



STORTINGET

Representantforslag 9 S

(2021–2022)

fra stortingsrepresentantene Bjørnar Moxnes og Seher Aydar

Dokument 8:9 S (2021–2022)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Bjørnar Moxnes og Seher Aydar om å bevare Ullevål sykehus, å bevare Gaustad sykehus som psykiatrisk sykehus og bygge ut Aker sykehus som lokalsykehus for hele Groruddalen

Til Stortinget

Bakgrunn

Sykehustjenester er en del av velferdsstatens tilbud og er et offentlig ansvar. Det er et stort behov for å investere i offentlige sykehus og legge til rette for sykehusbygg og funksjoner i Oslo og Norge som sikrer innbyggerne et tilbud med nok kapasitet og god kvalitet.

«Målbildet» for et fremtidig Oslo universitetssykehus (OUS) som ble vedtatt i 2016, innebærer at Ullevål sykehus legges ned og den offentlige eide tomten, som er Oslos største sykehustomt, selges til private eiendomsinteresser. Samtidig som det planlegges for å selge sykehustomten på Ullevål, er tomten på Gaustad for liten til å romme alle de nødvendige fagmiljøene. Dette prestisjeprosjektet innebærer derfor også at akuttmiljøene på Ullevål sykehus skal deles opp og fordeles på nye bygg på Gaustad og Sinsen. Ansattes organisasjoner har pekt på vesentlige mangler og svakheter i utredningen og beslutningsgrunnlaget og har en rekke ganger advart mot planene.

Tre overleger og en lege i spesialisering ved OUS, Nils Oddvar Skaga, Torsten Eken, Oda K. Sandli og Erik Høiskar, skriver i Aftenposten 16. september 2021 at konsekvensene av disse planene er svekket katastrofe-

beredskap for halve Norges befolkning. De skriver at denne delingen er meningsløs og livsfarlig, og beskriver det slik:

«Katastrofemedisin omfatter blant annet håndtering av masseskader ved terror, ulykker, eksplosjoner og gassforgiftninger. Ved katastrofer må vi under sterkt tidspress løse komplekse problemstillinger hos mange samtidige pasienter. Vi er derfor avhengige av sømløs samhandling mellom en rekke fagmiljøer. En viktig forutsetning for god katastrofeberedskap er at alle disse fagmiljøene er samlet på ett sted, og at vi har nok personell og senger.»

Det er også innvendt at det ikke er utarbeidet virksomhetsmodeller ved de planlagte sykehusene, og at gevinstberegningene er usikre, i tillegg til at de valgte tomtenes er for trange. Det er også vesentlig at man bygger sykehus som kan forebygge og håndtere sykehusmitte, og som kan tilpasses uforutsette hendelser og ivareta helseberedskapen i samfunnet ved kriser.

Planene for Nye OUS må vurderes i lys av evalueringsrapporten for Kalnes sykehus, som ble offentliggjort i juni 2020, for å hindre at de samme feilene gjentas, nemlig at det planlegges med for liten fremtidig sykehuskapasitet også i Oslo. Å avhende den 300 dekar store Ullevål-tomten, som allerede er regulert til sykehusdrift, innebærer dessuten å rive 110 000 kvadratmeter sykehusbygg som enten er bygget nylig eller renoveret til dagens standard. De offentlige sykehusene i Oslo vil, etter et salg av Ullevål-tomten, ikke ha noen tilgjengelige tomtereserver for den framtidige utviklingen. Forslagsstillerne mener at regjeringen bør sørge for at det ikke blir begått irreversible feil, som salg Ullevål sykehus eller riving av eksisterende funksjonell bygningsmasse.

Nye OUS blir en svært kostbar sykehusutbygging, der det er stor usikkerhet knyttet til både investe-

ringskostnader og de driftsøkonomiske konsekvensene. OUS planlegger med høye krav til effektivisering og innsparing i årene før et nybygg står ferdig, og med at det skal oppnås stor driftsøkonomisk gevinst i etterkant. Forslagsstillerne viser til rapporten Sykehusplaner for Oslo – økonomiske betraktninger omkring planen for Nye Oslo universitetssykehus (Holte, Jensen, Christiansen og Winsnes 2020), der det konkluderes med at utbygging av Ullevål sykehus vil være et alternativ som vil være 20 mrd. kroner rimeligere, gi en raskere og bedre løsning for pasientene, åpne for at Aker blir lokalsykehus for hele Groruddalen, sikre utnyttelse av funksjonelle sykehusbygg på Ullevål, gi god plass for framtidens OUS på Ullevål og sikre bedre økonomi i Helse Sør-Øst.

Med dagens planer er framtiden for Aker sykehus som lokalsykehus for hele Groruddalen fortsatt usikker. Ifølge det fastsatte «målbildet» vil det ikke bli plass på Aker sykehus til somatiske pasienter fra bydelene Stovner og Grorud i utbyggingens første etappe. Det vil si at det ikke er avklart når eller om Aker sykehus kan bli lokalsykehus for hele Groruddalen inkludert bydelene Stovner og Grorud. Forslagsstillerne mener at en investering i sykehusstilbudet til Oslos innbyggere må sikre at Aker sykehus raskest mulig blir lokalsykehus for hele Groruddalen, og at det ikke planlegges for en reduksjon i framskrevet sykehusbehov i Oslo.

Planene om Nye Oslo universitetssykehus innebærer også avvikling av Gaustad sykehus som behandlingsinstitusjon og flytting av pasientene til et bygg med en innebygget luftgård tett ved Sinsenkrysset. En samlet faglig ledelse for psykiatri og rusbehandling har sagt nei til disse planene. Pasientene trenger gode omgivelser, med mulighet til å gå tur og drive annen fysisk og rekreativ virksomhet i grønne omgivelser – nettopp slik det er på Gaustad. Samlokaliseringen forutsetter

også en nedbygging av antallet behandlingsplasser. For Oslo universitetssykehus foreslås det en reduksjon på 25 prosent. Det er ingenting som tyder på at folketallet kommer til å synke tilsvarende, eller at den psykiske folkehelsen vil bedre seg så kraftig.

Forslagsstillerne mener at regjeringen bør komme tilbake til Stortinget med forslag til hvordan en utredning av lokaliseringalternativene kan innrettes, og ikke igangsette tiltak som kan hindre alternative løsninger.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g:

1. Stortinget ber regjeringen om å stanse nedleggelse av Ullevål sykehus og å ikke igangsette salg av Ullevål-tomten.
2. Stortinget ber regjeringen om at det ikke tillates å rive eksisterende funksjonell bygningsmasse ved Oslo universitetssykehus.
3. Stortinget ber regjeringen sikre at Aker sykehus snart blir fullverdig lokalsykehus for alle bydelene i Groruddalen.
4. Stortinget ber regjeringen om at Gaustad sykehus bevares som behandlingsinstitusjon for pasienter innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, og at planer som forhindrer bruk av sykehuset og sykehusets områder til denne pasientgruppen, stanses.
5. Stortinget ber regjeringen iverksette en utredning av alternative utviklingsmuligheter for Oslo universitetssykehus og komme tilbake til Stortinget med forslag til hvordan en utredning av lokaliseringalternativene kan innrettes.

12. oktober 2021

Bjørnar Moxnes

Seher Aydar