

## Velg en billigere og bedre løsning

### OUS-PLANEN

**Finansministeren går nå løs** på statlige utbyggingsprosjekt som er «dekadente og jålete» (NRK 23. mai). Han nevner regjeringskvartalet, Campus NTNU og Ocean Space Center i Trondheim. Ministeren burde også se nærmere på gigantiske prosjekt som er ukloke. Og ta seg en prat med helseministeren. For fremst i rekken står nemlig planene for utvikling av Oslo universitetssykehus (OUS). Pris-lappen for dette prosjektet har de siste månedene økt til over 40 milliarder.

**Prosjektet tilfører lite** kapasitet og vil skape en rekke problemer for pasientbehandlingen i sykehusene våre. Nedleggelse av Ullevål vil splitte fagmiljøer i akuttmedisin, svekke beredskap, mangle arealer til undervisning og forskning, og ødelegge driften på Rikshospitalet i årevis ved bygging, bråk, rivning og flytting.

**Plassering av landets største anlegg** for psykisk helse kloss inntil Sinsenkrysset gir dårligere tilbud til pasientene uten gode uteareal. Fagmiljøene, ansatte-organisasjoner og Oslo kommune ønsker at Ullevål utbygges. Arealene på Ullevål er mye større enn på Gaustad, og gir fleksibilitet for fremtiden.

**Og løsningen vil** være langt rimeligere. Helseministeren vil ikke forholde seg til dette. I Stortinget 4. mai svarer Kjerkol i stedet villedende på spørsmål fra salen. Hun etterlater inntrykk av at Oslo kommune har støttet planene. Det er feil. Bystyret og Oslos planetat har derimot – med en rekke forbehold – uttrykt seg avmålt positive til helt andre planer; utbygging på Gaustad sør for Ringveien.

**Flere og eldre** innbyggere vil sammen med tilbakeføring av Groruddalen til Oslo øke sykehusbehovet i byen med mer enn 40 prosent. Sykehusutbygging på Aker og Gaustad vil koste mer enn 40 milliarder. Lånene må tilbakebetales ved reduserte driftsbudsjett.

**Økningen i fysiske** sengeplasser blir likevel ganske ubetydelig, fordi man legger ned landets største sykehus, og river store bygningsvolum på Rikshospitalet. Kjerkol påstår feilaktig at utbygging på Ullevål blir dyrere. Regnestykket hennes innebærer å avvikle Rikshospitalet. Det har ingen tatt til orde for.

**Alternativet, en gradvis** utbygging av Ullevål og bevaring av planlagte pasientforløp på Rikshospitalet, gir lavere behov for bemanning, og er ikke utredet. Planlegging av bygging på Ullevål kan gjøres raskt og på

kort tid sammenlignet med byggetiden på Gaustad, som er anslått til over 10 år.

**Kjerkols egne ord** er at hun vil «styrke involveringen av pasientorganisasjoner og fagpersoner». Men fagmiljøene snakker til døve ører i denne saken – både i sykehuset og i Helsedepartementet. Planen ble meislet ut og forankret på bakrommene, ikke på Stortinget som Kjerkol påstår.

**Finansministeren bør nå** benytte anledningen til å stanse nok et statlig byggeprosjekt som har «kommet helt ut av kontroll».

*Innlegget er signert av: Arild Egge, nevrokirurg Rikshospitalet, Øivind Ekeberg, psykiater og professor emeritus UiO, Sven Erik Gåsvold, anestesilege St Olavs hospital og professor emeritus NTNU, Christian Grimsgaard, ortoped Rikshospitalet, Knut Erik Hovda, intensivlege Ullevål, Knut Rasmussen, kardiolog, tidligere dekan ved Universitetet i Tromsø og professor emeritus UiT, Oluf Dimitri Røe, onkolog Sykehuset Levanger og professor NTNU, Nils Oddvar Skage, intensivlege Ullevål, Per Vaglum, psykiater, tidligere dekan, professor emeritus UiO og Torgeir Bruun Wyller, professor i geriatri ved Ullevål.*