

Sak 133 /18 Helse Sør-Øst RHF-Regional Utviklingsplan 2035

Vedtak

Ved vurderingen av denne meget omfattende planen er Bydelsutvalget spesielt opptatt av:

- *Nærhet til et godt lokalsykehus, som må ha høy kvalitet og tilstrekkelig kapasitet på kort og lang sikt.*
- *Et klart grensesnitt mellom hva som er sykehusets oppgaver (spesialisthelsetjenesten) i forhold til bydelens/fastlegenes oppgaver. Pasientene må ikke blir «kasteballer» mellom sykehus og bydel.*

Hovedtanken i planen er

- *Opprusting av Aker til lokalsykehus*
- *Økt satsing på Diakonhjemmet og Lovisenberg*
- *Bygging av nytt Region- og lokalsykehus på Gaustad*
- *Full avvikling av sykehusdrift på Ullevål.*

Styret i Helse Sør-Øst besluttet samlokalisering på Gaustad 16 juni 2016. Denne beslutningen ble stadfestet av Helse- og omsorgsdepartementet i foretaksmøtet for Helse Sør-Øst 24. juni 2016 og ligger fortsatt til grunn for den planen vi nå har fått på høring.

Gamle bygg, dårlig ressursutnyttelse og behov for effektivisering synes å være hovedgrunnen til behovet for å samle regionfunksjonene på ett sted. Disse er i dag lokalisert både på Ullevål og Gaustad – og vel også på Radiumhospitalet.

Bydelsutvalget er helt enig i at det er behov for sanering av gamle bygg på Ullevål, effektivisering og bedre ressursutnyttelse. Vi er imidlertid sterkt tvilende til at nøkkelen til dette er lokalisering av regionfunksjonene på ett sted. Bruk av moderne teknologi og fleksibel organisering vil i fremtiden være nøkkelen til effektiv drift av store komplekse organisasjoner – ikke lokalisering.

I sin høringsuttalelse til Regional Utviklingsplan 2035 er Bydelsutvalget i utgangspunktet ikke bedt om å ta stilling til bygging av nytt sykehus på Gaustad i forhold til avvikling av sykehusdrift på Ullevål. Gjennom media og informasjon fra ulike parter er vi imidlertid nå blitt godt kjent med den uro og usikkerhet det synes å være omkring bygging på Gaustad og avvikling på Ullevål.

Bydelsutvalget mener at de arealer som er tilgjengelig er alt for små i forhold til det reelle behovet på lang sikt. Dette innebærer at det må bygges høyt og dårlig tilpasset den øvrige bebyggelse i området. Området på Gaustad gir neppe mulighet til ytterligere utvidelser og ligger i et skrånende terreng som kompliserer bygging

Det er lagt forutsetninger og beregninger til grunn som gjør at HSØ mener det er riktig å dimensjonere bygg og virksomhet med et betydelig mindre, relativt til befolkning, antall sykehussenger og ansatte. De siste tiårene har det vært en betydelig reduksjon i antallet liggedøgn i sykehusene, men denne trenden kan være i ferd med å endres. Fra 2015 har antall liggedøgn økt i Oslo universitetssykehus, og det siste året har også gjennomsnittlig liggetid økt noe. SAMDATA-rapportene viser tilsvarende trendskift med økning i liggetid i Helse Midt og Helse Nord fra 2015. Tidligere bruk av den nasjonale beregningsmodellen ("Sintef-modellen") har avdekket at metodikken resulterer i underestimert behov, og det er nå

bestemt at bruken av modellen skal evalueres. Å legge modellen til grunn i planleggingen, uten å beskrive den betydelige usikkerhet som er knyttet til metodikken er lite hensiktsmessig.

Utviklingsplanen synes å undervurdere prognoser som peker mot at nedgangen i liggedøgn synes å ha stoppet opp. Det er tendensiøst at utviklingsplanen omtaler at Sintef «spår» om trender fremover.

Bydelen frykter at utbygging på Gaustad og Aker ikke gir nødvendig økning i kapasitet for en by som vil bli betydelig større i årene som kommer. Det er derfor betimelig å spørre om det vil være behov for sykehus på Ullevål også etter utbyggingsperioden.

Vi er bekymret både for gjennomførbarhet av utviklingsplanene til HSØ (og OUS) både med tanke på økonomiske rammer, men også sett ut fra disse forutsetningene. Dette vil utvilsomt medføre en betydelig grad av overføring av oppgaver til kommune/bydel.

Bydelen mener det er viktig at Helse Sør Øst og OUS videreutvikler utviklingsplanen og beslutningsgrunnlaget for Oslo sykehusenes lokalisering. Dagens plan fremstår uklar ved at det knyttes stor usikkerhet til forhold som økonomi, kapasitet og utviklingen innen helsetjenestene. En utbygging av Gaustad sykehusområde vil berøre bydelen. Bydelene er særlig opptatt av at samhandlingen mellom bydelens og OUS helsetjenester utvikles på grunnlag av utredning og planlegging i tett dialog med bydelen.

Planen har lagt stor vekt på å utarbeide gode pasientforløp. Dette er enklest å gjøre for pasienter med enkle og avgrensede sykdommer og behandlingsbehov. En satsing på dette kan medføre at pasienter med sammensatte behov vil nedprioriteres. Dette igjen stiller store krav til samhandling.

Spesielt ansees det som en klar mangel at det er ikke er mer fokus på barn og unge generelt og spesielt når forebygging og tidlig intervensjon og kompetanse heving blant kronisk sykes egenhåndtering skal ha et fokus. Det er også flere forhold som beskrives i denne planen som bør medføre økt fokus på og ressursbruk overfor barn og unges helse også i spesialisthelsetjenesten.

Kommunehelsetjenesten må være med på utviklingen av morgendagens behandling. For at pasientene skal få en forsvarlig behandling i fremtiden, bør også utviklingsplanens i større grad vektlegge at kommunehelsetjenesten må utvikles og styrkes.

For å dekke dagens og morgendagens behov for helse- og omsorgstjenester, er det i tillegg behov for uttalt samarbeid med andre sykehus, avtalespesialister, kommunale helsetjenester inkludert fastleger, legevakt, sykehjem, KAD, rehabilitering både hjemme og på institusjon, og hjemmetjenester, og forsknings— og undervisningsinstitusjoner. Selv om alle er nevnt i utviklingsplanen, er det ofte overordnet og i altfor liten grad konkretisert.

Samarbeid mellom alle aktører og pasienten er den viktigste utfordringen for å sikre at tilbudet til pasientene blir sømløst og koordinert.

Bydelen mener det er viktig at Helse Sør Øst og OUS videreutvikler utviklingsplanen og beslutningsgrunnlaget for Oslo sykehusenes lokalisering. Dagens plan fremstår uklar ved at det knyttes stor usikkerhet til forhold som økonomi, kapasitet og utviklingen innen helsetjenestene. En utbygging av Gaustad sykehusområde vil berøre bydelen. Bydelene er

særlig opptatt av at samhandlingen mellom bydelens og OUS helsetjenester utvikles på grunnlag av utredning og planlegging i tett dialog med bydelen. På slikt grunnlag vil Bydel Nordre Aker kunne støtte en løsning med nye Gaustad sykehus som lokalsykehus for bydelen. NB! Denne setningen skal strykes.

På dette grunnlaget mener bydelsutvalget at:

- *Gjenoppbygging av Aker sykehus til lokalsykehus med storbylegevakt må prioriteres.*
- *Rikshospitalet som høyspesialisert sykehus uten lokalsykehusfunksjon må bevares.*
- *Ullevål sykehus må fortsatt være akuttmedisinsk regionsykehus og lokalsykehus for tiliggende bydeler. Deler av sykehuset må rehabiliteres.*

Bydelsutvalget vil også anbefale HSØ (OUS) å revurdere beslutningene fra juni 2016 basert på et oppdatert beslutningsunderlag som også må omfatte

- *Oppdaterte tall for investeringene på Gaustad og verdi av arealene på Ullevål.*
- *Kost/nytte vurderinger av fortsatt drift av Ullevål i forhold til nytt sykehus på Gaustad.*
- *Vurderinger av risiko.*

Spesielt tror vi at risiko knyttet til de begrensede arealer på Gaustad og ivaretagelse av fagmiljøer er undervurdert. Bydelen er særlig bekymret for flytting av traumesenteret og er usikre på om ny lokalisering vil sikre en adekvat akuttkirurgisk virksomhet.