



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

18/5305-

4. januar 2019

**Spørsmål nr. 612 til skriftlig besvarelse - Hvor mye penger har OUS og Helse Sør-Øst RHF brukt på planlegging av nye sykehusbygg siden 2012**

Jeg viser til brev av 17. desember 2018 fra Stortingets president med følgende spørsmål til skriftlig besvarelse fra stortingsrepresentant Kjersti Toppe:

*"Hvor mye penger har Oslo universitetssykehus HF (OUS) og Helse Sør-Øst RHF brukt på planlegging av nye sykehusbygg ved OUS siden idéfasearbeidet ble påbegynt i 2012?"*

*Begrunnelse:*

*Høsten 2012 vedtok styret ved Oslo universitetssykehus HF oppstart av en samlet idéfase for somatikk, psykisk helse og avhengighet. I 2014 lanserte helseforetaket idéfaserapporten "Campus Oslo", som anbefalte å legge Ring 3 i tunnel og samle størsteparten av OUS på Gaustad. Våren 2015, mer enn to år etter at idéfasearbeidet ble påbegynt, kunngjorde statsråden at full samlokalisering ikke lenger var aktuelt (Dokument nr. 15:513 (2014-2015)), med henvisning til at "høringsrunden og den politiske diskusjonen viser at det er liten oppslutning om ideen om å samle store deler av Oslo universitetssykehus på Gaustad".*

*I ettertid har OUS utredet flere alternative nedskalerte varianter av samlokalisering, hvor store deler av dagens sykehusvirksomhet på Ullevål sykehus foreslås flyttet til Gaustad. I januar 2019 skal Helse Sør-Øst ta stilling til om et byggeprosjekt, som innebærer et 76 meter høyt bygg på Gaustad, skal tas til forprosjektfase. Også for dette prosjektet er det grunn til å stille spørsmål ved realismen. Blant annet har Plan- og bygningssetaten i Oslo kommune varslet at reguleringsrisikoen ved prosjektet er svært høy på grunn av byggets høyde, for høy utnyttelse av arealet og hensynet til kulturminnevern.*

*I en tid da sykehussektoren er under stort press om å redusere kostnadene, er det problematisk dersom det brukes store utgifter på å utrede byggeprosjekter som mangler politisk avklaring eller som av andre årsaker er urealistiske. Derfor er det viktig at offentligheten får kjennskap til helseforetakenes utgifter til planarbeidet - både til innleie av eksterne konsulenter og til frikjøp av egne ansatte".*

Svar:

Det er behov for nye sykehusbygg i Oslo, da store deler av virksomheten ved dagens Oslo universitetssykehus HF foregår i gammel bygningsmasse av til dels svært dårlig kvalitet. Dette gjelder både ved Ullevål, Radiumhospitalet og ved regional sikkerhetsavdeling på Dikemark. Helseforetaket har også behov for å slå sammen likeartet aktivitet for å sikre bedre kvalitet og effektivitet i pasientbehandlingen. Oslo-området forventes i årene framover å ha en betydelig befolkningsvekst, og av den grunn er det nødvendig med økt kapasitet.

Oslo universitetssykehus er en stor og kompleks virksomhet. Sykehuset er lokalsykehus for deler av Oslos befolkning, akuttisykehus for store deler av Oslo-området, regionsykehus for innbyggere i Helse Sør-Øst og har en rekke nasjonale oppgaver. Sykehuset er landets største med over 23 000 ansatte og har et årsbudsjett på ca 22 mrd. kroner. Spørsmålet om hvordan Oslo universitetssykehuset best mulig skal videreutvikles er viktig og berører mange.

Det er riktig som representanten Toppe viser til at anbefalt løsning fra den første idéfaserapporten for videreutvikling av Oslo universitetssykehus ikke ble videreført. Imidlertid ble målbildet fra idéfaserapporten som ble behandlet i 2016 vedtatt av meg i eget foretaksmøte. Dette innebar et samlet og komplett regionsykehus inkludert lokalsykehusfunksjoner på Gaustad, et lokalsykehus på Aker og et spesialisert kreftsykehus på Radiumhospitalet. Målbildet innebar videre at dagens virksomhet ved Ullevål på sikt flyttes til Aker og Gaustad

Planlegging av erstatningsarealer for Ullevål på Aker og Gaustad er et omfattende og svært komplisert prosjekt. Første etappe, avhengig av løsninger, er beregnet til om lag 30 mrd. kroner (ekskl. byggelånsrenter). Prosjekter av denne størrelsen har iboende risiko. Dette gjelder også reguleringsforhold som representanten viser til. Helse Sør-Øst har opplyst at konseptene på Aker og Gaustad begge utfordrer bestemmelsene om byggehøyder i henhold til Oslo kommunes norm for høyhus. Samtidig har Helse Sør-Øst opplyst at det likevel kan vurderes planforslag med byggehøyde utover normen, gitt at normens krav til utredninger følges. I tillegg pålegges forslagstiller å utrede et alternativt løsningsforslag hvor bygningsmassen overholder kravet til maksimal byggehøyde. Helse Sør-Øst har videre opplyst at de reguleringsmessige utfordringene må løses parallelt med at planleggingen pågår og at dette er vanlig i større reguleringssaker, da det er en gjensidig avhengighet mellom prosjektets framdrift og planarbeidet.

Når det gjelder kostnader knyttet til planlegging har Helse Sør-Øst opplyst at det regionale helseforetaket har overtatt prosjektansvaret for prosjektene fra og med konseptfasen. Helse Sør-Øst opplyser at det pr. november 2018 er påløpt følgende kostnader i forbindelse med konseptfasene:

Nytt klinikkbygg på Radiumhospitalet	33,5 mill. kroner
Regional sikkerhetsavdeling (RSA)	22,2 mill. kroner
Aker	41,1 mill. kroner
Gaustad	39,5 mill. kroner
Kostnadsført Aker og Gaustad	<u>9,8 mill. kroner</u>
Sum	146,1 mill. kroner

Helse Sør-Øst har opplyst at utredningene for Radiumhospitalet og RSA er gjennomført innenfor fastsatte rammer. De pågående konseptfasene for Aker og Gaustad har en ramme på 100 mill. kroner. Videre er det påløpt om lag 3 mill. kroner til utredning av protonterapisenteret.

Det påløper i tillegg forprosjektkostnader for prosjektene som er videreført. Helse Sør-Øst opplyser at forprosjektet på Radiumhospitalet foreløpig har kostet 50,5 mill. kroner, RSA inkl. reguleringsprosess 1,3 mill. kroner og protonterapisenteret 20 mill. kroner.

For idéfasene gjennomført av Oslo universitetssykehus HF oppgis det at det er påløpt 40 mill. kroner knyttet til kjøp av eksterne tjenester/bistand for perioden 2012 – 2018 for alle prosjektene samlet. I tillegg har helseforetaket hatt kostnader knyttet til tidsbruk hos egne ansatte. Disse kostnadene har blitt fordelt på klinikkene og har ikke vært mulig å spesifisere innenfor svarfristen.

Samlet sett opplyser Helse Sør-Øst at det er brukt minimum 250 mill. kroner i perioden 2012-2018 knyttet til planlegging av flere nye bygg ved Oslo universitetssykehus. Oslo universitetssykehus er en stor virksomhet, hvor omfattende planlegging er nødvendig for å sikre best mulig løsninger. Jeg vil vise til at Oslo universitetssykehus i samme periode har hatt et samlet inntektsbudsjett på om lag 140 mrd. kroner. De pågående planprosessene ved Oslo universitetssykehus er avgjørende for at byggeprosjektene kan gjennomføres på en god måte slik at helseforetaket kan gi det pasienttilbudet som innbyggerne i Oslo og Østlandsregionen har behov for i framtiden.

Med hilsen



Bent Høie