
Ekstern kvalitetssikring

Vurdering av Ullevål som alternativ lokalisering
til Gaustad

Videreutvikling av Aker og Gaustad, Oslo
universitetssykehus HF

*Sluttrapport, versjon
1.0*

03. juni 2019



Forord

Styret i Helse Sør-Øst (HSØ) igangsatte våren 2013 idéfase for utvikling av Oslo universitetssykehus HF (OUS). Fra 2013 til 2016 har OUS utredet en rekke mulige løsninger for den videre utviklingen av helseforetaket. I 2016 besluttet styret i HSØ at OUS skulle utvikles som tre sykehus med klar profil: Et lokalsykehus på Aker, et samlet og komplett regionsykehus med lokalsykehusfunksjoner på Gaustad og et spesialisert kreftsykehus på Radiumhospitalet. I tillegg skulle det etableres en regional sikkerhetsavdeling (RSA) til erstatning for nåværende virksomhet på Dikemark.

Styret i HSØ ga sommeren 2017 sin tilslutning til videreføring av arbeidet med utvikling av OUS basert på det vedtatte målbildet. Som oppfølging av vedtaket ble det utarbeidet et mandat for konseptfasen for Aker og Gaustad som forelå høsten 2017. Oppstart av konseptfase for Aker og Gaustad skjedde i begynnelsen av 2018 og konseptfaserapporten med tilhørende kvalitetssikringsrapport forelå mot slutten av 2018. Styret i HSØ godkjente i januar 2019 konseptfaserapporten for utbygging av Aker og Gaustad. I forbindelse med styremøtet i HSØ hvor konseptfaserapporten for Aker og Gaustad ble behandlet ba også styret om at Ullevål belyses som alternativ lokalisering til Gaustad, med samme virksomhetsinnhold. Den etablerte prosjektorganiseringen til HSØ (Prosjektorganisasjonen) har gjennomført utredningen.

PwC gjennomførte ekstern kvalitetssikring av konseptfasen i 2018. Som en videreføring av denne kvalitetssikringen har PwC blitt bedt om å gjøre en ekstern kvalitetssikring av belysningen av Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad, med samme virksomhetsinnhold.

Kvalitetssikringen er en uavhengig gjennomgang av dokumentasjonen basert på føringene som er gitt i prosjektmandatet for vurdering av Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad. PwC har gjennomført den uavhengige gjennomgangen som en følgeevaluering. Følgeevalueringen har gått parallelt med prosjektorganisasjonens arbeid med rapporten og kvalitetssikrer har gjennomgått dokumenter og gitt kontinuerlig tilbakemeldinger slik at prosjektorganisasjonen har hatt muligheten til å utbedre feil, mangler og avvik fortløpende.

Prosjektleder har vært Fredrik Dingsør-Dehlin, og prosjektdeltakere har vært Anne Hilde Bjøntegård og Julia Loe. Roger Mortensen har vært ansvarlig partner for oppdraget. Vi ønsker å takke alle som har vært involvert i arbeidet og som har bidratt med denne kvalitetssikringen.

Oslo, juni 2019

PricewaterhouseCoopers AS



Roger Mortensen, Partner

Konklusjoner

Formålet med rapport om Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad er å avdekke om det er grunnlag for å anta at Ullevål som alternativ lokalisering vil gi bedre forutsetninger for funksjonelle sammenhenger, ressursutnyttelse, fremdrift og økonomisk bærekraft enn basisalternativet med lokalisering til Gaustad. Rapport om Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad skal gi grunnlag for å vurdere om det bør iverksettes en full konseptfaseutredning av Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad.

Vår kvalitetssikring omfatter kun den faglige kvaliteten på utredningen av punktene gitt i prosjektmandatet for utredningen, og vi tar ikke stilling til om det bør iverksettes en full konseptfaseutredning av Ullevål. Vi konkluderer imidlertid om hvorvidt vi mener at den fremlagte rapporten kan legges til grunn for vurderingen av om det bør iverksettes en full konseptfaseutredning av Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad.

Overordnet svarer rapport om Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad ut alle punktene som er gitt i prosjektmandatet. Vår vurdering er imidlertid at punktene er svart ut med noe varierende detaljeringsgrad. Noen punkter er redegjort relativt grundig for, mens andre etter vår oppfatning er mindre uttømmende beskrevet. De viktigste elementene i utredningen etter vår oppfatning er arealbehov, gjenbruk av eksisterende bygningsmasse, gjennomføringstid, investeringskostnader, driftsøkonomiske konsekvenser og økonomisk bærekraft er etter vår vurdering tilstrekkelig utredet. Nedenfor følger våre kommentarer til disse elementene:

- Arealbehovet er anslått til 325 000 m² basert på at det samme virksomhetsinnholdet skal lokaliseres på Ullevål til erstatning for Gaustad. Dette er et høyere behov for nybygg enn det som ligger til grunn for konseptfasen for Gaustad, og skyldes at all virksomhet i Rikshospitalet skal flyttes til Ullevål som følge av gjeldende målbilde. Dette fører til at investeringskostnader for Ullevålsalternativene blir høyere sammenlignet med prosjektene på Aker og Gaustad.
- I alternativ sør som er utredet mest detaljert legges det til grunn en gjenbruk av areal på 97 000 m². Dette er areal som basert på Multiconsult (2014 og 2017) er mest tilpasningsdyktig og i best teknisk tilstand.
- I utredningens alternativ sør er det lagt til grunn en ferdigstillelse av Ullevål som alternativ i 2038. Deler av alternativet ferdigstilles imidlertid i 2030. Vår vurdering er at det er lagt til grunn optimistiske forutsetninger for denne gjennomføringsplanen, og det er risiko for forsinkelser knyttet til en eventuell tidligfase for alternativet Ullevål sør. Risikoen kan ha som konsekvens at den utsetter endelig ferdigstillelse ytterligere.
- Alternativ sør er kostnadsberegnet til 28 860 MNOK basert på arealbehov og enhetskostnader per kvadratmeter fra prosjektene på Aker og Gaustad per mai 2019. Vår vurdering er at dette er et grovt estimat som er beheftet med usikkerhet, da enhetsprisene som er lagt til grunn kan påvirkes av stedlige forhold på Aker og Gaustad som ikke er tilsvarende på Ullevål.
- Det er beregnet driftsøkonomiske konsekvenser for alternativ sør. I disse vurderingene er det lagt til grunn driftsgevinster som er noe høyere enn hva som ligger til grunn for konseptfasen for Gaustad. Imidlertid er det også lagt inn flere driftsøkonomiske ulemper ved en utbygging på Ullevål. De driftsøkonomiske konsekvensene som er lagt til grunn er beheftet med usikkerhet siden grunnlag fra konseptfasen 2018 brukes.
- Beregninger av økonomisk bærekraft viser at det ikke er bærekraft for en utbygging på Ullevål. Dette skyldes de økte investeringskostnadene som følge av at det samme virksomhetsinnholdet skal lokaliseres på Ullevål til erstatning for Gaustad.

Vår vurdering er at den fremlagte rapporten kan legges til grunn for å vurdere om det bør iverksettes en full konseptfaseutredning av Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad gitt det gjeldende målbildet for utvikling av OUS.

Innholdsfortegnelse

Forord.....	1
Konklusjoner.....	2
Innholdsfortegnelse.....	3
Innledning.....	4
Bakgrunn.....	4
Prosjektmandat for vurdering av Ullevål som alternativ.....	5
Forutsetninger og premisser for vår kvalitetssikring.....	6
Metode for kvalitetssikringen.....	6
Kvalitetssikring av utredningen.....	7
Tidligere utredninger vedrørende bruk av Ullevålstomten.....	7
Arealbehov.....	7
Status på regulering av Ullevålstomten.....	9
Trinnvis flytting av regionsfunksjoner til Ullevål.....	9
Alternative utbyggingsmuligheter på Ullevål.....	10
Tidsplan for utbygging.....	12
Økonomiske konsekvenser.....	14
Trafikale konsekvenser og beredskap.....	17
Oppsummering.....	18

Innledning

I dette kapittelet redegjøres kort for bakgrunnen for oppdraget. Videre gis en beskrivelse av prosjektmandatet for vurdering av Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad. Videre beskrives hvilke forutsetninger vi har lagt til grunn i denne kvalitetssikringen, samt hvordan vi har jobbet metodisk med denne kvalitetssikringen.

Bakgrunn

Styret i HSØ behandlet oppstart idéfase for utviklingen av OUS i møte 14.03.2013 (sak 020-2013) og idéfasearbeidet for utvikling av OUS startet våren 2013. Den første idéfaserapporten, "Idéfase OUS: Campus Oslo", datert 19.06.2014, ble behandlet av styret i OUS våren 2014. Høsten 2014 ble det gjennomført en høringsrunde for den første idéfaserapporten, samt ekstern kvalitetssikring av denne. For å ta hensyn til høringsuttalelser og anbefalinger fra ekstern kvalitetssikrer ble det igangsatt et arbeid med å utarbeide en andre idéfaserapport, "Framtidens OUS, Idéfaserapport 2.0", datert mai 2015. Basert på det videre arbeidet med idéfaserapport versjon 2.0 ble det utarbeidet en tredje idéfaserapport kalt "Framtidens OUS, Idéfase: konkretisering etter høring", datert 28.01.2016. Denne rapporten oppsummerer også idéfase for Radiumhospitalet og idéfase for regional sikkerhetsavdeling med tilgrensende funksjoner som ble startet som egne idéfaser i løpet av 2015. Den tredje idéfaserapporten var gjenstand for ekstern kvalitetssikring våren 2016.

Styret i HSØ ga 16. juni 2016 (sak 53-2016) tilslutning til målbildet for videre utvikling av OUS. Dette innebærer at OUS skulle utvikles som tre sykehus med klar profil: Et lokalsykehus på Aker, et regionsykehus på Gaustad og et spesialisert kreftsykehus på Radiumhospitalet. I tillegg skulle det etableres en regional sikkerhetsavdeling til erstatning for nåværende virksomhet på Dikemark.

Den 24. mai 2017 (sak 39-2017) gikk styret ved OUS inn for å anbefale Helse Sør-Øst RHF å starte opp konseptutredninger for Aker og Gaustad. Videre, i juni 2017 (sak 72-2017) gav styret i Helse Sør-Øst RHF sin tilslutning til at arbeidet med utvikling av OUS skulle bli videreført med oppstart av konseptfase for Aker og Gaustad. Styret forutsatte oppstart av konseptfasen ved årsskiftet 2017/2018.

Et godkjent mandat for konseptfasen¹ forelå 28.09.2017 og arbeidet med konseptfasen på Aker og Gaustad startet i begynnelsen av 2018. Konseptfasen for Aker og Gaustad ble ferdigstilt i slutten av 2018 med tilhørende ekstern kvalitetssikring².

Styret i Helse Sør-Øst RHF behandlet i møtet den 31. januar 2019 konseptrapporten for videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF i sak 006-2019. 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, nyfødtintensiv 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.

¹ Helse Sør-Øst, *Prosjektmandat for konseptfase videreutvikling av Aker og Gaustad, Oslo universitetssykehus HF*, versjon 2.0, datert 28.09.2017.

² PwC, *Ekstern kvalitetssikring KSK, Videreutvikling av Aker og Gaustad*, datert 19.november 2018.

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.

Punkt 5 og 6 i styrets vedtak danner grunnlaget for mandatet som er utarbeidet for gjennomføring av belysning av Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad.

Prosjektmandat for vurdering av Ullevål som alternativ

Det godkjente prosjektmandatet for vurdering av Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad forelå 25.04.2019. Forberedende arbeidet startet tidligere. Prosjektmandatet angir rammer for vurderingen. Nedenfor gis en kort beskrivelse av de viktigste punktene i prosjektmandatet.

Formål med vurderingen

Formålet med arbeidet er å avdekke om det er grunnlag for å anta at Ullevål som alternativ lokalisering vil gi bedre forutsetninger for funksjonelle sammenhenger, ressursutnyttelse, fremdrift og økonomisk bærekraft enn basisalternativet med lokalisering til Gaustad. Dette på bakgrunn av blant annet arealvurderinger, mulige utbyggingsløsninger, infrastrukturvurderinger, investeringsbehov og driftsøkonomi. Arbeidet skal gi grunnlag for å vurdere om det bør iverksettes en full konseptfaseutredning av Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad.

Forutsetninger i mandatet

Basis for utredningen er målbildet for videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF, godkjent i foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF den 24. juni 2016. Det vil si at utredningen skal baseres på samme virksomhetsinnhold som i konseptrapporten for Aker og Gaustad, slik at en utbyggingsløsning på Ullevål omfatter lands- og regionfunksjoner, samt lokalsykehuskapasitet for tre bydeler.

Forutsetningene for utvikling av Aker er de samme som i konseptrapporten, det samme gjelder forutsetningen om bruk av Lovisenberg Diakonale Sykehus og Diakonhjemmet Sykehus.

Omfang på arbeidet og hovedaktiviteter

Følgende hovedoppgaver skal inngå i arbeidet med å vurdere Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad:

- Definere nødvendig arealbehov på Ullevål for etablering av samme virksomhetsinnhold som planlagt på Gaustad. Dette innebærer at funksjoner og kapasitet fra det foreliggende skisseprosjekt for utbygging på Gaustad med tillegg av Rikshospitalet skal inngå i grunnlaget for beregning av nødvendig arealbehov
- Helse Sør-Øst RHF har bedt Oslo universitetssykehus HF om en redegjørelse for hva foretaket har utredet tidligere vedrørende bruk av Ullevålstomten. Relevante deler av denne redegjørelsen skal inngå i rapport fra arbeidet
- Vurdere bruk av eksisterende bygningsmasse i kombinasjon med nybygg som lokaler for etablering av virksomheten på Ullevål. Funksjonelle sammenhenger skal vektlegges
- Vurdere alternative utbyggingsmuligheter på Ullevål hensyntatt vern av kulturminner
- Oslo universitetssykehus HF har fått i oppdrag av Helse Sør-Øst RHF å gjøre en faglig vurdering av hvilke fagområder som først skal flyttes til Ullevål fra Gaustad, dersom man skal ha en gradvis samling av regionfunksjoner på Ullevål. Vurderingene skal være basert på mulighets- og risikovurderinger gjennomført av Oslo universitetssykehus HF. Resultatet av disse vurderingene må komme til uttrykk i rapporten fra arbeidet og skal ligge til grunn for øvrige vurderinger knyttet til trinnvis samling av regionfunksjoner på Ullevål.
- Avklare status til gjeldende reguleringsplan og eventuelle behov for reguleringsplanprosesser ved en eventuell utbygging på Ullevål
- Vurdere trafikale konsekvenser og beredskap

- Vurdere tilgjengelig infrastruktur og eventuelt behov for oppgradering
- Vurdere økonomiske konsekvenser (investering og driftskostnader/driftsøkonomi inkludert ressursutnyttelse) av en utbygging på Ullevål for å vurdere forskjeller i bærekraft. For driftsøkonomiske vurderinger kan differansebetraktninger målt opp mot det foreliggende skisseprosjekt legges til grunn.
- Vurdere tidsplan for en utbygging av Ullevål til erstatning for Gaustad.
- Rapporten legges frem for ekstern kvalitetssikring gjennom følgeevaluering av arbeidet. Kvalitetssikring gjennomføres med basis i mandatet til prosjektet.

Forutsetninger og premisser for vår kvalitetssikring

Grunnlaget for vår kvalitetssikring er endelig rapport om Ullevål som alternativ til Gaustad, datert 28.mai 2019 samt grunnlag og observasjoner fra følgeevalueringen.

Som definert i prosjektmandatet er kvalitetssikringen gjennomført som en følgeevaluering av arbeidet og med basis i mandatet til prosjektet. Dette innebærer at vi har lagt til grunn følgende forutsetninger og premisser for vår kvalitetssikring:

- Vi legger til grunn målbildet for videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF, godkjent i foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF den 24. juni 2016.
- Premisset for den fremlagte rapporten er at dagens Rikshospital med samme virksomhetsinnhold skal flyttes til Ullevål fra Gaustad.
- Vi legger til grunn at arbeidet kun skal gi et grunnlag for å vurdere om det bør iverksettes en full konseptfaseutredning av Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad. Vår kvalitetssikring omfatter kun den faglige kvaliteten på grunnlaget, og vi tar ikke stilling til om det bør iverksettes en full konseptfaseutredning av Ullevål.
- Vår kvalitetssikring omfatter den faglige kvaliteten på utredninger som er gjort av temaer omtalt i kulepunktene definert under Omfang og hovedaktiviteter i prosjektmandatet, datert 25.04.2019.

Metode for kvalitetssikringen

I dokumentgjennomgangen har vi hatt fokus på konsistens, sporbarhet og fullstendighet i grunnlaget.

Tabell 1 Beskrivelse av fullstendighet, konsistens og sporbarhet

Begrep	Forklaring
Fullstendighet	Fullstendighet omhandler i hvilken grad dokumentasjonen omfatter alle aspekter som prosjektmandatet definerer at skal utredes.
Konsistens	Konsistens omfatter i hvilken grad ulike deler av dokumentasjonen i rapporten er konsistent med hverandre. I tillegg må det være konsistens mellom den foreliggende dokumentasjonen og tidligere utredninger som ligger til grunn for utredningen.
Sporbarhet	Sporbarhet handler om i hvilken grad dokumentasjonen er dokumentert slik at grunnlag og forutsetninger er etterprøvbare. I tillegg må kilde til vurderinger og beslutninger vises til for at sporbarheten skal vurderes som god.

Begrepet "belyse" som brukes i styrevedtaket fra HSØ er ikke definert. En utfordring for vårt arbeid har vært å vurdere hvor detaljerte utredninger man kan forvente i en belysning av saken. Vi lagt til grunn at utredningsnivået i belysningen er mindre detaljert enn hva en kan forvente i en idefase og en konseptfase. Vi har benyttet vårt faglige skjønn for å vurdere om dokumentasjonen ansees å være fullstendig, konsistent og sporbar, og i tråd med utredningens mandat.

Kvalitetssikring av utredningen

Kvalitetssikringen av utredningen er gjort basert på dokumentet Rapport om Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad, datert 25.04.2019. Prosjektmandatet utgjør basis for kvalitetssikringen. Kapitlene nedenfor er strukturert basert på punktene i mandatet. Der tematikken tilsier det vil noen av punktene behandles i samme delkapittel. I vår gjennomgang presenteres først observasjoner før vi kommer med vår vurdering av det aktuelle grunnlaget.

Tidligere utredninger vedrørende bruk av Ullevålstomten

I prosjektmandatet ber HSØ om at utredningen gir en redegjørelse for tidligere utredninger vedrørende bruk av Ullevålstomten. I dette kapitlet er følgende punkter fra prosjektmandatet vurdert:

- Helse Sør-Øst RHF har bedt Oslo universitetssykehus HF om en redegjørelse for hva foretaket har utredet tidligere vedrørende bruk av Ullevålstomten. Relevante deler av denne redegjørelsen skal inngå i rapport fra arbeidet.

Observasjoner

I kapittel 2 i rapport om Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad vises det til at OUS har laget en egen rapport med sammenstilling av tidligere utredninger som er gjort om bruk av Ullevålstomten. Rapporten inneholder et sammendrag av OUS sin utredningen. I utredningen omtales Arealutviklingsplan 2025, Idefase 1.0, Idefase 2.0, Idefase - Konkretisering etter høring og den samlede behandlingen av disse utredningene i styret i HSØ.

Kvalitetssikrers vurdering

I utredningene nevnt ovenfor har det vært lagt til grunn ulike utviklingsretninger og forutsetninger. Siden kapitlet kun oppsummerer fakta har ikke vi noen kommentarer utover at utredningen svarer ut dette punktet i prosjektmandatet.

Arealbehov

Det ligger til grunn for utredningen at Ullevål belyses som alternativ lokalisering til Gaustad med det samme virksomhetsinnholdet. I prosjektmandatet bes det derfor om at arealbehovet på Ullevål defineres. I dette kapitlet er følgende punkter fra prosjektmandatet vurdert:

- Definere nødvendig arealbehov på Ullevål for etablering av samme virksomhetsinnhold som planlagt på Gaustad. Dette innebærer at funksjoner og kapasitet fra det foreliggende skisseprosjekt for utbygging på Gaustad med tillegg av Rikshospitalet skal inngå i grunnlaget for beregning av nødvendig arealbehov.

Observasjoner

Kapittel 4 i utredningen omfatter beskrivelser av det arealbehovet som utredningen legger til grunn for etablering av det samme virksomhetsinnholdet som er planlagt på Gaustad i konseptfasen fra 2018. Arealbehovet som beskrives er todelt. Den første delen av arealet knytter seg til det arealet som man i konseptfasen i 2018 har planlagt for på Gaustad, mens den andre delen av arealet knytter seg til dagens virksomhet på Rikshospitalet. Tabellen nedenfor oppsummerer arealbehovet beskrevet i utredningen.

Tabell 2 Arealbehov

Arealbeskrivelse	Bruttoareal, inkl. UiO
Areal av virksomhet som er planlagt flyttet fra Ullevål til Gaustad i konseptfasen	124 000
Areal til virksomhet på dagens Rikshospital	201 000
Totalt areal som må etableres på Ullevåltomten som alternativ til Gaustad	325 000

Arealet for virksomheten som i konseptfasen var tenkt plassert på Gaustad i etappe 1 er beskrevet å være 45 150 m² i samlet nettoareal inkludert arealer til Universitetet i Oslo (UiO). I tillegg er det lagt til et areal knyttet til virksomhet innen gynekologi, fødselshjelp og barnesykdommer³. For å komme frem til bruttoareal har en lagt til grunn en brutto-/nettofaktor på 2,3. Basert på denne faktoren er brutto arealbehov beskrevet å være på omtrent 124 000 m².

Videre har man i utredningen beskrevet arealet til Rikshospitalet på tre måter; ved hjelp av klassifikasjonssystemet, basert på dagens aktivitetsnivå og basert på arealoversikt. Ved å bruke en gjennomsnittsbetraktning av disse tre har en lagt til grunn et brutto arealbehov på omtrent 201 000 m² i utredningen.

Kvalitetssikrers vurdering

Arealbehovet som er vist i utredningen omfatter arealet som er planlagt flyttet fra Ullevål til Gaustad som del av etappe 1. Nettoarealet som er lagt til grunn er hentet fra skisseprosjektet i 2018 med tillegget på grunn av inkludering av barn, fødselshjelp og gynekologi. Videre er det lagt til grunn en brutto-/nettofaktor på 2,3 som gir at brutto arealbehov er på 124 000 m².

Arealbehovet for virksomhetene på Rikshospitalet er beregnet basert på et gjennomsnitt av tre ulike metoder for beregning av areal. Totalt areal antas å være 201 000 m². Vi oppfatter dette som en faktaopplysning.

Gitt at alt areal til virksomhet på dagens Rikshospital skal reetableres på Ullevål, som en konsekvens av det gjeldende målbildet og pkt. 5 i sak 006-2019, er vår vurdering at kostnadene på Ullevål vil være betydelig høyere enn hva som ligger til grunn i konseptrapporten fra 2018. Dette gjelder uavhengig av hvilket alternativ som vurderes for utbygging på Ullevål.

³ Helse Sør-Øst, Videreutvikling Aker og Gaustad Konseptrapport Barn, føde og gynekologi, datert 23.05.2019

Status på regulering av Ullevålstomten

I prosjektmandatet bes det også om en avklaring av reguleringsforhold på Ullevålstomten. I dette kapitlet er følgende punkter fra prosjektmandatet vurdert:

- Avklare status til gjeldende reguleringsplan og eventuelle behov for reguleringsplanprosesser ved en eventuell utbygging på Ullevål

Observasjoner

I kapittel 6.2 i utredningen omtales regulering. Det vises til at reguleringsplanene som finnes for området hvor Ullevål sykehus ligger er fra 1977. Planstatusen for området fra kommuneplanen er at arealet er regulert til generell bebyggelse og anlegg, fremtidig (institusjonelle utviklingsområder).

Det konkluderes i utredningen med at en stor utbygging på Ullevål vil utløse behov for utarbeidelse av ny reguleringsplan for området. Det vises til at konfliktpotensialet knyttet til fredede og vernede bygg på området vil utløse behov for utredning i henhold til forskrift om konsekvensutredning. Dette er også konklusjonen i brev fra Oslo kommune ved Plan- og bygningsetaten, datert 12.04.2019, som er vedlagt utredningen.

I utredningens kapittel 6.2.1 beskrives det at planprosessen på Gaustad er ventet å ta tre år og 3 måneder og at man antar at dersom regulering skal gjennomføres på Ullevål vil dette ta like lang tid. Med en oppstart av planprosessen i 2019, antas det i utredningen at en ferdig vedtatt reguleringsplan for Ullevålstomten ikke kan foreligge før 2022.

Kvalitetssikrers vurdering

Informasjonen som er vist til i utredningen er den offentlig tilgjengelige informasjonen om reguleringsforhold på Ullevålstomten⁴ og det vises til faktaforhold. Gjennom vår gjennomgang av utredningen har vi ikke funnet grunnlag for å påpeke at andre forhold bør inkluderes knyttet til reguleringsstatus.

Oslo kommune ved Plan- og bygningsetaten har bekreftet at eventuelle planer for en utbygging på Ullevålstomten må konsekvensutredes.

Det er lagt som en forutsetning i utredningen at regulering av Ullevålstomten vil ta like lang tid som den anslåtte tiden det tar å få en vedtatt reguleringsplan for Gaustad, altså tre år og 3 måneder. Vår vurdering er at dette er en rimelig forutsetning, da vi anser konfliktpotensialet til vernede og fredede bygg som relativt stort, og sammenlignbart med det en ser på Aker og Gaustad.

Trinnvis flytting av regionsfunksjoner til Ullevål

Trinnvis flytting av regionsfunksjoner på Ullevål og vurderinger omkring hvordan en slik trinnvis flytting av virksomheten fra dagens Rikshospital til Ullevål kan gjennomføres, er del av de oppgavene som prosjektmandatet definerer. I dette kapitlet er følgende punkter fra prosjektmandatet vurdert:

- Trinnvis samling av regionfunksjoner på Ullevål
- Oslo universitetssykehus HF har fått i oppdrag av Helse Sør-Øst RHF å gjøre en faglig vurdering av hvilke fagområder som først skal flyttes til Ullevål fra Gaustad, dersom man skal ha en gradvis samling av regionfunksjoner på Ullevål. Vurderingene skal være basert på mulighets- og risikovurderinger gjennomført av Oslo universitetssykehus HF. Resultatet av disse vurderingene må komme til uttrykk i rapporten fra arbeidet og skal ligge til grunn for øvrige vurderinger knyttet til trinnvis samling av regionfunksjoner på Ullevål.

Observasjoner

Trinnvis samling på Ullevål er beskrevet i utredningens kapittel 5 og kapitel 7.3.

⁴ Oslo kommune, Plan- og bygningsetatens digitale innsynsside for planinnsyn (<https://od2.pbe.oslo.kommune.no/kart>)

I disse kapitlene beskrives det at OUS har gjennomført en risikovurdering knyttet til ulike alternativer for flytting av Rikshospitalet til Ullevål tomten. Det opplyses om at risikovurderingen ble gjennomført 01.04.2019. I denne risikovurderingen er to alternativer vurdert:

1. *Det første alternativet er basert på samling av dubberte region- og landsfunksjoner på Ullevål i første trinn. Resterende regionfag som kan drives relativt selvstendig blir værende igjen på Rikshospitalet sammen med tilhørende medisinske- og ikke-medisinske støttefunksjoner, forskning og undervisning og administrasjon. Anslagsvis utgjør dette trinnet 80% av dagens virksomhet på Rikshospitalet.*
2. *Det andre alternativet er et minimumsalternativ. Her blir organtransplantasjoner og pediatri igjen på Rikshospitalet sammen med føde, nyfødt med tilhørende medisinske- og ikke-medisinske støttefunksjoner, forskning og undervisning. I tillegg vil regionfag som har pasientforløp relativt uavhengig av fagene som flytter, bli værende. Anslagsvis utgjør dette trinnet 30% av dagens virksomhet på Rikshospitalet.*

Resultatene fra denne risikovurderingene viser at det er knyttet betydelig risiko til begge de ovenfornevnte alternativene for trinnvis flytting. Imidlertid beskrives det at alternativ 2 har noe mindre risiko enn alternativ 1. Det beskrives også at det blir meget krevende å gjennomføre alternativene uten at det gjøres betydelige tiltak bemanningsmessig og økonomisk, i tillegg til at noe mer av virksomheten fra Rikshospitalet flyttes som del av etappe 1.

Kvalitetssikrers vurdering

Premissene for den gjennomførte risikovurderingen er basert på samme premiss som belysningen av Ullevål som alternativ til Gaustad; *At eksisterende målbilde legges til grunn for de alternativer som utredes.* Ut fra dette, vurderer vi risikoen ved trinnvis samling fra Rikshospitalet til Ullevål som tilstrekkelig belyst. Dette gjelder både bredde og dybde i utredningene. Rapporten fra risikovurderingen (datert 04.04.2019) viser at det er benyttet anerkjent metodikk på relevante områder for mulig risiko. Videre at deltakelse i vurderingene har vært bredt sammensatt av fagfolk, ledere, tillitsvalgte, ledere og verneombud. Hensyn til kvalitet og pasientsikkerhet har vært vektlagt.

Det er notert at tillitsvalgte for Fagforbundet, Den norske legeförening og Norsk Sykepleierforbund har protokollført sitt syn om at analysen og konklusjonene ikke har noen nytteverdi i en *belysning* av Ullevålsalternativet, så lenge eksisterende målbilde ligger som premiss. Vi har ingen ytterligere kommentar til dette, da vårt oppdrag har vært å kvalitetssikre rapport om Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad ut fra eksisterende målbilde.

Alternative utbyggingsmuligheter på Ullevål

I prosjektmandatet bes det om at alternative utbyggingsalternativer på Ullevål vurderes, samt at den eksisterende bygningsmassen på Ullevål vurderes med utgangspunkt i å undersøke hvor mye av denne bygningsmassen som kan brukes ved en utbygging på Ullevål. Videre skal også tilgjengelig infrastruktur og eventuelt behov for oppgradering vurderes uten at dette er videre definert hva det er ment å omfatte. I dette delkapitlet er følgende punkter fra prosjektmandatet vurdert:

- Vurdere alternative utbyggingsmuligheter på Ullevål hensyntatt vern av kulturminner
- Vurdere bruk av eksisterende bygningsmasse i kombinasjon med nybygg som lokaler for etablering av virksomheten på Ullevål. Funksjonelle sammenhenger skal vektlegges
- Vurdere tilgjengelig infrastruktur og eventuelt behov for oppgradering

Observasjoner

I kapittel 7 av utredningen beskrives tre alternativer for utbygging på Ullevål. Alternativ sør knyttes opp ny bygningsmasse rundt dagens sentrale bygningsmasse sør på tomten. I alternativ nord flyttes tyngdepunktet nord på tomten. I det siste alternativet er hele tomten tenkt utnyttet ut fra midten av tomten. I tabellen nedenfor oppsummeres fakta om alternativene kortfattet.



Alternativ sør

Bruk av eksisterende bygningsmasse: 97 000 m², herunder ombygging/oppgradering av bygg 4, 6 og 17.

Samlet behov for nybygg etappe 1: 228 000 m²

Kostnadsestimat: 28 860 MNOK

Antatt ferdigstillelse:

Nye arealer for virksomhet Ullevål - 2030

Arealer for Rikshospitalet - 2037/2038



Alternativ nord

Bruk av eksisterende bygningsmasse: 25 000 m²

Samlet behov for nybygg etappe 1: 300 000 m²

Kostnadsestimat: 32 258 MNOK

Antatt ferdigstillelse:

Nye arealer for virksomhet Ullevål - 2028/2029

Arealer for Rikshospitalet - 2035/2036



Alternativ midt

Alternativ midt er ikke behandlet like eksplisitt som de to andre alternativene.

Det fremgår ikke et kostnadsestimat for alternativet, men det er beskrevet at man antar samme investeringskostnader som alternativ nord.

Alternativ midt antas mulig å gjennomføre innenfor samme tidsperiode som er skissert for alternativ nord.

I kapittel 7 i utredningen beskrives alternativene. I alternativ sør er det lagt til grunn at man benytter dagens tyngdepunkt på Ullevålstomten. Hovedgrepet i dette alternativet er at området som i dag huser blant annet bygg 13 (IT-avdelingen), 14 (fyrhus med mer), 15 (Behandlingshjelpemidler) og 18 (Tidligere tekstilforsyning) rives. Deretter settes det opp et nytt klinikkbygg på dette området som gjør det mulig å flytte funksjoner som i dag er i bygg 3 og 7. Deretter rives bygg 3 og 7. Videre bygges det nye bygg der disse byggene sto.

I alternativ nord er tanken å flytte tyngdepunktet nord på Ullevålstomten. Man starter med å rive bygg som i dag står nord på tomten (bygg 41, 42, 45, 46, 48 og 49). Så settes det opp et klinikkbygg som vil gi plass for funksjonene i bygg 3 og 7 på dette området. Videre rives flere bygg nordvest på tomten (35, 37 og 84). Det bygges deretter et stort nybygg på denne tomten som er tenkt å huse virksomhet fra dagens Rikshospital.

I alternativ midt er hovedgrepet å lage et tyngdepunkt midt på tomten. Tanken er videre at sykehuset kan utvikles videre både sørover og/eller nordover.

I kap. 6.2.5 beskrives det at det er 11 bygg på Ullevålstomten som har fredningsstatus. Dette er blant annet søsterbygget, bygget hvor administrasjonen sitter og bygg midt på tomten (laboratoriet, museet og bygget for forebyggende medisin). De fredede byggene midt på tomten danner et fredningsbelte på tomten som deler

tomten. I beskrivelsene av alternativene i kapittel 7 vises det til at alternativ sør ivaretar gjeldende vernebestemmelser. I alternativ nord er flere av de vernede byggene planlagt revet.

De beskrevne alternativene legger i varierende grad opp til gjenbruk av eksisterende bygningsmasse. I alternativ sør er det lagt til grunn at bygg 4, 6 og 17 rehabiliteres (ca. 40 000 m²) og at 57 000 m² har potensiale til å bli plassert i andre eksisterende bygg. Totalt er det lagt opp til en bruk av eksisterende bygningsmasse på 97 000 m². I alternativ nord er det lagt til grunn at 25 000 m² kan plasseres i eksisterende bygninger.

Innledningsvis i beskrivelsen av alternativene gis det en overordnet vurdering av funksjonelle sammenhenger i alternativene for et nytt sykehus på Ullevål. I alternativ sør er det vurdert at det er nødvendig å flytte funksjoner fra bygg 04, 06 og 17 for å oppnå en effektiv pasientlogistikk og pasientsikkerhet, samt at funksjoner for kritisk dårlige pasienter plasseres i et nytt klinikkbygg og at senger for medisin og kirurgi etableres i nytt klinikkbygg og videreføres i bygg 11. I alternativ nord beskrives det at den fysiske avstanden til byggene sør på tomten stor, og det vurderes som meget krevende å oppnå tilstrekkelig funksjonelle sammenhenger med blant annet kvinnesenteret og barnesenteret og at disse funksjonene i dette alternativet er tenkt reetablert i ny bygningsmasse. Alternativ midt er ikke utførlig beskrevet, men det vises til at man i dette alternativet kan oppnå funksjonelle sammenhenger med eksisterende bygningsmasse.

I prosjektmandatet bes det om en vurdering av tilgjengelig infrastruktur og eventuelt behov for oppgradering. I den fremlagte rapporten vises det til at det må bygges en ny teknisk sentral og det vises til en rapport fra Norconsult Cowi datert 07.09.2012.

Kvalitetssikrers vurdering

Prosjektmandatet fordrer at det skal beskrives ulike utbyggingsmuligheter på Ullevål og at verneinteresser skal hensyntas i denne vurderingen. I utredningen er det presentert tre ulike utbyggingsmuligheter; alternativ sør, alternativ nord og alternativ midt.

De ulike alternativene tar i ulik grad hensyn til vern av kulturminner. Av alternativene er vår vurdering at alternativ sør ser ut til å ha minst innvirkning på de vernede byggene og områdene på Ullevåltomten.

Det er lagt til grunn ulik grad av gjenbruk av eksisterende areal i alternativene. I alternativ sør er det lagt til grunn at bygg 4, 6 og 17 skal rehabiliteres, og at man i tillegg skal bruke 57 000 m² som er tenkt oppgradert gjennom den ordinære driften av OUS (se kapittel om økonomiske konsekvenser nedenfor). Vi antar at dette er arealer i bygg 5 og bygg 8-12 som vist i tabell i kapittel 7.3.2. Det er satt av 2 700 MNOK for å oppgradere av blant annet disse arealene i de økonomiske beregningene.

I alternativ nord er det lagt til grunn at 25 000 m² skal gjenbrukes. Det er ikke beskrevet hvilke bygg som skal gjenbrukes i dette alternativet. Siden dette ikke er beskrevet er det vanskelig å etterprøve bruken av eksisterende areal i dette alternativet.

I prosjektmandatet vises det til at funksjonelle sammenhenger skal vektlegges. Det er på overordnet nivå beskrevet funksjonelle sammenhenger for alternativene. Vår vurdering er at funksjonelle sammenhenger er vektlagt i den fremlagte rapporten blant annet i gjennomføringsplaner og med tanke på bruk av eksisterende bygningsmasse.

En utvikling av Ullevål basert på alternativ sør vil etter vår forståelse kreve en oppdatering av teknisk infrastruktur. Det vises i den fremlagte rapporten til utarbeidet rapport fra Norconsult og COWI fra 2012 som omfatter forslag til etablering av ny teknisk infrastruktur. I kostnadsberegningen for alternativet er kostnader fra 2012 prisjustert, og det kan ligge både en oppside- og nedsiderisiko knyttet til denne kostnaden.

Tidsplan for utbygging

I prosjektmandatet er det lagt opp til at det skal utarbeides en tidsplan for utbygging på Ullevål. I dette delkapitlet er følgende punkter fra prosjektmandatet vurdert:

- Vurdere tidsplan for en utbygging av Ullevål til erstatning for Gaustad.

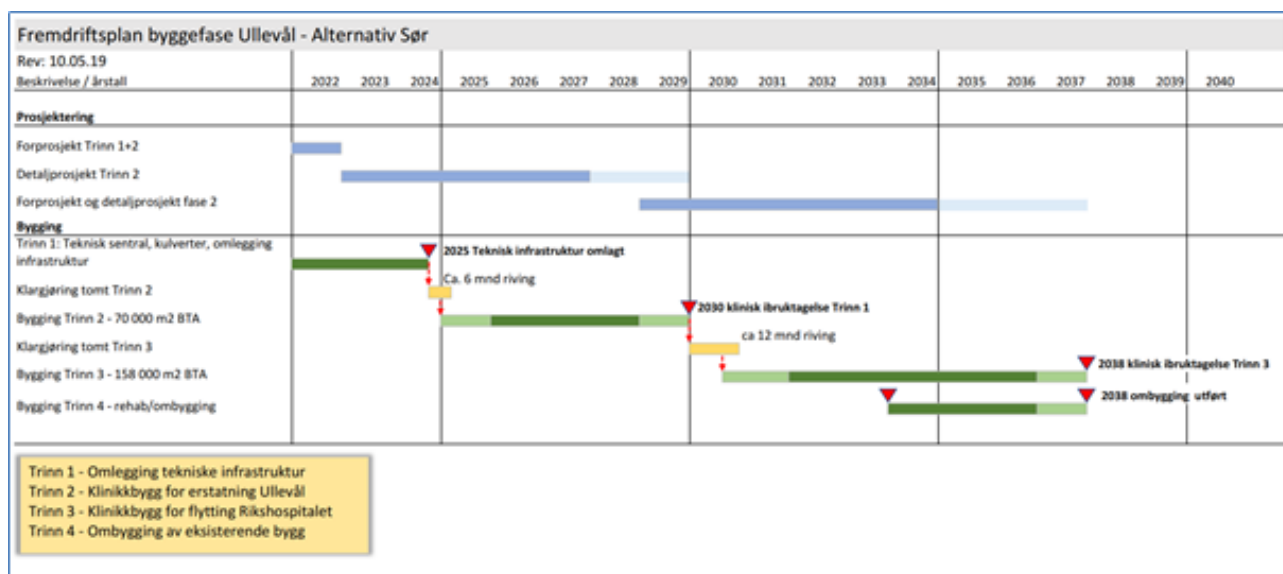
Observasjoner

I kapittel 7 beskrives overordnede gjennomføringsplaner for alternativ sør og nord gjennom at ulike trinn for utbyggingen vises til, samt omtrentlige ferdigstillestidspunkter for nye arealer for virksomheten på Ullevål og nye arealer til erstatning for Rikshospitalet.

Det er i kapitel 8 i utredningen vist en detaljert hovedfremdriftsplan, både for tidligfase og for byggefase, for alternativ sør. I denne planen er det lagt til grunn at planprosessen starter tredje kvartal 2019 og er ferdigstilt i andre kvartal 2022. Det er også lagt til grunn at konseptfase for utbyggingstrinn 1 og 2 (ny teknisk sentral og nytt klinikkbygg) kan gjennomføres på ett år fra tredje kvartal 2019 til tredje kvartal 2020. Videre er det lagt til grunn tid til lånesøknad hos Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og forprosjekt. Forprosjektet er tenkt ferdig i andre kvartal 2023 (med B4-beslutning). Det er også beskrevet at man har vurdert å forsere omlegging av teknisk infrastruktur (steg 1), herunder detaljprosjektering av anlegg for teknisk infrastruktur blir utført i parallell med behandling og godkjenning av lånesøknad og B4-beslutning. Dette påpekes at er et avvik fra gjeldende tidligfaseveileder, men at man potensielt kan få et år raskere gjennomføringstid. Detaljprosjektering av klinikkbygget (trinn 2) forventes ferdig innen 2027.

Byggefase for trinn 2, 3 og 4 for alternativ sør er videre beskrevet. Gjennomføringstid for trinn 2 (nytt klinikkbygg) er antatt å være ca. 5 år fra oppstart byggearbeider til klinisk ibruktagelse i 2030. Det vises til at dette er sammenlignbart med fremdriften i tidligere gjennomførte sykehusprosjekter. For trinn 3 er det antatt en gjennomføringstid på ca. 7,5 år som legger til rette for en klinisk ibruktagelse i 2038. Trinn 4 som omfatter rehabilitering av eksisterende bygningsmasse er planlagt med ferdigstillelse i parallell med trinn 3. Fremdriftsplanen fra den fremlagte rapporten er vist nedenfor.

Figur 1 Fremdriftsplan fra rapport om Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad



Kvalitetssikrers vurdering

Gjennomføringsplanene for alternativene er beskrevet på et overordnet nivå i beskrivelsen av alternativene. Fremdrift for Alternativ sør er i utredningen beskrevet i størst detalj. Fremdriftsplanen for dette alternativet tar for seg tidligfasen og byggefase. Vår vurdering er at fremdriften i planprosessen virker rimelig med tanke på tilbakemeldingene som man har fått fra Oslo kommune ved Plan- og bygningsetaten. Videre er det lagt til grunn at konseptfasen på Ullevål skal ta ett år. Dette mener vi er ambisiøst, da erfaringen fra gjennomført konseptfase på Aker og Gaustad har vist seg å ta lengre tid enn dette. En forsinkelse her vil også forsinke oppstart av bygging da behandling av lånesøknad hos HOD vil bli tilsvarende forsinket. Det er også lagt inn at man forserer detaljprosjektering av teknisk infrastruktur, ved å avvike fra gjeldende veileder, og at man sparer et år på dette. Dette krever etter hva vi forstår også at man forskutterer finansiering og det er etter hva vi forstår ikke sikkert at dette vil la seg gjennomføre. Vår vurdering er at fremdriften for tidligfasen for et prosjekt på Ullevål er ambisiøs, og med vesentlig risiko for at gjennomføringstiden blir lengre.

Når det gjelder byggefasen vises det til at byggetid for trinn 2 er på ca. 5 år og at byggetid for trinn 3 er på ca. 7,5 år. Byggetidene opplyses å være basert på erfaringer fra tidligere sykehusprosjekter. Vår vurdering er at de byggetidene som er lagt til grunn virker rimelige.

Økonomiske konsekvenser

Økonomiske konsekvenser av Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad er del av prosjektmandatet for å belyse Ullevål som alternativ lokalisering til Gaustad. HSØ har bedt OUS om å belyse økonomiske konsekvenser for en utbyggingsløsning på Ullevål sykehus. HSØ har benyttet utredningene av driftsøkonomiske konsekvenser i sin økonomiske analyse. I dette delkapitlet er følgende punkter fra prosjektmandatet vurdert:

- Vurdere økonomiske konsekvenser (investering og driftskostnader/driftsøkonomi inkludert ressursutnyttelse) av en utbygging på Ullevål for å vurdere forskjeller i bærekraft. For driftsøkonomiske vurderinger kan differansebetraktninger målt opp mot det foreliggende skisseprosjekt legges til grunn.

Observasjoner

Investeringskostnader

Alternativene er på overordnet nivå kostnadsfestet. I kap. 7 i utredningen er det vist til overordnede kostnadsestimater. I kostnadsestimatene er det lagt til grunn en kostnad på 99 000 kroner/m² for areal som skal erstattes på Ullevål og en kostnad på 112 000 kroner/m² for areal som skal etableres som erstatning for Rikshospitalet. Arealkostnadene som er brukt omfatter medisinteknisk utstyr og IKT-leveranser. Kostnader per kvadratmeter for riving og rehabilitering er ikke eksplisitt vist i utredningen. Kostnader for ny teknisk sentral i alternativene er basert på en rapport fra Norconsult og COWI fra 2012. I tabellen nedenfor er kostnadene for alternativ sør vist. Kostnaden for alternativ nord er antatt å være 32 258 MNOK (2018-kroner).

Tabell 3 Kostnader for alternativ sør

Kostnader alternativ sør	Areal (m ²)	Investering (MNOK)
Ny teknisk sentral og ny teknisk infrastruktur eksisterende bygg		1 990
Riving av bygg 13, 14, 15 og 18 inkl. klargjøring av tomt		48
Nybygg, inkl. MTU og O-IKT	70 000	6 930
Riving bygg 3 og 6 inkl. klargjøring av tomt		113
Nybygg, flytte funksjonene fra RH, inkl. MTU og O-IKT	158 000	17 696
Rehabilitering/ombygging av bygg 4, 6 og 17, inkl. MTU og O-IKT	39 739	2 083
Sum forventet projektkostnad		28 860

Den samlede investeringskostnaden for realisering av målbildet med Aker og Ullevål sør er anslått til en kostnad på 45 384 MNOK. Til sammenligning er P50-kostnad for prosjektene på Aker og Gaustad inkludert barn, fødselshjelp og gynekologi på 32 615 MNOK (inkl. O-IKT og andre kostnader). Realisering av målbildet på Aker og Ullevål sør er omtrent 12 800 MNOK (2018-kroner) høyere enn for Aker og Gaustad.

Driftsøkonomiske konsekvenser

De økonomiske konsekvensene av en utbyggingsløsning av Ullevål sykehus er dokumentert i utredningens kap. 10 og i egen delrapport⁵ utarbeidet av OUS. I analysen av driftsøkonomiske konsekvenser er det tatt utgangspunkt i de driftsøkonomiske konsekvensene som ble beregnet i forbindelse med konseptfasen i 2018. I de økonomiske analysene er det lagt til grunn 2019-kroner. Investeringskostnadene er derfor justert med en prisvekst på 5,2 prosent fra januar 2018 til desember 2019.

⁵ Tilleggsutredning Belyse Ullevål alternativ Sør, Driftsøkonomiske konsekvenser og oppdatering av økonomisk handlingsplan 2020-2023(39), datert 20.mai 2019

De driftsøkonomiske konsekvensene av Ullevål som alternativ til Gaustad er gjengitt i tabellen nedenfor.

Tabell 4 Driftsøkonomiske konsekvenser av Ullevål sør som alternativ til Gaustad

Gevinstoversikt	2022 - 2025		2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045
	2024	2029																
Gevinsterklinikker																		
Gevinster ved samling i nytt klinikkbygg Ullevål			50	75	100	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
Gevinster ved flytting av virksomhet fra RH til Ullevål											395	435	480	550	580	590	631	631
Sum gevinster klinikker	-	-	50	75	100	150	150	150	150	150	545	585	630	700	730	740	781	781
Øvrige økonomiske effekter																		
Ulempekostnader byggnærdrift - Trinn 1	-30																	
Ulempekostnader byggnærdrift - Trinn 2		-90																
Ulempekostnader byggnærdrift - Trinn 3-4			-20	-25	-25	-25	-25	-25	-25	-10								
Ulempekostnader ved drift på 4 lokasjoner i 7 år			-150	-150	-150	-150	-150	-150	-150									
OU-Prosess - Nytt klinikkbygg Ullevål		-90	-10															
OU-Prosess - Samling RH til Ullevål							-50	-100	-150	-166	-118							
Sæskilt vurdering innleie											4	8	11	11	11	11	11	11
Økte FDV-kostnader nye bygg				-17	-17	-17	-17	-17	-17	-17	-65	-65	-65	-65	-65	-65	-65	-76
Leieinntekter nyoppførte bygg (kapital)											69	68	67	65	64	63	61	60
Leieinntekter nyoppførte bygg (FDV)											9	9	9	9	9	10	10	10
Sum øvrige økonomiske effekter	-30	-180	-30	-190	-190	-190	-240	-290	-340	-341	-101	20	22	21	20	19	18	6
Sum driftsgevinster etappe 1 (2018-kroner)	-30	-180	20	-115	-90	-40	-90	-140	-190	-191	444	605	652	721	750	759	799	787
Sum driftsgevinster etappe 1 (2019-kroner)	-31	-185	21	-118	-92	-41	-92	-144	-195	-196	457	622	671	742	771	781	822	809

Nedenfor er endringene i de driftsøkonomiske konsekvensene sett opp mot alternativet på Gaustad basert på tilleggsutredning⁶ fra mai 2019 vist:

- Gevinster knyttet til klinikkene er antatt å være 781 MNOK i Ullevål sør-alternativet når gevinstene har stabilisert seg. Dette er 100 MNOK mer enn det som er lagt til grunn for Gaustad-alternativet.
- Ulempekostnaden for bygging tett på sykehus i drift er estimert til 300 MNOK for Ullevål sør. For Gaustad er det lagt til grunn 125 MNOK til samme formål.
- Flytting og OU-prosess er estimert til 584 MNOK for de ansatte som flytter fra Gaustad til Ullevål i Ullevål sør-alternativet. Tilsvarende tall for flytting fra Ullevål til Gaustad er på 189 MNOK. Totalt for hele flytteprosessen med Aker og Ullevål sør er flytting og OU-prosjekt estimert til 1 069 MNOK, mens det er antatt å være rundt 600 MNOK for Aker og Gaustad.
- Andre mindre endringer av mindre poster.

Økonomisk bærekraft

Det er videre gjort en oppdatert beregning av hvilke konsekvenser en utbygging på Ullevål (Ullevål sør) fremfor på Gaustad vil ha for OUS' økonomiske langtidsplan 2020-2023⁷. Det er lagt inn en rekke forutsetninger som påvirker den økonomiske langtidsplanen for OUS. Dette omfatter økte investeringer til MTU (700 MNOK), investeringer i bygg som skal videreføres i Ullevål sør (2 710 MNOK), lavere investeringer Rikshospitalet 2024-29 (-550 MNOK), i tillegg kommer de forutsetningene som gjelder de driftsøkonomiske konsekvensene omtalt over.

Den prosjektuavhengige frie kontantstrømmen basert på økonomisk langtidsplan 2020-2023 med Ullevål sør er på -21 MNOK i 2020, 594 MNOK i 2028 og 968 MNOK i 2039. Som følge av økte investeringer er denne noe lavere enn for Gaustad-alternativet de første årene. Av denne kontantstrømmen er omtrent 53 prosent allokert til prosjektet for å dekke økonomiske forpliktelser i form av renter og avdrag og utgjør omtrent 320 MNOK i 2028.

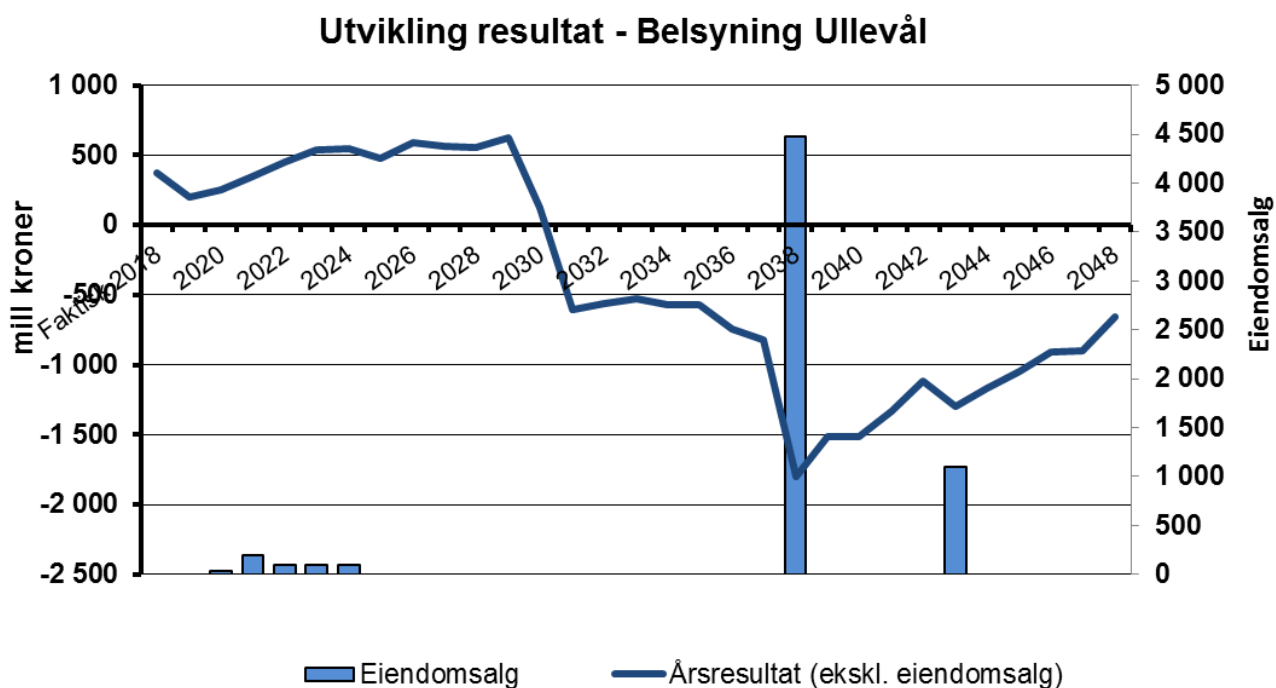
Analysene av bærekraft på prosjektnivå viser at analysen at likviditetsstrømmen ikke kommer over null i løpet av økonomisk levetid gitt forutsetningene som er lagt til grunn. Akkumulert likviditetsstrøm er på omtrent -20 000 MNOK ved utløpet av analyseperioden. Med en diskonteringsrente på 4 prosent, som brukt i analysene, er nåverdien av netto kontantstrøm er på om lag -7 500 MNOK over den økonomiske levetiden som er 33 år (analyseperioden).

⁶ Helse Sør-Øst, Økonomiske analyser Videreutvikling Aker og Gaustad, Konseptrapport for barn, føde og gynekologi Delrapport til konseptfase steg 2, datert 22. mai 2019.

⁷ Oslo universitetssykehus, Belyse Ullevål alternativ SØR, Driftsøkonomiske konsekvenser og oppdatering av Økonomisk handlingsplan 2020-2023 (39), datert 20. mai 2019.

Den økonomiske bæreevnen er undersøkt også på helseforetaksnivå basert på den oppdaterte økonomiske langstidsplanen for OUS 2020-2023 hensyntatt Ullevål sør. Med de forutsetningene som er lagt til grunn her beskrives det at det ikke vil være økonomisk bærekraft for prosjektet med de forutsetningene som er lagt til grunn. Figuren under illustrerer resultatutviklingen for OUS gitt valg av Ullevål sør.

Figur 2 Resultatutvikling for OUS gitt realisering av alternativet Ullevål sør



Videre er det vist at likviditetsutviklingen i foretaket er negativ og ved ferdigstillestidspunktet har helseforetaket et behov for 14 600 MNOK i lån fra HSØ.

Det er både i OUS' notat og i den fremlagte rapporten gjort scenarioanalyser (break-even-analyser). I OUS sitt notat er det sett nærmere på hvordan en økning i effektiviseringskravet før investeringen på 700 MNOK vil slå ut. Analysen viser at dette vil gi et positivt resultat, men at det fortsatt vil være utfordringer knyttet til at netto basisfordring/konsernkonto ikke er positiv ved utgangen av analyseperioden. I HSØs analyser har man sett nærmere på gevinstbehovet for Ullevål-alternativene for at den økonomiske bæreevnen skal være lik den for Gaustad. Analysen viser at gevinstene må være omtrent det dobbelte på Ullevål sammenlignet med Gaustad for at bæreevnen skal være lik.

Kvalitetssikrers vurdering

Investeringskostnader

Når det gjelder kostnadsberegningen så er vår vurdering at det i en belysning er tilstrekkelig å bruke areal og enhetspriser per kvadratmeter. I beregningen er det lagt til grunn priser fra henholdsvis planene på Aker og Gaustad og disse prisene er, etter vår vurdering, basert på oppdatert kunnskap om priser. Imidlertid stiller vi oss spørrende til at man bruker ulike priser på de ulike deler av arealet i beregningene. Dette valget i utredningen er ikke begrunnet. Gjennom følgeevalueringen har vi imidlertid fått opplyst om at det er lagt til grunn en høyere enhetskostnad for areal som skal flyttes fra Gaustad på grunn av at lands- og regionfunksjoner har en høyere kostnad enn lokalsykehusfunksjoner. Blant annet er utstyrs-kostnaden høyere for lands- og regionsfunksjoner.

Det bør også understrekes at metoden for å beregne kostnadene i tilleggstuderingen, basert på areal og enhetspriser per kvadratmeter, er beheftet med usikkerhet. Siden enhetspriser per kvadratmeter fra prosjektene på Aker og Gaustad brukes kan stedlige forhold der påvirke estimatet for alternativene på Ullevål.

Driftsøkonomiske konsekvenser

I utredningen av de driftsøkonomiske konsekvensene har OUS lagt til grunn kunnskap som de har opparbeidet seg i konseptfasen for Aker og Gaustad i 2018, og endret estimer for gevinster og ulemper med dette som utgangspunkt for belysningen av Ullevål som alternativ til Gaustad. Usikkerheten i gevinstestimatene er stor, jf. vår kvalitetssikring av grunnlaget for gevinstberegninger fra konseptfasen i 2018⁸.

Hovedtrekkene er at gevinstene er antatt å være noe høyere for alternativ sør sammenlignet med å flytte virksomhet fra Ullevål til Gaustad som i konseptrapporten i 2018. På den andre siden har man forutsatt økte ulempekostnader i byggeperioden, økte kostnader til flytte- og OU-prosesser og ulempekostnader knyttet til senere samling av regions- og landsfunksjoner.

Vår vurdering er at det er beheftet betydelig usikkerhet knyttet til beregningen av driftsøkonomiske konsekvenser som er lagt til grunn for belysningen av Ullevål som alternativ til Gaustad. Beregningene er basert på tidligere kunnskap fra konseptfasen i 2018, og til dels begrunnet med erfaringer fra andre prosjekter.

Økonomisk bærekraft

Beregningen av bærekraft på prosjektnivå og helseforetaksnivå viser tydelig at det ikke er bærekraft for en investering i størrelsesordenen som kreves for å realisere Ullevål sør. Det er gjennomført flere scenarioanalyser med ulike forutsetninger som viser at disse konklusjonene er relativt robuste.

Trafikale konsekvenser og beredskap

I prosjektmandatet legges det til grunn at trafikale konsekvenser og beredskap skal vurderes. I prosjektmandatet er ikke beredskap definert. I dette delkapitlet er følgende punkter fra prosjektmandatet vurdert:

- Vurdere trafikale konsekvenser og beredskap

Observasjoner

I utredningens kapittel 6.2.4 omtales temaene vei og trafikk. Det beskrives at det finnes kapasitetsutfordringer på Ring 2 ved Ullevål i dag og man antar at disse utfordringene vil være gjeldende også i fremtiden. Videre omtales det at kollektivtilbudet bør styrkes i Ullevålsområdet dersom sykehuset skal utvides. Det vises til at man sannsynligvis vil ha lav parkeringsdekning i et prosjekt på Ullevål for å begrense trafikken, samt tilpasse veinettet på en slik måte at man oppnår redusert trafikk.

Det beskrives videre at alternativ plassering og utforming av kryss med Ring 2 må utredes. Det påpekes også at det av beredskapshensyn må være to adkomster til et sykehus.

Med bakgrunn i at man har vist til at det finnes trafikale utfordringer knyttet til kapasitet på Ring 2 beskrives det at man må finne en smidig løsning for ambulansetransport inn på området. Tilkomst for ambulanser opplyses å være en av de styrende parametrene for plassering av akuttmottak.

Kvalitetssikrers vurdering

Vår vurdering av utredningens beskrivelse av trafikale konsekvenser og beredskap er at den består av mange svakt dokumenterte påstander. Tema trafikale konsekvenser og beredskap er sparsomt beskrevet i den fremlagte rapporten. Dette er kun nevnt i utredningen med at det av beredskapshensyn må være to adkomster til et nytt sykehus. Vi etterlyser en noe nærmere omtale av beredskapshensyn. Eksempelvis nærhet til andre sentrale beredskapsaktører og hvorvidt det vil være behov for ekstra areal til for ambulanser og andre utrykningskjøretøy som vil bli brukt i en beredskapssituasjon.

⁸ PwC, Ekstern kvalitetssikring KSK Videreutvikling av Aker og Gaustad, datert 19.november 2018.

Oppsummering

Nedenfor gis en oppsummering av våre vurderinger av hvordan punktene i prosjektmandatet er svart ut i den fremlagte rapporten. Kapitlet er organisert slik at punktene i prosjektmandatet behandles hver for seg.

Definere nødvendig arealbehov på Ullevål for etablering av samme virksomhetsinnhold som planlagt på Gaustad. Dette innebærer at funksjoner og kapasitet fra det forliggende skisseprosjekt for utbygging på Gaustad med tillegg av Rikshospitalet skal inngå i grunnlaget for beregning av nødvendig arealbehov

Vår vurdering:

Det nødvendige arealbehovet er definert i rapporten. Totalt arealbehov er anslått til 325 000 m².

Gitt alt areal til virksomhet på dagens Rikshospital skal reetableres på Ullevål, som en konsekvens av det gjeldende målbildet og pkt. 5 i styresak 006-2019 i HSØ, er vår vurdering at kostnadene på Ullevål vil være betydelig høyere enn hva som ligger til grunn i konseptrapporten fra 2018 uavhengig av hvilket alternativ som vurderes gjennomført på Ullevål.

Helse Sør-Øst RHF har bedt Oslo universitetssykehus HF om en redegjørelse for hva foretaket har utredet tidligere vedrørende bruk av Ullevålstomten. Relevante deler av denne redegjørelsen skal inngå i rapport fra arbeidet

Vår vurdering:

Tidligere utredninger inngår i den fremlagte rapporten, herunder Arealutviklingsplan 2025, Idefase 1.0, Idefase 2.0, Idefase - Konkretisering etter høring og den samlede behandlingen av disse utredningene i styret i HSØ.

Vurdere bruk av eksisterende bygningsmasse i kombinasjon med nybygg som lokaler for etablering av virksomheten på Ullevål. Funksjonelle sammenhenger skal vektlegges

Vår vurdering:

I de tre alternativene som beskrives er det gjort vurderinger av bruk av eksisterende bygningsmasse. I alternativ sør er det lagt til grunn å bruke 97 000 m². OUS skal dekke 57 000 m² av disse gjennom ordinære driftsbudsjetter. Gitt den tekniske tilstanden på mange av byggene er vår vurdering at man har lagt til grunn en høy grad av bruk av eksisterende bygningsmasse. I alternativ nord er det lagt opp til at 25 000 m². Det er ikke beskrevet hvilke bygg som dette er tenkt å omfatte.

I alternativene er det vist til vurderinger av funksjonelle sammenhenger og slike sammenhenger er også vektlagt når man har planlagt gjennomføring av alternativene og vurdert bruk av eksisterende bygningsmasse.

Vurdere alternative utbyggingsmuligheter på Ullevål hensyntatt vern av kulturminner

Vår vurdering:

Det beskrives tre alternativer for utbygging på Ullevål. Alternativ sør knyttes opp ny bygningsmasse rundt dagens sentrale bygningsmasse sør på tomten. I alternativ nord flyttes tyngdepunktet nord på tomten. I det siste alternativet er hele tomten tenkt utnyttet ut fra midten av tomten. Alternativ sør ivaretar gjeldende vernebestemmelser på Ullevål, mens nord og midt legger opp til riving/flytting av vernede kulturminner.

Oslo universitetssykehus HF har fått i oppdrag av Helse Sør-Øst RHF å gjøre en faglig vurdering av hvilke fagområder som først skal flyttes til Ullevål fra Gaustad, dersom man skal ha en gradvis samling av regionfunksjoner på Ullevål. Vurderingene skal være basert på mulighets- og risikovurderinger gjennomført av Oslo universitetssykehus HF. Resultatet av disse vurderingene må komme til uttrykk i rapporten fra arbeidet og skal ligge til grunn for øvrige vurderinger knyttet til trinnvis samling av regionfunksjoner på Ullevål.

Vår vurdering:

Det er vist til risikovurdering utført av OUS i den fremlagte rapporten. Vi vurderer risikoen ved trinnvis samling fra Rikshospitalet til Ullevål som tilstrekkelig belyst. Dette gjelder både bredde og dybde i utredningene.

Det er notert at tillitsvalgte for Fagforbundet, Den norske legeforening og Norsk Sykepleierforbund har protokollført sitt syn om at analysen og konklusjonene ikke har noen nytteverdi i en belysning av Ullevålsalternativet, så lenge eksisterende målbilde ligger som premiss. Vi har ingen ytterligere kommentar til dette, da vårt oppdrag har vært å kvalitetssikre den fremlagte rapporten ut fra eksisterende målbilde.

Avklare status til gjeldende reguleringsplan og eventuelle behov for reguleringsplanprosesser ved en eventuell utbygging på Ullevål

Vår vurdering:

Informasjonen som er vist til i utredningen er den offentlig tilgjengelige informasjonen om reguleringsforhold på Ullevåltomten og det vises til faktaforhold. Gjennom vår gjennomgang av utredningen har vi ikke funnet grunnlag for å påpeke at andre forhold bør inkluderes knyttet til reguleringsstatus. Oslo kommune ved Plan- og bygningssetaten har bekreftet at eventuelle planer for en utbygging på Ullevålstomten må konsekvensutredes.

Vurdere trafikale konsekvenser og beredskap

Vår vurdering:

Vår vurdering av utredningens beskrivelse av trafikale konsekvenser og beredskap er at den består av mange svakt dokumenterte påstander. Tema trafikale konsekvenser og beredskap er sparsomt beskrevet i den fremlagte rapporten.

Vurdere tilgjengelig infrastruktur og eventuelt behov for oppgradering

Vår vurdering:

En utvikling av Ullevål basert på alternativ sør vil etter vår forståelse kreve en oppdatering av teknisk infrastruktur. Det vises i den fremlagte rapporten til utarbeidet rapport fra Norconsult og COWI fra 2012 som omfatter forslag til etablering av ny teknisk infrastruktur. Det er ikke utført noen nye vurderinger i den fremlagte rapporten utover å vise til denne utredningen. I kostnadsberegningen for alternativet er kostnader fra 2012 prisjustert, og det kan ligge både en oppside- og nedsiderisiko knyttet til denne kostnaden.

Vurdere økonomiske konsekvenser (investering og driftskostnader/driftsøkonomi inkludert ressursutnyttelse) av en utbygging på Ullevål for å vurdere forskjeller i bærekraft. For driftsøkonomiske vurderinger kan differansebetraktninger målt opp mot det foreliggende skisseprosjekt legges til grunn.

Vår vurdering:

Beregningen av bærekraft på prosjektnivå og helseforetaksnivå viser tydelig at det ikke er bærekraft for en investering i størrelsesordenen som kreves for å realisere Ullevål sør. Det er gjennomført flere scenarioanalyser med ulike forutsetninger som viser at disse konklusjonene er relativt robuste.

Vurdere tidsplan for en utbygging av Ullevål til erstatning for Gaustad.

Vår vurdering:

Det er beskrevet overordnede gjennomføringsplaner for alternativ sør og nord i beskrivelsen av alternativene. Alternativ sør er beskrevet i mer detalj i eget kapittel. I denne fremdriftsplanen er det lagt til grunn en ambisiøs fremdrift. Det er blant annet lagt til grunn at konseptfase skal gjennomføres på ett år. En forsinkelse i konseptfasen vil også forsinke oppstart av bygging da behandling av lånesøknad hos HOD vil bli tilsvarende forsinket. Likeledes er det lagt til grunn forsering av detaljprosjektering av teknisk infrastruktur som krever

finansiering før ferdig behandlet lånesøknad. Begge disse elementene bidrar til vesentlig risiko for forsinkelser jf. den fremlagte gjennomføringsplanen. Vår vurdering av byggetiden er at denne synes rimelig.

Denne rapport er utarbeidet for Helse Sør-Øst RHF bruk i forbindelse med KSK for videreutvikling av Aker og Gaustad i samsvar med signert kontrakt, datert 6.april og endringsordre, datert 8.april 2019.

Våre vurderinger bygger på faktainformasjon som har fremkommet i arbeidsmøter med ansatte i Helse Sør-Øst RHF, Sykehusbygg HF og Oslo universitetssykehus HF og i dokumentasjon som Sykehusbygg HF på vegne av Helse Sør-Øst RHF har gjort tilgjengelig for oss. PricewaterhouseCoopers (PwC) har ikke foretatt noen selvstendig verifisering av informasjonen som har fremkommet, og vi innestår ikke for at den er fullstendig, korrekt og presis. PwC har ikke utført noen form for revisjon eller kontrollhandlinger av Helse Sør-Øst RHF's virksomhet i dette oppdraget.

Helse Sør-Øst RHF har rett til å benytte informasjonen i denne rapporten i sin virksomhet, i samsvar med forretningsvilkårene som er definert i kontrakten. Rapporten og/eller informasjon fra rapporten skal ikke benyttes for andre formål uten skriftlig samtykke fra PwC. PwC påtar seg ikke noe ansvar for tap som er lidt av Helse Sør-Øst RHF eller andre som følge av at vår rapport eller utkast til rapport er distribuert, gjengitt eller på annen måte benyttet i strid med disse bestemmelsene eller kontrakten.

PwC beholder opphavsrett og alle andre immaterielle rettigheter til rapporten samt ideer, konsepter, modeller, informasjon og know-how som er utviklet i forbindelse med vårt arbeid.

Enhver handling som gjennomføres på bakgrunn av vår rapport foretas på eget ansvar.

© 2018 PwC. Med enerett. I denne sammenheng refererer "PwC" seg til PricewaterhouseCoopers AS, Advokatfirmaet PricewaterhouseCoopers AS, PricewaterhouseCoopers Accounting AS, PricewaterhouseCoopers Skatterådgivere AS og PricewaterhouseCoopers Services AS som alle er separate juridiske enheter og uavhengige medlemsfirmaer i PricewaterhouseCoopers International Limited.