, vil det ikke bli plass til alle Oslos innbyggere på Oslo-sykehusene i første fase, og tilbudet til Grorud og Stovner vil fortsatt være uavklart. Det er usikkert om sykehusene vil ha tilstrekkelig kapasitet på kort og lang sikt, og det er reist betydelig bekymring for at løsningen ikke vil ivareta akutt-tilbudet på en god måte. De private ideelle sykehusenes ressurser synes også dårlig utnyttet i planforslaget.

Befolkningsvekst og økende andel eldre tilsier at arbeidet med styrket lokalsykehuskapasitet må prioriteres. Det er imidlertid ikke godt nok utredet om en gradvis samling på den store Ullevål-tomta kan være en bedre løsning enn planforslaget med samling på Gaustad. Dette bør avklares før endelig vedtak fattes i saken.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringen om å prioritere arbeidet med nytt lokalsykehus for hele Groruddalen på Aker.
2. Stortinget ber regjeringen gjennomføre en utredning av Ullevål-tomtas muligheter for utvikling og samling av virksomhetene i Oslo universitetssykehus, slik at tomtealternativene kan sammenlignes, og komme tilbake til Stortinget på egnet vis. Eventuelle planer for tomtosalg på Ullevål stilles i bero inntil dette er gjennomført.

3. oktober 2018

Bjørnar Moxnes

Kjersti Toppe

Kari Elisabeth Kaski