

Fremmet av Tone Øiern, Berit Kåvik, Steinar Heldal, Attia Mirza Mehmood, Halvor Ekeland, Sarah Safavifard og Nordre Aker SV.

U3: Gjør Ullevål til Oslos fremtidige helsesentrum!

Skal Oslo kommune akseptere at den offentlig eide tomten på Ullevål sykehus blir boligområde? Oslo SV mener at Oslo universitetssykehus må få nei til å slippe til private eiendomsutviklerne. Ullevål-tomta må utvikles så den fortsetter å tjene Oslofolks helse!

I stedet for å selge tomta til boligutvikling vil Oslo SV at Ullevål utvikles til å bli et samlet helsesentrum, med kapasitet for kommunale tjenester, rehabilitering, sykehjem, helsehus og mulig, framtidig sykehusaktivitet. Oslo kommune kjøpte Ullevål-tomta 1887 for å bygge sykehus. I 2002 ble bygningene og tomta overført gratis til staten ved det regionale helseforetaket, for at det skulle fortsette å drive sykehuset. Nå presser Oslo universitetssykehus (OUS) på for å selge tomta til boligutviklere. Anslått fortjeneste av salget er ca. åtte milliarder kroner, som tilsvarer hva det kostet å drive OUS i tre måneder i 2025. Dette er en engangssum som ikke løser Oslos varige kapasitetsutfordringer, men som kan koste byen et uerstattelig helseareal. Å selge tomten begrunnes med behovet for å skaffe egenkapital til helseforetaket, ikke med hva innbyggerne i Oslo trenger. Oslo-befolkningen trenger helsetjenester. Allerede i dag har både den kommunale helsetjenesten og sykehusene utfordringer med kapasiteten. Antall innbyggere øker, en økende andel vil være eldre og skrøpelige og trenge demensomsorg, eller har kompliserte og sammensatte helseproblemer som må følges opp i fellesskap mellom helse- og omsorgstilbud. Selv med de planlagte utbyggingene på Aker og Gaustad, er ikke hele befolkningen i Groruddalen sikret et lokalsykehustilbud i framtiden; det vil i praksis ikke finnes noe reserveareal igjen på Aker og Gaustad.

Helsebehovene i Oslo tilsier at vi bør utvikle, ikke avvike formålsbygde lokasjoner. Helsekapasitet må bygges der den gir best tilgjengelighet for hele byen. Ullevål nås av dem som har lengst reisevei, minst ressurser og størst behov. Sykehustomta gir en unik mulighet for å kunne utvikle og tilby både behandling og oppfølging, rehabilitering og behandling enten den er organisert i kommunen eller spesialisthelsetjenesten. Hvis Ullevål blir et helsesentrum der folk får hjelpen de trenger på ett sted, vil også forholdene ligge bedre til rette for faglig opplæring og utvikling til Oslos helsearbeidere.

Ullevål er også en beredskapsressurs. Erfaringene fra pandemi, ekstremvær og store hendelser viser at Oslo trenger reservekapasitet og areal for rask oppskalering, samlokalisering og midlertidige løsninger. Å bygge ned Ullevål som helselokasjon er å redusere byens handlingsrom i kriser.

Å framskynde salget av Ullevål-tomta for å dekke et akutt behov for egenkapital til nybygging, er et brudd med forutsetningene i statlige reguleringsplaner for sykehusutbyggingene i Oslo. Ifølge dem skal Ullevål sykehus først kunne selges når sykehusaktiviteten til OUS er samlet på Aker, Radiumhospitalet og Rikshospitalet. Det kan tidligst skje i 2032. For at Ullevål-tomta skal kunne benyttes til boligformål, må Oslo kommune endre reguleringen av tomta. I utkastet til kommuneplanen som nå er under revisjon, er området avsatt til sykehusdrift, næring eller liknende. Andelen boliger skal maksimalt være 30 prosent. For å få opp verdien på Ullevål-

42 tomta, har imidlertid OUS bestilt arkitekttegninger i forsøk på å overbevise kommunen om
43 hvor stort potensiale tomtene har hvis det tilrettelegges for flere boliger. Når en offentlig
44 helsetomt først er omregulert og solgt, er den i praksis tapt for fellesskapet. En slik beslutning
45 er irreversibel, og må derfor tas ut fra langsiktige helsebehov – ikke kortsiktig
46 egenkapitalbehov i et helseforetak. Et framtidig helsesentrum av Ullevåls type kan ikke flyttes
47 når arealet først er borte. Svakheten i systemet som sykehusene organiseres og finansieres
48 etter i dag, er etter hvert godt kjent. Helsereformutvalget arbeider nå med å finne andre
49 alternativer enn at sykehusbygg finansieres gjennom statlige lån som betales ned ved hjelp
50 av helseforetakenes egne driftsmidler eller – som i tilfellet med Ullevål – salg av eiendom.

51 SV krever at stat og kommune foretar en grundig og helhetlig utredning som belyser hvordan
52 Ullevål-tomta kan benyttes til fremtidige helse-, omsorgs- og sykehusformål, på tvers av stat
53 og kommune. Ullevål sykehus sin tomt er en del av Oslos arvesølv, og kan ikke ofres fordi
54 sykehusene har en dårlig fungerende finansieringsmodell.

55 **Oslo SV mener:**

56 At Ullevål-tomta ikke må selges – tomta må beholdes til fremtidig helse-, omsorgs- og
57 sykehusformål. Regjeringen må gripe inn og stanse planene om salg.

58 At Stortinget fastholder rekkefølgen i planene for Oslo-sykehusene, nemlig at Ullevål sykehus
59 ikke skal selges før etter at nybyggene er prosjektert og finansiert.

60 At Oslo kommune i kommuneplanens arealdel ikke tillater omregulering av Ullevål-tomta til et
61 såkalt konsolideringsområde for boligutvikling. og ha maksimalt 30 prosent boliger.

62 At Oslo kommune må ta initiativ til en grundig og helhetlig utredning sammen med staten som
63 belyser hvordan Ullevål-tomta kan benyttes til fremtidige helse-, omsorgs- og sykehusformål,
64 på tvers av stat og kommune, basert på Oslo kommunes fremtidige behov for helsetjenester
65 og arealbehov knyttet til disse tjenestene. Her bør bl.a. helsehus, rehabilitering og
66 omsorgstjenester inkluderes og Ullevåls bygningsmasse vurderes i lys av dette.

67 At det avklares juridisk om premisset for overtakelsen av Ullevål sykehus med tilhørende
68 tomteareal er brutt, dersom formålet endres til boligutvikling.

69 At Oslo kommunes behov for helsetjenester og arealbehov knyttet til disse tjenestene fram til
70 2040, utredes. Her bør helsehus og omsorgstjenester inkluderes og Ullevåls bygningsmasse
71 vurderes i lys av dette.