



REDD
ULLEVÅL
SYKEHUS

INFORMASJONSHEFTE

Stø kurs mot nytt skandaleprosjekt

”Vi vil redde Ullevål sykehus fordi fortsatt drift gir det beste sykehustilbudet til Oslos befolkning. Her forklarer vi hvorfor drift på Ullevål også er mest økonomisk og den beste løsningen for fremtiden.”

DE VIKTIGSTE INNVENDINGENE MOT HELSE SØR-ØSTS PLANER FOR OSLOS SYKEHUSENE

SAKENS BAKGRUNN



- Oslo Universitetssykehus (OUS) omfatter bl.a. Ullevål sykehus, Radiumhospitalet, Rikshospitalet, Gaustad sykehus og Aker sykehus. Alle ligger i helseregion Helse Sør-Øst (HSØ)
- HSØ har et "sørge-for ansvar"
 - Det innebærer ansvar for sykehusplanlegging, for å ha stor nok kapasitet til å gi Oslos innbyggere et godt sykehustilbud, samt å levere regionale helse tjenester
 - OUS har et ansvar for høyspesialiserte, landsdekkende funksjoner
- HSØ vil legge ned Ullevål sykehus. Nye sykehus er planlagt på Rikshospitalet og på Aker. Dette følger av et «mål bilde» som er godkjent av helseminister Bent Høie i 2016
- De nye sykehusene på Rikshospitalet og Aker er planlagt som høyblokker
- Sykehusstilbudet på Ullevål splittes mellom Nye Rikshospitalet og Nye Aker
 - All psykiatribehandling skal flyttes fra grønne omgivelser på Gaustad til en tomt ved Sinsenkrysset, ett av Norges største trafikknutepunkter
 - Utbyggingen kommer til å bli Norges dyreste fastlandsprosjekt med en låneramme på nesten 30 milliarder kroner i første fase, og en total kostnad på ca. 50 milliarder kroner. Byggingen finansieres gjennom lån fra staten, en stor effektiviseringsgevinst og salg av Ullevål tomt
 - HSØs plan innebærer nedlegging og rivning av funksjonelle bygninger på Ullevål til en verdi av ca. 10 milliarder kroner
 - Den store, flate tomten på Ullevål, som er fire ganger større enn tomten på Rikshospitalet, vil være tapt
- Antatt salgsverdi for tomten er 7 - 9 milliarder kroner, dvs. ca. 25 % av ett års driftsbudsjett i OUS
- Stortinget har vedtatt en låneramme til HSØ basert på målbildet fra 2016. Lånet skal tilbakebetales til Finansdepartementet med renter
 - Når OUS starter nedbetalingen av lånet, øker kapitalkostnadene fra ca. 4,3 % i dag til 11 % av driftsinntektene
 - Det forventes økt årsresultat før innflytting og sterk effektivisering etterpå
 - De tilfellsvalgte protesterer unisont mot realismen i effektiviseringen
- Sykehusplanen HSØ har for Oslo, er ikke sendt på høring. Det ble heller ikke gjennomført en samfunnsøkonomisk analyse før lånebevilgningen ble godkjent
- Bystyret er reguleringsmyndighet i Oslo og bestemmer hvordan byen skal se ut
 - Sykehusprosjektet er avhengig av at reguleringsmyndigheten godkjenner byggeplanene
 - Plan- og bygningsetaten i Oslo vil ikke anbefale planene fordi plan- og bygningsslovens krav ikke er fulgt
 - Det er ikke flertall i bystyret i Oslo for å godkjenne planene til HSØ slik de foreligger i dag
- Alle faggrupper og tilfellsvalgte for 20 000 ansatte ved OUS mener at planene vil gi et dårligere sykehustilbud til Oslos befolkning
- En uavhengig faggruppe har utarbeidet et alternativt forslag for bygging på Ullevål tomt. Forslaget (Praksis/kykhuset) fremstår som bedre og billigere, men HSØ vil ikke vurdere det

Kan vi stole på Helse Sør Østs sykehusplaner?



2



3

Bygg ut Ullevål sykehus istedenfor Rikshospitalet – det er billigere og bedre

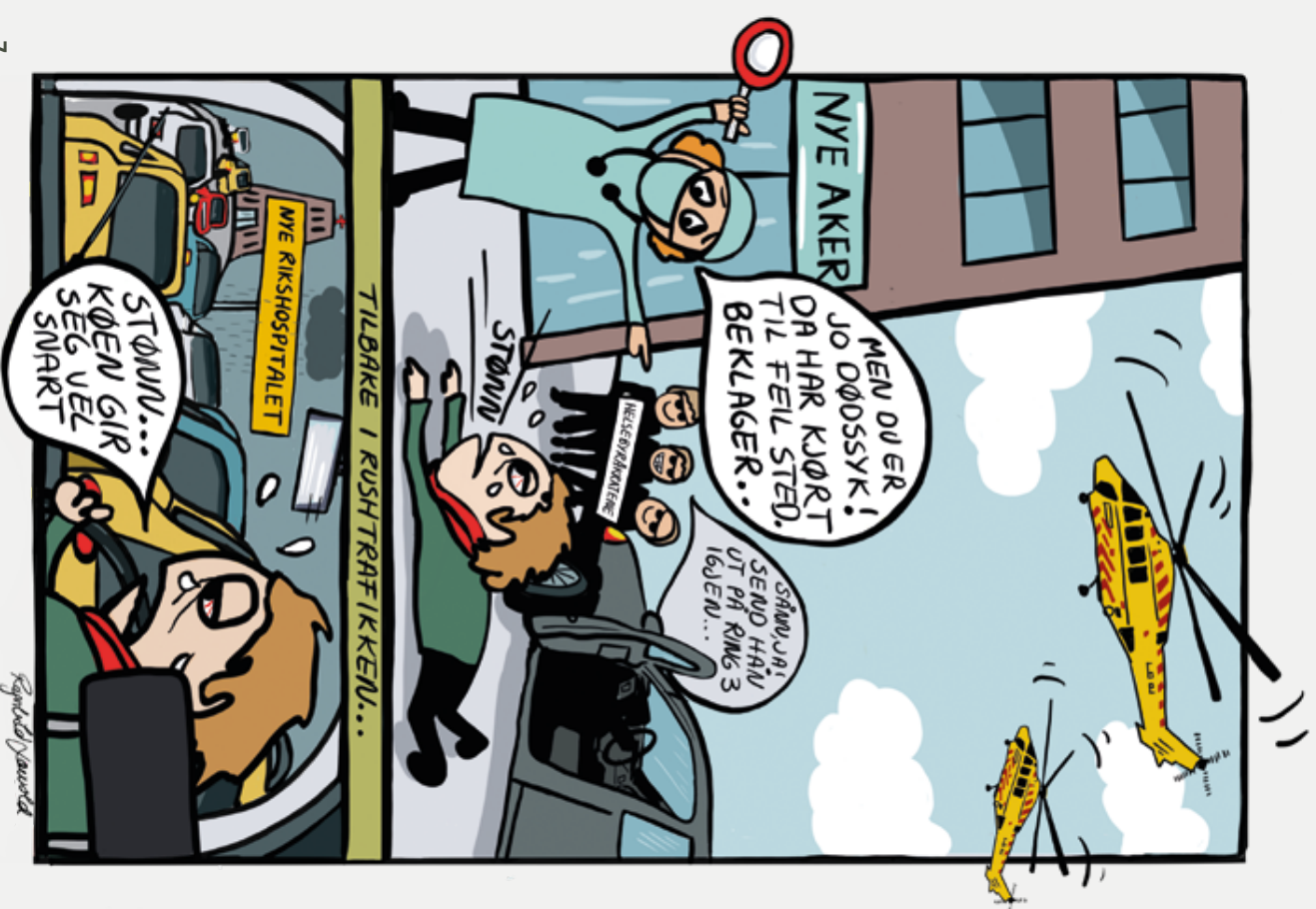
Ullevål sykehus er Norges største og viktigste akutsykehus og bistår alle lokalsykehus i regionen. Ullevål har en tomtereserve som er så stor at det kan bygges et nytt sykehus like stort som dagens Rikshospital mens driften av dagens sykehus går uforstyrret.

Planen om utvikling av Nye Oslo Universitetssykehus (Nye OUS) er Norges største landbaserte byggeprosjekt og vil påvirke helsetilbudet til mer enn halve Norges befolkning. Oslo får et dårligere lokalsykehusstilbud som skal dekke befolkningens økende behov. Det vil få negative følger for lands- og regionfunksjoner.

Kapitalkostnadene knyttet til nye sykehus blir ti ganger større enn i dag. Pasienttilbudet vil bli dårligere når pengene må brukes til å nedbetale dyre lån istedenfor til drift og lønn av helsepersonell.

«Redd Ullevål sykehus» er enig i at regionen trenger moderne sykehusanlegg for å møte dagens og morgendagens behov, men mener Ullevåltomten er best egnet fordi:

- Ullevål sykehus er et velfungerende sykehus som ikke bør brytes opp
- Sykehusplanene innebærer fraflytting av 110 000 m2 nyere og funksjonelle sykehusbygg på Ullevål sykehus
- Fullt brukbare sykehusbygg skal fraflyttes og erstattes med nye bygg på Rikshospitalet og Aker
- Tomtene både på Rikshospitalet og Aker er for små til å bygge sykehus som dekker fremtidig behov for sykehusstjenester
- De nye sykehusene i Oslo vil være for små allerede når de står ferdige
- Det vil ikke være noen tomtereserver for utvidelser i fremtiden
- Den store utvidelsen og ombyggingen av Rikshospitalet innebærer rive- og ombyggingssarbeider som vil være ødeleggende for driften av sykehuset i lang tid



Groruddalens innbyggere vil ha Nye Aker sykehus som sitt eget lokalsykehus, men i planen til HSØ er det ikke plass til alle bydelene i Groruddalen på det nye sykehuset

Det har i lang tid vært politisk støtte for å bygge lokalsykehuset for Groruddalens innbyggere på Aker sykehus.

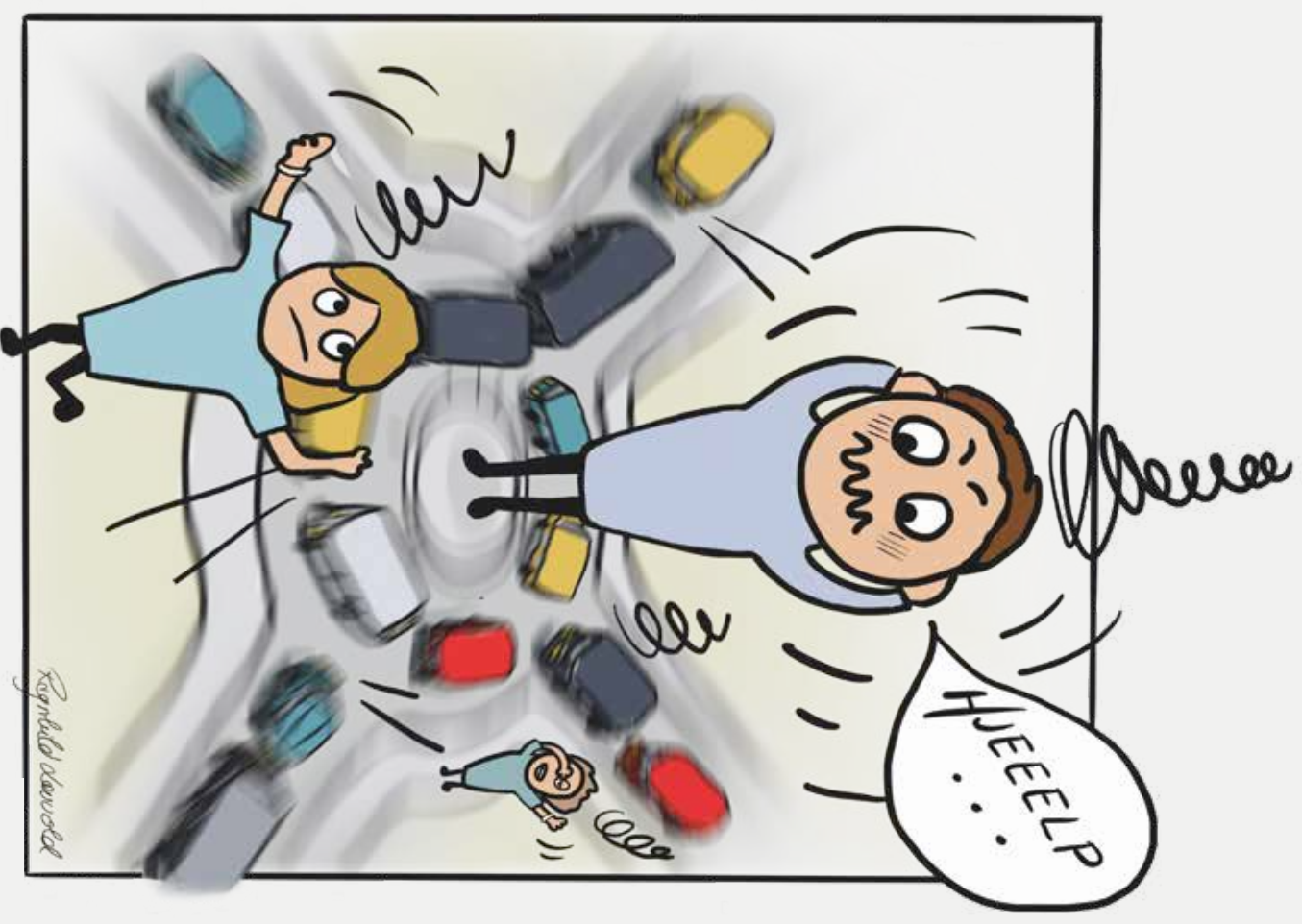
Akershus universitetssykehus (A-hus) behandler i dag innbyggere i Groruddalen. Sykehuset er overbelastet og trenger større plass for å ta imot pasienter fra eget opptaksområde (Akershus).

Det nye store sykehuset på Aker skal overta pasienter fra Ullevål sykehus og har derfor ikke plass til å samle hele Groruddalens befolkning.

«Redd Ullevål sykehus» mener det er feil fordi:

- Groruddalen trenger sitt eget lokalsykehus nå
- Helsetilbudet for Groruddalens innbyggere er mer fragmentert enn gjennomsnittet i HSØ
- Bare bydelene Alna og Bjørke er planlagt overført til Nye Aker sykehus
- Det nye lokalsykehuset på Aker ikke gir den avlastningen A-hus så sår trenger for å kunne behandle sine egne innbyggere på en god måte

”Aker sykehus bygges for lite til å betjene de fire bydelene i Groruddalen. Psykiatriavdelingen vil ligge støyutsatt til og uten grønne rekreasjonsområder.”



Stor reguleringsrisiko på Rikshospitalet og Aker – tomtene er for små

HSØ har lenge vært kjent med reguleringsrisikoen på Rikshospitalet. Plan- og bygningsetaten i Oslo (PBE) har angitt «svært høy» reguleringsrisiko for utbyggingssorslagene HSØ har fremmet. Likevel har HSØ ikke utarbeidet en «plan B» for det tilfellet at deres foretrukne løsninger ikke kan gjennomføres.

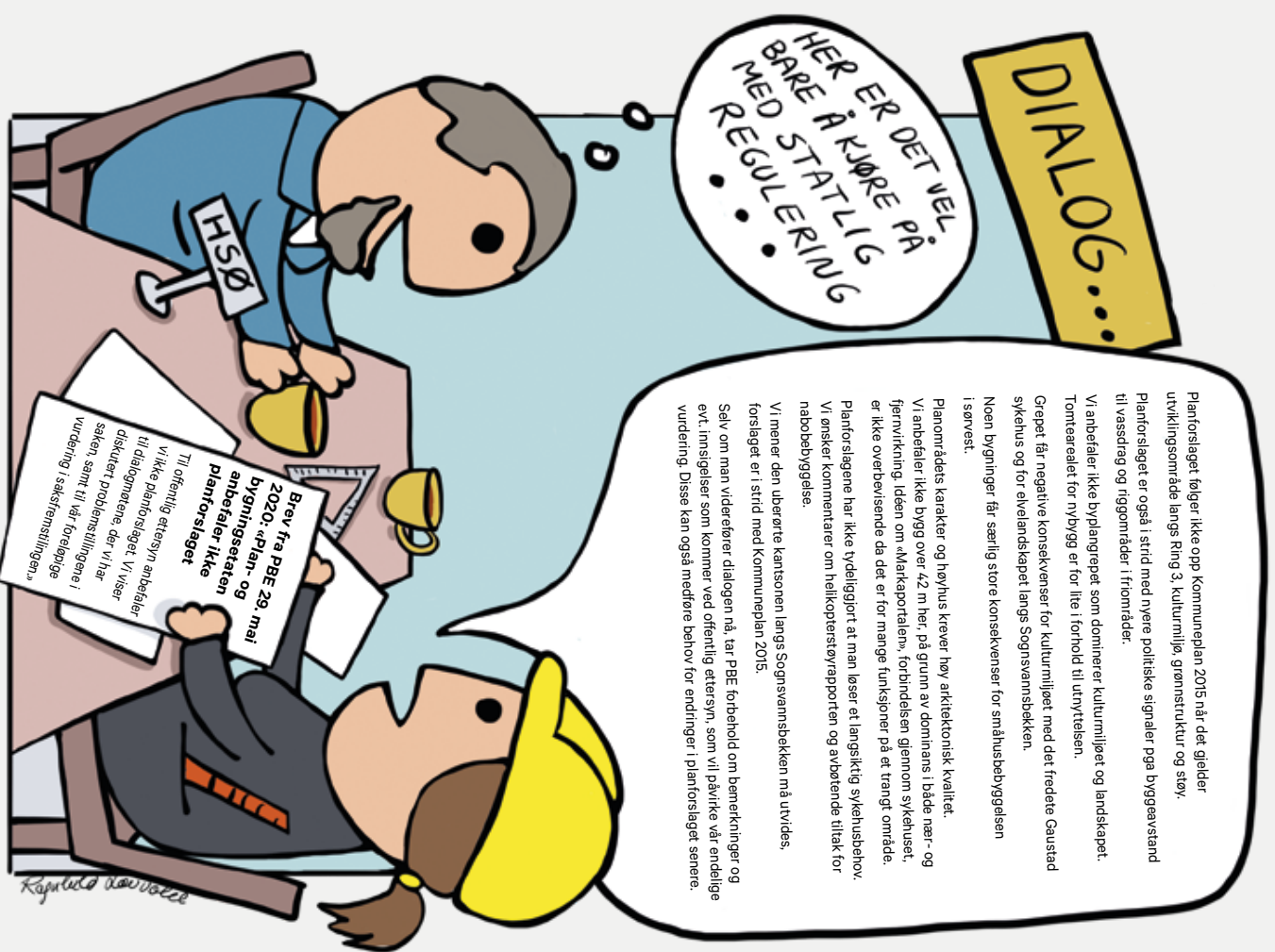
«Redd Ullevål sykehus» mener at HSØ systematisk har underkommunisert reguleringsrisikoen fordi:

- Allerede 28. november 2018 skrev PBE til HSØ og redegjorde tydelig for den høye reguleringsrisikoen knyttet til HSØs utbyggingssplaner, bla.:
 - For liten tomt, kulturminner, landskapsverdier, støy, trafikk og tilgjengelighet
 - Problemene knyttet til at tomtene på Gaustad og Aker er for små, kan ikke løses i dialog med PBE uten at forslaget til HSØ nedskaleres vesentlig
 - Arealbehovet kan ikke reduseres uten å komme i konflikt med helseministerens «målside» og Stortingets forutsetninger for lånetilsagnet
- Langt tidligere hadde HSØs egen eksterne kvalitetskontroll advart mot problemer med reguleringen
- Riksan tikvaren har ved flere anledninger varslet innsigelse mot planene
- Da HSØs forslag til detaljreguleringsplan skulle legges ut til offentlig høring 2. juni i år, varsl et

Det er ikke politisk flertall i Oslo bystyre for planene til HSØ slik de foreligger i dag

Oslo kommune er reguleringsmyndighet og har ansvaret for å påse at sykehusplanene følger plan- og bygningssloven. Et hovedproblem i reguleringssakene er at de planlagte bygningene er for store for tomtene. Høyder og volumer i HSØs planer kommer i konflikt med viktige hensyn i plan- og bygningssloven. Det er også en rekke andre problemer knyttet til reguleringen.

- Statlig regulering kan ikke løse disse problemene fordi tomtene uansett er for små
- Statlig regulering ville vært en overkjøring av det kommunale selvstyret og alle fageter



Nye OUS finansieres ved lån som skal tilbakebetales med renter

Årlige bevilgninger til helseforetak skal dekke både vedlikehold, nybygg og helsetjenester til pasientene. I tillegg til driftsutgifter skal de årlige bevilgningene til helseforetakene dekke avskrivninger, avdrag og renter. Planene innebærer vesentlige økte kostnader til lån og derfor mindre penger til drift.

OUS' økonomiske langtidsplan viser at årsresultatet i 2019 er på om lag 200 millioner kroner. Dette overskuddet skal mer enn tidobles mot slutten av planperioden for at lånet skal kunne tilbakebetales.

Det er ingen planer om å øke statlige bevilgningene til helseforetakene. Mer penger brukt til nedbetaling av nye sykehusbygg fører derfor til mindre penger tilgjengelig for behandling av pasienter.

«Redd Ullevål sykehus» mener at HSØs byggeplaner er unødvendig dyre og urealistiske fordi:

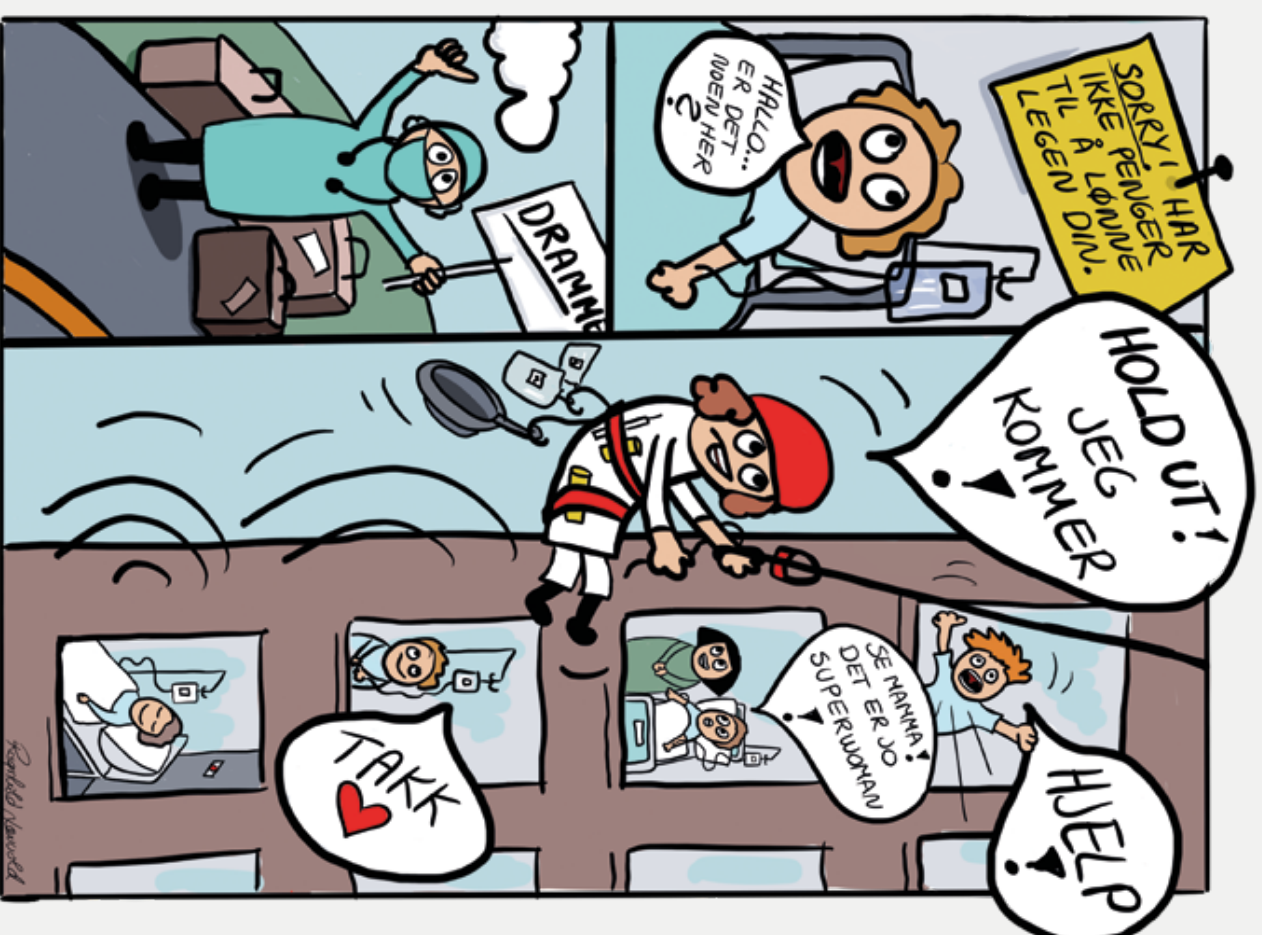
- Når Nye OUS er fullført om 10-15 år, vil utbyggingen på Gaustad og Aker ha kostet minst 50 milliarder kroner
- Utreddingen «Parksykehuset» viser at det kan være 20 milliarder kroner billigere å bygge på Ullevålkonten kombinert med å beholde Rikshospitalet
- Effektiviseringsgevinsten ved nye bygg er usikker
- Den foreslåtte modellen på Rikshospitalet splitter akuttfunksjonene som i dag er på Ullevål sykehus
- En sammenlånning av lands- og regionsfunksjoner med akuttmedisin og traumeberedskap vil føre til at driften av Rikshospitalet blir mindre effektiv enn i dag. Erfaring viser at effektiviteten tvert imot øker når planlagt, høyspesialisert behandling skjernes fra akuttvirksomhet
- Forskning viser at driften ved store sykehus med de løsningene som HSØ planlegger, vil medføre økte kostnader, ikke reduserte

- Erfaringer fra andre tilsvarende prosjekter viser at effektiviseringsgevinstene ved nye sykehusanlegg stort sett blir feilberegnet (feks. Nya Karolinska i Stockholm)

- Det er HSØs egen regnskapsrevisor (PWC) som har kvalitetssikret beregningen av den voldsomme effektiviseringen som investeringen i nye sykehus skal medføre
- Det svekker tilliten til HSØ at det ikke blir foretatt en uavhengig vurdering

- Andre helt nødvendige sykehusprosjekter i regionen kan bli utsatt fordi kostnadene ved Nye OUS blir så høye
- Hvis prosjektet i tillegg blir dyrere enn planlagt, eller overskuddet i HSØ lavere i fremtiden enn HSØs estimater, må alle sykehusene i helseregionen bidra til å nedbetale lånet

- Mer penger til nye sykehusbygg medfører mindre penger til behandling av pasienter



Økonomisk mest lønnsomt og klimavennlig å bygge på Ullevål

Det er bedre for miljøet å rehabilitere eldre bygninger enn å bygge nytt, dette er sirkulær økonomi. I februar 2020 vedtok Oslo bystyre en klimaplan hvor gjenbruk av bygg og materialer er et viktig virkemiddel for å redusere klimautslipp. Det er verdtifull, moderne bygningssmasse på Ullevål som i volum tilsvarer det nye sykehuset i Drammen.

Dagens bygninger på Rikshospitalet vil trenge rehabilitering og utvidelse i fremtiden. HSØs planer for Rikshospitalet og Aker tilsier at alle tomtereserver er oppbrukt allerede om 15 år. Dette erkjenner HSØ i sitt forslag til reguleringsplan for Rikshospitalet. Tomten på Ullevål rommer mulighet for fremtidige bygginger, også flytting av Rikshospitalet.

HSØ må kjøpe privat eiendom på Aker for nærmere 2 milliarder kroner for å kunne bygge det planlagte Nye Aker sykehus. Etter 2035 varsler HSØ at de kan måtte kjøpe tomt til enda et nytt sykehus i Osloområdet (da er Ullevål tomten solgt). Disse kostnadene er ikke budsjettet.

«Redd Ullevål sykehus» mener at dagens sykehusstruktur med region- og lokalsykehus på Ullevål, landsdekkende spesialsykehus på Radiumhospitalet og Rikshospitalet, og nytt lokalsykehus for hele Groruddalen på Aker kan gi en innsparing på opp mot 20 milliarder kroner i forhold til HSØs planer fordi:

- En utbygging på Ullevål vil være mer effektiv og fremtidsrettet enn på Rikshospitalet
- På Rikshospitalet vil den ekstremt konsentrerte bebyggelsen komplisere driften og det vil ikke være rom for utvidelser og tilpasninger i fremtiden
- Behov for tomt kjøp på Aker med 2 milliarder kroner bortfaller når sykehusets størrelse reduseres til å betjene bare Groruddalens fire bydel
- Gjennomføring av byggesaken på Ullevål vil bli langt enklere enn på Rikshospitalet
- Nytt sykehus på Ullevål og et mindre sykehusanlegg på Aker kan realiseres like raskt som planene til HSØ
- Den planlagte byggingen på Rikshospitalet må finne sted tett inn til sykehus i drift
- Det vil medføre stor belastning for

Flere prosess- og saksbehandlingsfeil knyttet til sykehusplanene

Lånesøknaden fra HSØ, som Stortinget behandlet høsten 2019, er i tråd med «målbildet» som bestemmer at Nye OUS skal lokaliseres på Rikshospitalet og Aker, og at Ullevål sykehus vil bli lagt ned og tomten solgt.

«Målbildet» som helseministeren besluttet for OUS, består av to elementer. Det første er at regionsfunksjonene skal samles, det andre er hvor de ulike region- og lokalsykehusfunksjonene skal lokaliseres.

«Redd Ullevål sykehus» mener at beslutningsgrunnlaget for lånesøknaden til Stortinget ikke er forsvarlig utredet fordi:

- Endringen i sykehusstrukturen som «målbildet» bestemmer, er den største endringen i sykehusstruktur som til nå er gjort i Norge
- Endringen har ikke vært på høring
- Det er ikke gjennomført en samfunnsøkonomisk analyse
- Spørsmålet om hva som er en egnet og hensiktsmessig sykehusstruktur, er prinsipielt et annet spørsmål enn hvor sykehus skal ligge
- I denne saken er et strukturspørsmål løst gjennom en lokaliseringsbeslutning
- Målbildet ble besluttet for tidlig
- Det har ført til en løsning hvor ingen av spørsmålene - hverken sykehusstruktur eller tomtevalg - har fulgt de prosessene og utredningene som kreves ut fra sakens viktighet
- Konsekvensen av saksbehandlingsfeilene er at en omfattende omlegging av sykehusstrukturen for Oslos befolkning gjennomføres uten at den er forsvarlig utredet
- Det er ikke mulig å vite om helseministerens beslutning gir det beste sykehusstilbudet til Oslos befolkning

En juridisk vurdering om saksbehandlingsfeil i saken:

<https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/lokal/oslo-legeforening/nyheter/2020/juridisk-vurdering-av-beslutningsgrunnlag-for-nye-oslo-universitetssykehus/>

Stortinget er ført bak lyset

HSØ ba om en låneramme fra Stortinget på 29,1 milliarder kroner for regulerings-spørsmålet var avgjort. Det fremgår i statsbudsjettet for 2020 at: «Utviklingen av reguleringsplan for Aker og Gaustad følger opptrukne retningslinjer fra Oslo kommune. Det er oppgitt at det er god dialog med Oslo kommune som reguleringsmyndighet og vernemyndighetene ...Det er verifisert at det også er plass til en etappe 2 på Gaustadtomtten.»

«Redd Ullevål sykehus» mener at Stortinget har godkjent et lån til HSØ på forutsetninger som ikke lengre innfris. Forutsetningene er vesentlig endret fordi:

- HSØ har ikke formidlet korrekt hva PBE har kommunisert omkring reguleringsrisikoen
- PBE har sagt tydelig fra til HSØ under hele prosessen at det er «svært høy» reguleringsrisiko
- Det virker som om HSØ ikke har tatt advarslene fra PBE alvorlig
- I stedet har HSØ gjentatte ganger vist til at de har «god dialog» med PBE
- Saken ble forelagt Stortinget for tidlig
- Lånetilsagnet er uløselig knyttet til planene på søknadstidspunktet
- Nå har både Oslo kommune og Riksantikvaren fremmet så tunge innvendinger mot prosjektet at planene må totalt omarbeides
- De økonomiske og politiske forutsetningene for lånetilsagnet ble underkommunisert til Stortinget og Regjeringen i 2019
- De faktiske forutsetningene for lånesøknaden er ikke lenger til stede



Det er ikke for sent å snu – sykehusplanene for Oslo bør revideres

«Redd Ullevål sykehus» mener at det ikke er for sent å snu. Vi mener at:

- Planene bør ikke låses til tomtene på Rikshospitalet og Aker
- Ny prosess må følge reglene i Tidligfase-veilederen for sykehusbygg, dvs. med utgangspunkt i de helsefaglige behovene og en virksomhetsplan
- Det bør ikke være forhåndsbestemt hvor sykehusene skal ligge
- Planen må ivareta befolknings behov for sykehus tjenester
- Planene bør ikke låses til tomtene på Rikshospitalet og Aker
- Viktige risikofaktorer må nå fram til beslutningstakerne, herunder Stortinget
- Høsten 2019 ble ikke Stortinget gitt mulighet til å vurdere reguleringsrisikoen betydning for prosjektets gjennomførbarhet før de vedtok lånegarantien
- Planene må sendes på høring og det må gjennomføres en samfunnsøkonomisk analyse



Utredd Parksykehuset som et reelt alternativ til HSØs «målbilde»

En faggruppe fremla den 2. april 2019 en gjennomarbeidet ideskisse for fortsatt bruk av Ullevål, basert på et annet målbilde enn det som ble stadfestet i 2016.

Ideskissen betegnes som «Parksykehuset» og innebærer at:

- Regionfunksjonene og lokalsykehus for fem bydelar legges til Ullevål, mens lokalsykehus for de fire bydelene i Groruddalen bygges på Aker slik at Groruddalen får sitt eget lokalsykehus
- Rikshospitalet opprettholdes som frittstående sykehus for planlagt regional og landsdekkende virksomhet i samarbeid med Radiumhospitalet
- Virksomhetsfordelingen i denne planen har tilslutning fra alle fagforeninger og yrkesgrupper ved Oslo universitetssykehus
- Ved kun å ha de fire bydelene i Groruddalen på Aker, kan utbyggingssplanen reduseres med cirka 1/3
- Gaustad sykehus opprettholdes som psykiatrisk sykehus
- Utreddningen «Parksykehuset», viser et stort innsparingspotensial
- Ullevåltoften er så stor at også Rikshospitalet kan flytte hit når dagens bygninger er nedslitt og må fornyes. Samtidig kan Ullevål opprettholde et parkmessig preg

Hele dokumentet kan leses på:

https://www.legeforeningen.no/contentassets/6d7d57f69ad54785b645e9a1c46f1635/temahefte_ullevaal_2019_enkelt sider.pdf





«Redd Ullevål sykehus» er en frivillig aksjonsgruppe som blant annet samarbeider med:

- Oslo Legeforening
- Fagforbundet Sykehus og Helse, Oslo
- Fagforbundet Oslo
- LO i Oslo
- Norsk Sykepleierforbund, Oslo
- Den norske jordmorforening
- Den norske psykologforening, Oslo
- Brystkreftforeningen
- Blodkreftforeningen Oslo
- Løvemammaene
- Helt hjem
- FFO (Funksjonshemmedes fellesorganisasjon) i Oslo og Akershus
- Aker sykehus venner
- Stiftelsen Gaustadklubbens Fond
- Sykehusaksjonene i Oslo
- Redd sykehusene i Innlandet
- Helsetjenesteaksjonen
- Rikshospitalets Venner
- Nordberg Berg Sogn Tåsen Vel
- Bevar Gaustadskogen
- Redd Krokodillebukta
- Naturvernforbundet Oslo
- «Ullevål-kameratene». Ullevål-kameratene består av Oslo Senterparti, Oslo Frp, Krf Oslo, Folkeaksjonen nei til mer bompenger Oslo, Oslo Mdg, Oslo Venstre, Oslo SV, Oslo Rødt og Helsepartiet Oslo.

De ni partiene lovet før valget i 2019 å gå inn for en full utredning av Ullevåialternativet. Etter valget fikk disse partiene flertall i bystyret og har gjentatt dette løftet ved flere anledninger.

Følg oss på:

- **Redd Ullevål sykehus:** www.facebook.com/reddullevalsykehus/
- **Nei til nedleggelse av Ullevål sykehus:** www.facebook.com/groups/Ullevaal/