

Oslo universitetssykehus HF

Styresak

Dato møte: 5. juni 2019

Saksbehandler: Medisinsk direktør

Vedlegg:

1. a)Konseptrapport barn, føde og gynekologi
b)Økonomiske analyser. Videreutvikling Aker og Gaustad, Konseptrapport for barn, føde og gynekologi
2. Kvalitetssikring av kapasitetsberegninger for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling ved Aker
3. a) Tydeliggjøring av virksomhetsinnhold og driftskonsepter, Aker og Gaustad m/vedlegg:
 - Driftskonsept og virksomhetsmodell for kreft i OUS
 - Driftskonsept føde og nyfødt
 - Modell for driftskonsept for traume og akuttmedisinb) Driftskonsept traume og akuttmedisin. Rapport fra arbeidsgruppe (informasjon)
4. a)Nytt sykehus på Aker Vurdering av løsninger uten bruk av Fredensborg Eiendom sine tomter
b)Vurdering av reguleringsrisiko ved redusert tomteareal
5. Rapport om Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad

SAK 39/2019 FRAMTIDENS OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF

Forslag til vedtak:

1. *Styret anbefaler at konseptrapport barn, føde og gynekologi legges til grunn for videre arbeid i forprosjektet.*
2. *Styret tar kvalitetssikringen av kapasitetsberegninger for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling ved Aker til orientering. Styret støtter at Groruddalen (bydelene Alna, Grorud og Stovner) overføres samlet for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling fra Akershus universitetssykehus til Aker i etappe 1.*

3. *Styret anbefaler at rapportene om virksomhetsinnhold og driftskonsepter legges til grunn for videre arbeid i forprosjektet og organisasjonsutviklingsprosjektet. Styret anbefaler følgende endringer i akutt/traume konseptet på bakgrunn av de innspill som har kommet fram fra fagmiljøene:*
 - *Det anbefales at lokalsykehus opptaksområdet for Gaustad økes fra 170 000 til minst 200 000 innbyggere.*
 - *Medisinsk beredskap styrkes ved at en større andel av toksikologiske og infeksjonsmedisinske pasienter behandles ved Gaustad. Dette kommer i tillegg til økt opptaksområde.*
 - *Kirurgisk og traumatologisk volum vurderes funksjonsfordelt etter samme modell som for toksikologi og infeksjon.*
 - *Trykktank anbefales flyttet inn i etappe 1 på Gaustad.*
 - *Høyrisiko smitteisolater anbefales flyttet inn i etappe 1 på Gaustad.*
 - *Vurdere mulighet for bredere tilstedeværelse av kirurgiske spesialiteter på Aker enn det som er beskrevet i den overordnede virksomhetsbeskrivelsen per nå.*
4. *Styret tar til orientering utredningen om bruk av tomt på Aker og støtter at det foretas tomteerverv som forutsatt i konseptrapporten.*
5. *Styret tar rapporten om Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad til orientering og anbefaler at den oppdaterte konseptrapporten for Aker og Gaustad legges til grunn for forprosjektet.*

Oslo den 29. mai 2019

Bjørn Erikstein

Styret i Helse Sør-Øst RHF behandlet i møte 31. januar 2019 i sak 006-2019 Oslo universitetssykehus HF – Konseptrapport videreutvikling av Aker og Gaustad. Det ble fattet følgende vedtak:

1. *Styret godkjenner konseptrapporten og ber om at tilleggsutredningen videreutvikles til en full konseptfaseutredning. Styret forutsetter at Aker og Gaustad utvikles i parallell.*
2. *Kapasitetsberegningene for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal kvalitetssikres, og behov for endringer skal tas hensyn til i det videre arbeidet.*
3. *Styret ber om at Oslo universitetssykehus HF ytterligere belyser planlagt virksomhetsinnhold og driftskonsepter for både Aker og Gaustad i forkant av oppstart forprosjekt. Spesielt skal det for fagområdene traume- og akuttmedisin, fødselshjelp, nyfødttintensiv og kreft beskrives hvordan de valgte løsningene tilrettelegger for beredskap, utvikling av kompetanse, kvalitet i pasientbehandlingen og faglig utvikling.*
4. *Utnyttelse av tomten på Aker skal vurderes med sikte på å redusere behovet for tomteerverv.*
5. *Styret viser til stemmeforklaring fra de tillitsvalgte ved behandling av konseptrapporten i prosjektets styringsgruppe og ber om at Ullevål belyses som alternativ lokalisering til Gaustad, med samme virksomhetsinnhold.*
6. *Resultatet av arbeidet under vedtakets punkt 2, 3, 4, og 5 forelegges styret for behandling senest innen juni 2019.*
7. *Styret skal holdes orientert om utviklingen i reguleringsprosessen.*
8. *Oslo universitetssykehus HF skal etablere et opplegg for kartlegging og håndtering av risiko i prosjektet.*
9. *Økonomisk bærekraft for byggeplanene må realiseres, både ved effektivisering i forkant og gevinstrealisering etter innflytting. Det må etableres et organisasjonsutviklingsprosjekt ved Oslo universitetssykehus HF for dette arbeidet.*
10. *Styret ber administrerende direktør om å søke Helse- og omsorgsdepartementet om lån til i henhold til gjeldende retningslinjer, slik at prosjektet sikres finansiering fra og med 2020. Lånesøknaden skal omfatte konseptrapportens innhold inkludert psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, og tilleggsutredningen for fagområdene gynekologi, fødselshjelp og barnesykdommer. Oppstart av forprosjekt forutsetter styrets godkjenning.*

Vedtaket innebærer oppfølging fra Helse Sør-Øst RHF og Oslo universitetssykehus HF frem mot styremøtet i Helse Sør-Øst RHF 20. juni 2019. Styret i Oslo universitetssykehus HF informeres i denne saken om resultatet av dette arbeidet.

Det har vært informert om arbeidet i møter mellom prosjektet og sykehusets hovedtillitsvalgte og hovedverneombud, på sykehusets dialogmøter med tillitsvalgte og verneombud og på sykehusets ledermøter. Det har vært avholdt møter jevnlig mellom ledelsene i Helse Sør-Øst RHF, Oslo universitetssykehus HF og prosjektet (Sykehusbygg).

Nedenfor gjennomgås sakene punktvis i samme rekkefølge som i styrevedtaket til Helse Sør-Øst RHF.

1. Videreutvikling av tilleggsutredningen til en full konseptfaseutredning

Det er ferdigstilt en konseptrapport som inkluderer barn, føde og gynekologi (vedlegg 1). Oslo universitetssykehus HF har hatt ansvar for å koordinere medvirkningen. Det er som en del av denne konseptfasen etablert to nye fokusgrupper: Barn og føde Gaustad og barn, føde og gynekologi Aker. Det er enighet om at de beskrevne løsninger som fremkommer i konseptrapporten kan legges til grunn for videre arbeid i forprosjektet. Som en del av konseptfasearbeidet er det gjennomført kvalitetssikring av pasientdata og

aktivitetstall. Det er laget nye kalkyler som gir nærmest uendret P50 og litt minket P85 som følge av lavere usikkerhetsavsetning på grunn av mer omfattende planlegging. Hovedgrepet på Aker er utvidelse mot vest, endret geometri av høyhusene og en del andre endringer/forbedringer. Hovedgrepet på Gaustad er en utvidelse av bygg H mot syd og senket høyde fra 72 til 49 meter. Det er foretatt endringer/forbedringer og det er jobbet mer med byggenes utseende (se bilder i vedlegget).

2. Kvalitetssikring av kapasitetsberegningene for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Helse Sør-Øst RHF har i samarbeid med ansatte, tillitsvalgt og verneombud fra Klinikk for psykisk helse og avhengighet Oslo universitetssykehus HF gjort en kvalitetssikring av kapasitetsberegninger for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling ved Aker, Oslo universitetssykehus HF (vedlegg 2). Arbeidet konkluderer med at det er behov for økt areal på i overkant av 1000 kvadratmeter netto.

Det er ett felles distriktpsikiatrisk senter for de tre bydelene i Groruddalen. Det planlegges et nytt psykiatribygg på Akershus universitetssykehus. Det er derfor viktig at Groruddalen overføres samlet for psykisk helsevern og TSB fra Akershus universitetssykehus til Aker i etappe 1.

3. Ytterligere belyse planlagt virksomhetsinnhold og driftskonsepter for både Aker og Gaustad i forkant av oppstart forprosjekt.

Arbeidet med virksomhetsinnhold og driftskonsepter (vedlegg 3) ble igangsatt etter mottatt brev fra Helse Sør-Øst RHF 4. mars 2019. Oslo universitetssykehus HF utarbeidet fire mandater for oppgaven: Ett overordnet for tydeliggjøring driftskonsept for Aker og Gaustad på overordnet nivå, samt tre oppgaver med egne mandater: Driftskonsept føde og nyfødt, driftskonsept kreft og driftskonsept traume og akuttmedisin. Mandatene er behandlet i ledermøter i Oslo universitetssykehus HF (12. mars 2019 og 26. mars 2019).

Arbeidet med driftskonsept føde og nyfødt ble gjennomført av en gruppe ledet av kvinneklinikken og barneklinikken. De har levert en rapport som støttes av ledermøtet i sykehuset. Arbeidet med driftskonsept kreft er utført av kreftstyret som leverte en rapport som støttes av ledermøtet.

Akuttklinikken, Medisinsk klinikk, Klinikk for kirurgi, inflammasjon og transplantasjon og Ortopedisk klinikk fikk ansvar for å samordne besvarelsen om driftskonsept traume og akuttmedisin. Det ble opprettet en arbeidsgruppe med representasjon fra klinikkene, vernetjeneste og tillitsvalgte og en styringsgruppe bestående av klinikklederne fra nevnte klinikker ledet av klinikkleder fra Akuttklinikken.

Arbeidet har vært krevende, og det er ulike syn på hva som skal til for å sikre faglige forsvarlige løsninger. Arbeidsgruppens rapport svarer ikke ut hele mandatet slik det er formulert og problematiserer i sin besvarelse målbildet for fremtidens OUS med stort akutt sykehus på Aker som vil dele dagens akuttfunksjoner. Styringsgruppen har derfor i samarbeid med prosjektet arbeidet frem en rapport om virksomhetsinnhold for akutt og traume som søker å svare ut mandatet i tråd med målbildet. Styringsgruppens rapport

støttes av sykehusets ledermøte, og utgjør sykehusets svar til Helse Sør-Øst når det gjelder beskrivelse av driftskonsept for traume og akuttmedisin.

Arbeidet med den overordnede beskrivelsen av driftskonsept og virksomhetsinnhold for Aker og Gaustad er basert på innspill fra klinikkene. Klinikkleidelse, avdelingsledelse, klinikkenes og avdelingenes ansatte, tillitsvalgte, verneombud og brukerrepresentanter er forutsatt involvert i og informert om arbeidet.

Arbeidet har vært diskutert jevnlig i ledermøtene under sakspunkt Framtidens Oslo universitetssykehus, samt omtalt i flere dialogmøter i perioden. Dokumentene som nå foreligger er behandlet i ledermøtene den 7. mai 2019, 14. mai 2019 og 28. mai 2019.

4. Vurdering av tomten på Aker med sikte på å redusere behovet for tomteerverv

Sykehusbygg har vurdert løsninger uten bruk av Fredensborg Eiendom sine tomter ved bygging av nytt sykehus på Aker (vedlegg 4). Oslo universitetssykehus HF har deltatt med opplysninger om løsningenes betydning for sykehusdriften. Sykehusbygg sin anbefaling er ikke å gå videre med vurderte løsningsalternativer hvor det er redusert behov for ervervelse av tomter fra Fredensborg Eiendom. Dette fordi ulempen knyttet til funksjonelle løsninger, reguleringsrisiko, utvidelsesmuligheter og fremdrift er betydelige og veies tyngre enn reduserte investeringskostnader ved ikke å erverve tomter fra Fredensborg eiendom. Bruk av tomtene til Fredensborg Eiendom slik som vist i basisprosjektet gir den beste løsningen med hensyn til utviklingsmuligheter for sykehuset, byplangrep, forhold for psykisk helse og TSB og føringer i hovedprogram (korte avstander, felles akuttmottak).

5. Belyse Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad, med samme virksomhetsinnhold.

Sykehusbygg har laget rapport om Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad (vedlegg 5). I forbindelse med dette arbeidet ble Oslo universitetssykehus HF i brev fra Helse Sør-Øst RHF datert 4. mars 2019 bedt om å redegjøre for hva Oslo universitetssykehus HF har utredet tidligere vedrørende bruk av Ullevålstomten og en faglig vurdering av hvilke fagområder som i et Ullevål alternativ først skal flyttes til Ullevål fra Rikshospitalet, dersom man skal ha en gradvis samling av regionsfunksjoner. Dette ble besvart 12. april 2019 og redegjort for i Oslo universitetssykehus HF sitt styremøte 10. mai 2019, sak 32/2019, der styret gjorde vedtak om å ta redegjørelsen til orientering. De økonomiske beregninger har Helse Sør-Øst RHF ansvar for, og det har vært nært samarbeid med Oslo universitetssykehus HF som har oppdatert de driftsøkonomiske beregningene for å vurdere bærekraften til en samlet utbygging på Ullevål.

Rapporten gjør rede for hva det vil innebære dersom det vedtatte målbildet for videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF realiseres som forutsatt, men at utbyggingen skjer på Ullevål i stedet for på Gaustad med det samme totale virksomhetsinnhold. Det innebærer at planlagt areal som er forutsatt etablert på Gaustad i etappe 1, må etableres på Ullevål i ny eller eksisterende bygningsmasse, og at virksomhet som per i dag er lokalisert til Rikshospitalet flyttes til Ullevål. Dette gir samme virksomhetsinnhold som nå er planlagt på Gaustad og legger til rette for at Rikshospitalet kan avvikles.

Av de tre utbyggingsløsningene på Ullevål er det alternativet med tyngdepunkt i sør som legger best til rette for gjenbruk av deler av eksisterende bygningsmasse, mens alternativet med utbygging i nord forutsetter at det bygges et komplett nytt sykehus for å oppnå nødvendige funksjonelle sammenhenger og gode økonomiske driftseffekter. Alternativet med tyngdepunkt midt på tomten kommer i sterk konflikt med kulturminner og er i mindre grad vurdert enn de to andre alternativene. Det må gjennomføres en tilsvarende reguleringsprosess som nå forgår for Aker og Gaustad.

Rapporten viser at det er alternativet med utbygging sør på Ullevål som økonomisk sett er mest gunstig og som samtidig vil gi et funksjonelt sykehus. Alternativet med utbygging sør på tomten er derfor lagt til grunn i de økonomiske beregningene.

Rapporten viser at det er fullt mulig å bygge et godt og funksjonelt sykehus på Ullevål, og at det beste alternativet sannsynligvis vil være å starte en utbygging sør på tomten. En utbygging på Ullevål med samme virksomhetsinnhold som for Gaustad vil gi vesentlig høyere investeringskostnader (omlag 14,4 milliarder kroner), den vil ta mye lengre tid å realisere (8-9 år) og man vil ikke oppnå de synergiene med nærhet til universitetet og forskningsmiljøer som ved Gaustad-alternativet. Alternativet med utbygging på Ullevål har ikke økonomisk bærekraft. Når det gjelder funksjonalitet, kvalitet på pasientbehandlingen og effektivitet vurderes det ikke å være vesentlige forskjeller mellom alternativene.

Kommentarer til de andre vedtakspunktene:

Reguleringsprosessen pågår for både Aker og Gaustad med jevnlig dialogmøter med Plan- og bygningsetaten i Oslo kommune.

Oslo universitetssykehus HF vil lage risikovurderinger for sykehusets drift ved gjennomføring av prosjektet. Prosjektet (Sykehusbygg) har ansvaret for å lage risikovurderinger for fremdrift i prosjektet.

Styret i Oslo universitetssykehus holdes oppdatert om arbeidet med effektivisering i forkant av innflytting i saker om budsjett og økonomisk langtidsplan. I forprosjekt skal det lages detaljert gevinstrealiseringsplan. Det er startet et organisasjonsutviklingsprosjekt. Dette prosjektet knyttes nært til linjeledelsen. Arbeidet innebærer videre arbeid med virksomhetsinnhold og driftskonsepter. Dette arbeidet vil pågå før forprosjekt, i forprosjekt og videre til og med innflytting. Organisasjonsutviklingsprosjektet er en svært viktig del av arbeidet med gevinstrealisering.

Administrerende direktørs vurdering

Administrerende direktør mener det er gjort et godt arbeid for å besvare vedtaket i styret i Helse Sør-Øst RHF innenfor den tiden som har vært til rådighet. Det er viktig at den oppdaterte konseptrapporten nå medtar barn, føde og gynekologi og bygger på en fordeling av fødsler som det er oppslutning om i fagmiljøet. Administrerende direktør anbefaler at konseptrapport barn, føde og gynekologi legges til grunn for videre arbeid i forprosjektet.

Administrerende direktør mener at det har vært viktig og positivt at Helse Sør-Øst RHF i samarbeid med fagmiljøet, tillitsvalgt og verneombud fra Klinikk for psykisk helse og avhengighet har kvalitetssikret kapasitetsberegningene for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling ved Aker. Administrerende direktør støtter at hele Groruddalen (Alna, Grorud og Stovner) overføres samlet for psykisk helsevern og TSB fra Akershus universitetssykehus til Aker i etappe 1.

Arbeidet med virksomhetsinnhold og driftskonsepter har vært viktig for sykehuset og administrerende direktør vil understreke at det må arbeides mye med dette i organisasjonsutviklingsprosjektet og forprosjektet og at det er viktig at ansatte involveres i og informeres om dette arbeidet. Ut fra en totalvurdering støtter administrerende direktør at det arbeides videre med tiltak som kan kompensere for noen av de forhold som er påpekt som viktige for å opprettholde god kvalitet på akutfunksjonene.

Administrerende direktør støtter Sykehusbygg sin anbefaling om bruk av tomt på Aker.

Administrerende direktør mener det er gjort et godt arbeid med å belyse Ullevål. Rapporten viser som forventet at det er fullt mulig å bygge et godt og funksjonelt sykehus på Ullevål, men det vil gi vesentlig høyere investeringskostnader og vil ta mye lengre tid å realisere enn på Gaustad. På denne bakgrunn anbefaler administrerende direktør at den oppdaterte konseptrapporten for Aker og Gaustad legges til grunn for forprosjektet.

Oslo universitetssykehus HF

Protokoll

Møtenavn:	Styremøte
Til:	Styrets medlemmer
Dato dok.:	5. juni 2019
Dato møte:	5. juni 2019 kl 16.30 – 18.30 på Gardermoen
Offentlighet:	
Referent:	Jørgen Jansen

Tilstede: Gunnar Bovim (møteleder), Tore Eriksen, Else Lise Skjæret-Larsen, Svein Erik Urstrømmen, Berit Kjøll, Aasmund Magnus Bredeli, Svein Stølen

På telefon: Anne Carine Tanum

Forfall: Ingen

Til stede fra administrasjon: Bjørn Erikstein, Morten Reymert, Sølvi Andersen, Susanne Flølo, Erlend Smeland, Ivar Greiner m.fl.

Tilstede ellers: observatører fra brukerutvalget og publikum

Sak 37/2019 Godkjenning av innkalling og sakliste

Rekkefølgen på behandling av sakene ble endret ved at sak 39/2019 behandles etter sak 37/2019.

Vedtak:

Styret godkjenner innkalling og sakliste.

Styremedlemmet Aasmund M. Bredeli ønsket tre saker besvart og ført til protokollen under sak 37/2019:

"Styremedlemmene har mottatt et separat tilbud om informasjonsmøte med administrasjonen i forbindelse med Fremtidens sykehus. Styremedlemmene

Bredeli, Skjæret-Larsen og Urstrømmen mener slike informasjonsmøter er uheldig, blant annet ved at det kan skape usikkerhet om hvilken informasjon som er gitt til styremedlemmene. Disse medlemmene har på den bakgrunn avslått tilbud om informasjonsmøte. Bredeli ønsket derfor innledningsvis å få vite hvilke styremedlemmer som har hatt et slikt møte. Administrerende direktør opplyser at det har vært et møte mellom ham og Anne Carine Tanum som skulle delta i styremøtet per telefon. Der ble styresaken og forslaget til vedtak gjennomgått.

Alle styremedlemmene har mottatt et brev fra Kåresen og Holte. Bredeli mener at de forhold som tas opp der må besvares. Styreleder opplyser at han har bedt administrasjonen om å behandle brevet og at de blir omtalt i møte.

Bredeli ønsker svar på hvorfor styremøtet er lagt til Gardermoen. Styrelederen opplyser at når det opprinnelige tidspunktet for styremøtet måtte flyttes, så muliggjør Gardermoen som møtested avvikling av styremøtet."

Sak 38/2019 Oppdatert økonomisk langtidsplan 2020-2023 (39)

Vedtak:

Styret tar saken til orientering.

"Styremedlemmene Svein Erik Urstrømmen, Else Lise Skjæret-Larsen og Aasmund M. Bredeli ønsket følgende ført til protokollen i sak 39/2019:

Styrerepresentantene Skjæret, Bredeli og Urstrømmen viser til protokoll fra behandlingen av sak 29/2019, ØLP 2020-2023."

Sak 39/2019 Framtidens Oslo universitetssykehus

Styremedlemmene Skjæret, Bredeli og Urstrømmen fremmet følgende alternative vedtaksforslag til sak 39/2019:

- 1) Styret erkjenner at det fremlagte vedtaksforslaget, pkt 1 tom 5, ikke gir faglig forsvarlige og gode virksomhetsmessige løsninger for fremtidens OUS. Saksfremlegget styrker ikke beslutningsgrunnlaget i saken.
- 2) Styret ber administrasjonen gjennomføre en utredning av en delt løsning mellom Gaustad og Ullevål kombinert med et utskilt lokalsykehus, ref styrets vedtak i sak 20/2015.

Styret gjorde følgende vedtak:

1. Styret anbefaler at konseptrapport barn, føde og gynekologi legges til grunn for videre arbeid i forprosjektet.

2. Styret tar kvalitetssikringen av kapasitetsberegninger for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling ved Aker til orientering. Styret støtter at Groruddalen (bydelene Alna, Grorud og Stovner) overføres samlet for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling fra Akershus universitetssykehus til Aker i etappe 1.
3. Styret anbefaler at rapportene om virksomhetsinnhold og driftskonsepter legges til grunn for videre arbeid i forprosjektet og organisasjonsutviklingsprosjektet. Styret anbefaler følgende endringer i akutt/traume konseptet på bakgrunn av de innspill som har kommet fram fra fagmiljøene:
 - Det anbefales at lokalsykehus opptaksområdet for Gaustad økes fra 170 000 til minst 200 000 innbyggere.
 - Medisinsk beredskap styrkes ved at en større andel av toksikologiske og infeksjonsmedisinske pasienter behandles ved Gaustad. Dette kommer i tillegg til økt opptaksområde.
 - Kirurgisk og traumatologisk volum vurderes funksjonsfordelt etter samme modell som for toksikologi og infeksjon.
 - Trykktank anbefales flyttet inn i etappe 1 på Gaustad.
 - Høyrisiko smitteisolater anbefales flyttet inn i etappe 1 på Gaustad.
 - Vurdere mulighet for bredere tilstedeværelse av kirurgiske spesialiteter på Aker enn det som er beskrevet i den overordnede virksomhetsbeskrivelsen per nå.
4. Styret tar til orientering utredningen om bruk av tomt på Aker og støtter at det foretas tomteerverv som forutsatt i konseptrapporten.
5. Styret tar rapporten om Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad til orientering og anbefaler at den oppdaterte konseptrapporten for Aker og Gaustad legges til grunn for forprosjektet.
6. Styret viser til Finansdepartementets veileder for statlige prosjekter og ber Helse Sør-Øst RHF vurdere om restverdier også skal være med i de økonomiske analysene som er gjennomført på prosjektnivå.

Styremedlemmene Svein Erik Urstrømmen, Else Lise Skjæret-Larsen og Aasmund M. Bredeli ønsket følgende ført til protokollen i sak 39/2019:

"Styrerepresentantene Skjæret, Urstrømmen og Bredeli stemmer imot sak 39/2019 med følgende begrunnelse:

Saksfremlegget og vedtaksforslaget bidrar ikke til faglig forsvarlige og gode virksomhetsmessige løsninger for fremtidens OUS. Administrasjonen må derfor gjennomføre en utredning av en delt løsning mellom Gaustad og Ullevål kombinert med et utskilt lokalsykehus, ref styrets vedtak i sak 20/2015 og vårt alternative vedtaksforslag i sak 8/2016."

Sak 40/2019 Godkjenning av protokoll styremøte 5. juni 2019

Vedtak:

Styret godkjenner protokoll fra styremøte 5. juni 2019.



Gunnar Bovim
styreleder

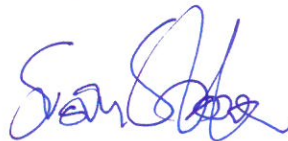
Anne Carine Tanum
nestleder



Berit Kjøl



Tore Eriksen



Svein Stølen



Aasmund Magnus Bredeli



Svein Erik Urstrømmen



Else Lise Skjæret-Larsen