

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	25. oktober 2024

Sak 102-2024

Oslo universitetssykehus HF – Oppstart prosjektinnramming av etappe 2 for nye Oslo universitetssykehus

Forslag til vedtak:

1. Styret godkjenner oppstart av prosjektinnramming av etappe 2 for nye Oslo universitetssykehus.
2. Styret legger til grunn at Oslo universitetssykehus HF er prosjekteier for prosjektinnrammingen, basert på godkjent mandat fra Helse Sør-Øst RHF.
3. Administrerende direktør gis fullmakt til å godkjenne mandat for prosjektinnramming av etappe 2 for nye Oslo universitetssykehus, basert på innholdet i denne styresaken.

Hamar, 18. oktober 2024

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Videreutviklingen av Oslo universitetssykehus HF gjennomføres som trinnvis utbygging med etablering av Oslo storbylegevakt på Aker i 2023, nytt klinikk- og protonbygg på Radiumhospitalet i 2024, Livsvitenskapsbygget i 2026, ny sikkerhetspsykiatri på Ila i 2026, og nye Aker og nye Rikshospitalet i to etapper, med første idriftsettelse i 2031 for etappe 1. Denne saken omhandler oppstart prosjektinnramming av utbyggingsetappe 2 for nye Oslo universitetssykehus.

Styret skal i tråd med gjeldende fullmaktstruktur for investeringer og leiekontrakter beslutte oppstart av prosjektinnramming for etappe 2 for nye Oslo universitetssykehus, omtalt som beslutningspunkt «B1 Oppstart av tidligfasen» i *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter (2024)*.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

2.1. Bakgrunn og tidligere styrebehandling

I foretaksmøtet i Helse Sør-Øst RHF den 24. juni 2016 ble videreføring av planer for utviklingen av Oslo universitetssykehus HF behandlet. Foretaksmøtet godkjente målbildet for Oslo universitetssykehus HF basert på styresak 053-2016 i Helse Sør-Øst RHF. Dette målbildet innebærer at Oslo universitetssykehus HF utvikles som tre sykehus; et lokalsykehus på Aker (nye Aker), et samlet og komplett regionsykehus inkludert lokalsykehusfunksjoner på Gaustad (nye Rikshospitalet) og et spesialisert kreftsykehus (Radiumhospitalet). Ved senere styresaker er det i tillegg besluttet at sikkerhetspsykiatrien samles på Ila, og klinikk for laboratoriemedisin samlokaliseres med Universitetet i Oslo i Livsvitenskapsbygget.

Rammene for videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF ble vedtatt i styresak 006-2019 *Konseptrapport videreutvikling av Aker og Gaustad* og sak 050-2019 *Oppfølging av konseptfase Aker og Gaustad*. Videreutviklingen av nye Aker og nye Rikshospitalet var da planlagt med utbygging i to etapper.

I de påfølgende styresakene om nye Aker og nye Rikshospitalet, herunder styresak 063-2020 *Oppstart forprosjekt for Nye Aker og Nye Rikshospitalet*, styresak 124-2020 *Oppstart forprosjekt for Nye Aker og Nye Rikshospitalet*, styresak 142-2022 *Oslo universitetssykehus HF – Nye Aker og Nye Rikshospitalet, orientering om forprosjekt* og styresak 146-2022 *Oslo universitetssykehus HF – forprosjektrapport Nye Aker og Nye Rikshospitalet* ble etappeinndelingen konkretisert og justert. Også styresakene om å innplassere deler av klinikk for laboratoriemedisin i Livsvitenskapsbygget, samlokalisering av translasjonsforskningsinstituttene, og ny sikkerhetspsykiatri på Ila har påvirket omfanget som skal inngå i etappe 2, ref. styresakene 148-2022 *Oslo universitetssykehus HF – Ny sikkerhetspsykiatri, status og fastsettelse av styringsramme*, 070-2023 *Oslo universitetssykehus HF – oppstart konseptfase for samling av translasjonsforskningsinstitutter på Rikshospitalet*, 068-2021 *Oslo universitetssykehus HF – oppstart forprosjekt for Ny sikkerhetspsykiatri* og 069-2021 *Samlokalisering av deler av Oslo universitetssykehus HF's virksomhet med Universitetet i Oslo i Livsvitenskapsbygget*.

Realiseringen av Oslo universitetssykehus HF's langsiktige driftsmargin, som omtalt i styresak 146-2022 *Oslo universitetssykehus HF – forprosjektrapport Nye Aker og Nye Rikshospitalet* er, i tillegg til realisering av gevinster fra byggeprosjektene, drevet av salgene av Ullevål-tomten og tomten for Spesialsykehuset for epilepsi. For å kunne flytte virksomhetene og klargjøre disse eiendommene for salg, så vil det være behov for konkrete planer for nyetablering av egnede lokaler, som omfattes av etappe 2-utbyggingen.

Foretaksrådet i Helse Sør-Øst RHF vedtok i møte 15. juni 2021:

Som oppfølging av Stortingets vedtak knyttet til sykehusstilbudet i Oslo bes Helse Sør-Øst RHF om å:

- *avvente salg av sykehusomta på Ullevål til etter at etappe 2 av Nye Oslo universitetssykehus er regulert og utredet i forprosjekt og det foreligger detaljerte planer som sikrer at hele Groruddalens befolkning får sitt lokalsykehusstilbud ved Aker sykehus.*
- *sikre at Aker sykehus blir et fullverdig lokalsykehus for hele Groruddalen så snart det er forsvarlig.*
- *sørge for at den framskrevne sykehusaktiviteten i Oslo legges til grunn for den videre planleggingsprosessen.*

Etappe 2 er omtalt i en rekke styresaker og strategiske dokumenter, herunder også økonomisk langtidsplan, og ligger med dette som en forutsetning for videreutviklingen av Oslo universitetssykehus HF. Omfanget er derimot ikke entydig spesifisert, og har derfor behov for å bli nærmere avgrenset gjennom prosjektinnrammingsfasen. Det er hensiktsmessig å komme i gang med et utredningsarbeid for å avklare langsiktige og fremtidsrettede løsninger for funksjoner som inntil videre er lokalisert til Ullevål og Spesialsykehuset for epilepsi. Tilrettelegging for salg av eiendommer på Ullevål og Bærum, vil dermed inngå som et av de prosjektutløsende behovene som etappe 2-prosjektet skal bidra til å innfri. En orientering om prosess for avhending av eiendommen på Ullevål er gitt i styresak 103-2024 *Oslo universitetssykehus HF – Orientering om avhending av eiendommene på Ullevål*.

Prosjektinnramming av etappe 2 for nye Oslo universitetssykehus ble behandlet i Oslo universitetssykehus HF sitt styre 19. mars 2024, med følgende enstemmige vedtak, ref. sak 22/2024:

Styret ber om at saken, med de innspill som fremkom i styremøtet, oversendes Helse Sør-Øst RHF for å få godkjent oppstart av arbeidet med en fullverdig prosjektinnramming for videre utvikling av gjenstående bygningsbehov i Oslo universitetssykehus.

2.2. Aktuell sykehusstruktur med funksjonsfordeling og lokalisering

Behovet for fortsatt videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF gjennom en etappe 2, er forankret i utviklingsplaner og økonomiske langtidsplaner. Mulighetsstudier og løsningsforslag som utarbeides i forbindelse med prosjektgjennomføringen, skal understøtte de samme overordnede mål og strategier som er vedtatt i de allerede igangsatte prosjektene som inngår i videreutviklingen av Oslo universitetssykehus HF. Det skal fortsatt

være fokus på sentralisering av spesialisthelsetjenester rundt de tre store sykehusene i Oslo universitetssykehus HF, og funksjonsfordeling skal ta utgangspunkt i nærhetsbehov til den strukturen som allerede er vedtatt gjennom tidligere igangsatte prosjekter.

Aktuell funksjonsfordeling og lokalisering skal baseres på prinsipper og vurderinger utarbeidet i forbindelse med Oslo-prosjektene, framskrevet kapasitetsbehov, samt vedtak om bydelsoverføringen av Alna, Grorud og Stovner, og tilhørende oppgavefordeling mellom Oslo universitetssykehus HF, Akershus universitetssykehus HF, Lovisenberg Diakonale Sykehus og Diakonhjemmet sykehus.

I Oslo-området har det vært avgjørende å se på den totale kapasiteten og det forventede samlede behovet for spesialisthelsetjenester. Oslo universitetssykehus HF, Akershus universitetssykehus HF, Diakonhjemmet sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus er alle sentrale i dette. I forbindelse med styrebehandlingen av forprosjektrapporten for nye Aker og nye Rikshospitalet, var det lagt til grunn at bydelsoverføringen innen somatikk av Grorud og Stovner fra Akershus universitetssykehus HF til Oslo universitetssykehus HF skulle knyttes til en framtidig kapasitetsutbygging ved Oslo universitetssykehus HF i etappe 2. I sak 093-2024 *Oppgavedeling og bydelsfordeling mellom sykehusene i Oslo* ble det vedtatt prinsipper for framtidig fordeling av oppgaver og opptaksområder (bydeler), som også skal ligge til grunn for videre arbeider i prosjektet for etappe 2. I saken redegjøres det for at bydelsoverføringen kan gjennomføres fullt ut allerede ved ferdigstilling av nye Aker og nye Rikshospitalets etappe 1. Det prosjektutløsende behovet for kapasitetsøkning som følger av bydelsoverføring som skal løses gjennom etappe 2, er med dette vesentlig redusert.

2.3. Prosjektutløsende behov

Oslo universitetssykehus HF trenger å fornye gamle, uhensiktsmessige bygg. Utførte tilstandsanalyser viser at Oslo universitetssykehus HF har den dårligste gjennomsnittlige tilstandsgraden av alle landets sykehus. I tillegg til behovet for fornyelse av bygningsmassen, viser befolkningsframskrivinger for hovedstadsområdet at det må planlegges for økt sykehuskapasitet. Det er også et behov for å samle regionsfunksjoner for å bedre kvalitet i pasientbehandlingen, ivareta kompetanseutvikling, og ivareta god ressursbruk, inkludert bruk av avansert medisinsk teknologisk utstyr og avansert bygningsmessig infrastruktur.

De prosjektutløsende forholdene for prosjektene oppsummeres som følger:

- Tilstrekkelig behandlingsskapasitet i hovedstadsområdet
- Samlokalisering av lands- og regionsfunksjoner
- Fornyning av bygningsmassen og tilrettelegging for bedret logistikk og effektivitet
- Tilrettelegging for salg av eiendommer på Ullevål og i Bærum

Oslo universitetssykehus HF har i sin styresak listet opp en rekke forhold som bør avklares i forbindelse med prosjektinnrammingen av etappe 2. Noen av disse tiltakene er allerede omfattet av andre etablerte prosesser, og Helse Sør-Øst RHF understreker viktigheten av at Oslo universitetssykehus HF følger opp og koordinerer alle de lokale initiativene gjennom

utviklingsplanarbeidet, oppdaterte arealbruksplaner og framdrift i andre etablerte byggeprosjekter, i tillegg til etappe2-prosjektet.

Helse Sør-Øst RHF vurderer at følgende behov skal inngå i løsningsalternativene i prosjektinnrammingen av etappe 2-prosjektet:

Flytting fra Ullevål:

- Øyeavdelingen
- Poliklinisk kreftbehandlingsaktivitet.
- Barnehabilitering
- Nasjonale og regionale kompetansesentra, inkl avdeling for smertebehandling
- Klinikknære forskningsarealer for kvinneklinikken
- Senter for rus- og avhengighetsforskning (SERAF)
- Undervisningslokaler for patologi
- Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin (NAKOS). NAKOS kan vurderes samlokalisert med klinikk for prehospitaltjenester, ref. egne saker om AMK og ambulansesenter Øst
- Simuleringssenteret (SimOslo)
- Administrative funksjoner, klinikkadministrasjoner og sentrale staber
- Nytt produksjonskjøkken med tilhørende varemottak utredes som erstatning for etablert kjøkken på Ullevål
- Sykehusapoteket Ullevål
- Oslo Myelomatosesenter
- OUS Hjemme, seksjon for medisinsk hjemmebehandling inkl. lokaler for behandlingshjelpemidler
- Prehospitaltjenester – behovet må vurderes opp imot andre pågående prosjekter som:
 - Ny akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK), jf. styresak 076-2022 *Oslo universitetssykehus HF – oppstart konseptfase for etablering av arealer til akuttmedisinsk kommunikasjonsentral.*
 - Nytt ambulansesenter øst, jf. Oslo universitetssykehus styresak 118-2021 *Oslo universitetssykehus HF – etablering av ambulansesenter øst i Oslo*

Flytting fra andre lokalisasjoner:

- Nye lokaler for avdeling for rettsmedisinske fag, jf. styresak Sak 009-2022 *Oslo universitetssykehus HF – oppstart konseptfase for etablering av arealer til avdeling for rettsmedisinske fag.* Ny løsning kan være egnet som eget byggetrinn i en trinnvis gjennomføring og vurderes i sammenheng med behov for samlokalisering av avdeling for rettsmedisin og avdeling for patologi, behov for obduksjonsfasiliteter og utvidet kapasitet på kjølerom
- Flytting og innplassering av Spesialsykehuset for epilepsi (SSE)
- Flytting av reproduksjonsmedisinsk avdeling fra Ullevål Stadion. Dagens leieavtale går ut ca. år 2037. Ny løsning kan dermed være egnet som eget byggetrinn i en trinnvis gjennomføring (delprosjekt) av etappe 2

Endringer i behandlingsskapitet som følge av nye framskrivninger og endringer i oppgavedeling:

- Overtakelse av spesialisthelsetjeneste ansvaret for Grorud og Stovner løses i hovedsak gjennom etappe 1 (ref. styresak 093-2024 *Oppgavedeling og bydelsfordeling mellom sykehusene i Oslo*). Som følge av endret oppgavedeling, så vil mindre justeringer knyttet spesielt til bildediagnostikk modaliteter og poliklinikk kunne bli vurdert i forbindelse med etappe 2
- Vurdering av samlet løsning for psykisk helsevern, inkl. DPS-struktur

Andre funksjoner

- Sterilsentral
- Løsning for pasienthoteltjenester
- Stort auditorium, jf. justering av etappe 1
- Arealer til undervisning for OsloMet og Lovisenberg Diakonale Høyskole
- Familiesenter for barn med alvorlig sykdom

Ordinært vedlikehold, rokader og endringer av funksjoner som leveres i etappe 1, skal håndteres av Oslo universitetssykehus HF i egne prosesser, og disse behovene inngår ikke i prosjektinnrammingen for etappe 2-prosjektet. Det gjelder for eksempel gjenværende funksjoner ved Gaustad og tilpasninger av lokalene ved dagens Rikshospital. Det gjelder også interne omflytting og rokader på Aker, slik som nevrohabilitering, diagnosestasjon, bentetthetsmåler, steinknuser og dopinglaboratoriet.

Selv om disse forholdene kan være viktige å avklare for den helhetlig videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF, så skal tiltak og løsningsforslag følges opp i Oslo universitetssykehus HF's egen virksomhetsutvikling og øvrige prosjekter, og ikke inngå i prosjektomfanget for investeringsprosjektet etappe 2. Eventuelle andre investeringsprosjekter må defineres på eget grunnlag.

2.4. Mål

Prosjektet skal basere virksomhetsinnhold og løsninger på de føringer som fremkommer av Nasjonal helse- og samhandlingsplan, regional utviklingsplan for Helse Sør-Øst, og annet overordnet planverk som økonomisk langtidsplan og andre strategidokumenter. De foreslåtte løsninger skal sikre at dimensjonering og driftskonsept, samt oppgave- og funksjonsfordelinger blir ivaretatt i et langsiktig perspektiv. De totale løsninger skal sørge for at dimensjonering og driftskonsept, samt oppgave- og funksjonsfordelinger blir ivaretatt innenfor en økonomisk bærekraftig ramme. Samfunns mål og effektmål videreføres slik de er formulert for etappe 1 for Oslo universitetssykehus HF.

Samfunns mål

Utviklingen av etappe 2 for nye Oslo universitetssykehus skal i tillegg til de igangsatte utbyggingene ved nye Aker og nye Rikshospitalet, Radiumhospitalet, ny sikkerhetspsykiatri på Ila, sykehusarealene i Livsvitenskapsbygget og ny storbylegevakt på Aker, bidra til at

Oslo universitetssykehus HF gir et kvalitetsmessig godt og driftsmessig effektivt spesialisthelsetjenestetilbud til Oslos befolkning, samt at regions-, lands- og universitetsfunksjoner ivaretas på en god måte og i henhold til forutsatte planer.

Arbeidet med etappe 2 understøtter de overordnede målene i *Regional utviklingsplan 2040*:

- bedre helse i befolkningen, med sammenhengende innsats fra forebygging til spesialiserte helsetjenester
- kvalitet i pasientbehandlingen og gode brukererfaringer
- godt arbeidsmiljø for ansatte, utvikling av kompetanse og mer tid til pasientbehandling
- bærekraftige helsetjenester for samfunnet

Effektmål

- Oslo universitetssykehus HF skal innfri befolkningens behov for sykehustjenester med god kvalitet på en kostnadseffektiv måte
- Oslo universitetssykehus HF skal ha en ledende rolle innen forskning og utdanning
- Oslo universitetssykehus HF skal være tilrettelagt for effektive arbeidsprosesser og gode arbeidsforhold
- Oslo universitetssykehus HF skal ha en god og tilpasningsdyktig bygningsmasse
- Nye bygg skal være mest mulig klimanøytralt i utbygging og drift, i tråd med «standard for klima og miljø i sykehusprosjekter»

Resultatmål

- Kostnad - Prosjektet skal realiseres innenfor en samlet økonomisk bærekraftig ramme
- Tid – prosjektet kan deles inn i delprosjekter med ulik ferdigstillelse tilrettelagt for trinnvis planlegging, utbygging, flytting og oppstart drift i nye eller ombygde arealer. Forprosjektene skal foreligge innen 2030.
- Kvalitet (omfang)– nye og oppgraderte arealer skal understøtte virksomhetens behov, herunder dimensjonerende kapasitetsbehov, samling av fagmiljø, effektiv drift og forsvarlig behandlings- og arbeidsmiljø.

Omfang og behovsvurderinger skal være basert på beregninger i tråd med nasjonal modell for framskrivninger. De ulike alternativene som legges fram for vurdering i neste fase, skal illustrere usikkerhet knyttet til framtidig kapasitetsbehov gjennom ulike scenarier. Virksomhetsinnholdet skal i prosjektinnrammingen beskrives og avgrenses slik at det kommer fram hvilke hovedfunksjoner som skal inngå i videre bearbeiding av konseptet.

Tiltak som direkte understøtter utflytting av Ullevål sykehus og Spesialsykehuset for Epilepsi skal prioriteres.

2.5. Prosjektomfang og innhold

I prosjektinnrammingen skal virksomhetsinnholdet beskrives og avgrenses slik at det fremkommer hvilke hovedfunksjoner som skal inngå i etappe 2-prosjektet, med en beskrivelse av hensiktsmessig trinnvis gjennomføring og inndeling i delprosjekter.

For å vurdere arealbehov for det nye investeringsprosjektet, så legges det til grunn at Oslo universitetssykehus HF oppdaterer sine arealbruksplaner for helseforetakets eiendommer. Arealbruksplanene gir oversikt over de gjeldende arealdisposisjonene, herunder eventuelle planlagte endringer i arealbruk som følge av omdisponeringer, rokader, nødvendig vedlikehold og utvikling, samt avhendinger, opp imot de enkelte klinikkens nåværende og framtidige behov for arealer. Ordinære vedlikeholds- og utviklingsoppgaver skal ikke inngå i etappe 2-utbyggingen, men håndteres av Oslo universitetssykehus HF gjennom andre etablerte prosesser.

Styresaken i Oslo universitetssykehus HF beskriver omfanget av tidligfasevurderinger til å omfatte en rekke utredninger av kapasitet- og arealbehov for videreutviklingen av nye Oslo universitetssykehus. I prosjektinnrammingen må det tydelig avgrenses hvilke virksomhetsområder som skal inkluderes i prosjektomfanget for etappe 2, og identifisere eventuelle avhengigheter til de øvrige utviklingstiltakene. Prosjektet skal beskrive flere mulige alternativer for samlet prosjektomfang for etappe 2, i tillegg til null-alternativet.

Arealbehov og mulige lokalisasjoner for ombygging, tilbygg og nybygg skal utredes, med en beskrivelse av eventuelle avhengigheter både når det gjelder funksjon og tid.

Virksomhetsinnholdet skal så langt mulig harmonere med den teknologien som planlegges å være tilgjengelig på tidspunktet for ferdigstillelse av etappe2-prosjektet.

2.6. Økonomiske rammebetingelser

I prosjektinnrammingsfasen skal det metodiske grunnlaget for de økonomiske analysene legges, og det skal utarbeides foreløpige kostnadsestimater og bæreevneberegninger for ulike investeringsalternativer. Økonomiske analyser skal gjennomføres i tråd med *Regionale retningslinjer for driftsøkonomiske analyser og vurdering av økonomisk bæreevne i investeringsprosjekter (2021)* og nasjonal *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter*.

Prosjektinnrammingen skal utforme overordnede investeringsestimat og overordnede gevinstoversikter, samt finansieringsplan for prosjektet. Økonomisk bæreevne på helseforetaksnivå skal beregnes. Denne vil inngå i beslutningsunderlaget ved neste styrebehandling (beslutningspunkt 2: videreføring til konseptfase).

Etappe 2 av utbyggingen ved nye Aker og nye Rikshospitalet er inkludert som et regionalt prioritert prosjekt i Økonomisk langtidsplan 2025-2028 (styresak 061-2024). Økonomisk langtidsplan skal oppdateres med forutsetningene for investeringsbehov, driftsøkonomi og finansieringsplan fra prosjektinnrammingen.

Investeringsestimatet skal inkludere en sammenlikning med andre tilsvarende prosjekter for å vise at kostnadsnivået er realistisk og i tråd med beste praksis.

2.7. Alternativer som foreslås utredet

Prosjektinnrammingen skal beskrive og avgrense hvilke hovedalternativ som skal utredes i konseptfasen. Dette inkluderer vurdering av ulike utbyggingsløsninger, inkludert byggetrinn, og hvordan eksisterende arealer kan omdisponeres. Beskrivelsen skal inkludere prinsipper for en hensiktsmessig trinnvis gjennomføring og inndeling i delprosjekter.

Virksomhetsinnholdet skal beskrives slik at det framkommer hvilke hovedfunksjoner som omfattes av prosjektet. Virksomhetsinnholdet skal avgrenses med hensyn på hvilke utviklingstrender og andre forutsetninger som håndteres av andre prosesser og prosjekter i helseforetaket.

Det skal beskrives minst tre alternativer inkludert nullalternativet. Innholdet i hvert alternativ skal defineres og avgrenses ved å beskrive hvilke aktiviteter, utstyr og kapasiteter som bør inngå, samt grove anslag for arealbehov for kunne antyde indikativ investeringsestimert (kostnadsspenn). Trinnvis utbygging skal vurderes. Nullalternativet er en beskrivelse av det alternativet som blir gjeldende dersom tiltaket ikke blir gjennomført, og vil være et referansealternativ for investeringsprosjektet.

2.8. Avhengigheter til andre prosjekter

I prosjektinnrammingen er det sentralt å få avklart eventuelle avhengigheter til andre planlagte eller pågående prosjekter, inkludert arealeffektivisering, rokader, reguleringsmessige forhold, og mulige konflikter med vernehensyn.

Det er viktig at det blir satt av tid og ressurser til prosjektinnrammingen, som står i forhold til det som skal gjøres av utredninger og avklaringer, før oppstart av neste fase.

Håndtering av hvordan ny kapasitet og arbeidsprosesser vil påvirke logistikkflyt og forsyningsløsninger, samarbeid mellom klinikkene og arbeidsprosesser på tvers av berørte klinikker, må omtales.

2.9. Forhold knyttet til tomt, regulering og vern

I prosjektinnrammingen skal det beskrives hvilke reguleringsmessige forhold som gjelder for de ulike tomtealternativene som foreslås utredet i konseptfasen. Det må beskrives hvorvidt tiltaket kan innebære en mulig konflikt med vernehensyn.

Følgende prioritering gjelder for nyetablering av funksjonsareal:

1. Innplassering i eksisterende arealer i Oslo universitetssykehus HF's eiendomsportefølje
2. Nybygg/tilbygg innenfor eksisterende reguleringsplaner med sykehusformål, og innenfor gjeldende reguleringsbetingelser i disse planene. Reguleringsplanene muliggjør en videreutvikling og nybygging både ved Aker sykehus, Rikshospitalet og Radiumhospitalet.

3. Annen innplassering utenfor de lokalisasjonene som omtales i målbildet for Oslo universitetssykehus HF basert på styresak 053-2016 i Helse Sør-Øst RHF, og reguleringsplanene nevnt i forrige punkt.
4. Bygg for spesialisthelsetjenesten skal i utgangspunktet eies. I særskilte tilfeller kan andre hensyn oppveie økonomiske hensyn. Dersom leie vurderes, skal det utredes økonomiske konsekvenser ved både leie-alternativet og eie-alternativet. Særlige hensyn som taler for leie-alternativ kan for eksempel være midlertidige behov som er kortere enn objektets levetid (fleksibilitet i behov og omfang), eller ønskelig samlokalisering med andre offentlige instanser hvor finansiell leie er beste felles løsning.

Videre utvikling av Ullevål-området skjer i nært samarbeid med Oslo kommune. Ullevåls store tomteareal sentralt i Oslo har stor verdi både økonomisk og i et byutviklingsperspektiv. Oslo universitetssykehus HF har ansvaret for prosessene for avhending av eiendommene på Ullevål. Avhending og etterbruk av Ullevål er ikke en del av prosjektomfanget for etappe 2, men prosjektorganisasjonen for etappe 2 må sørge for å koordinere og levere oppdaterte planer for tidspunkt for flytting av funksjoner fra Ullevål-tomten basert på de tiltak som foreslås gjennom videre prosjektgjennomføring.

Eventuelle behov for erverv av nye tomter skal også identifiseres, men både avhending og ervervsprosesser organiseres i egne prosesser utenfor prosjektmandat for etappe 2.

2.10. Prosjektorganisering, roller og ansvar

Det kan være hensiktsmessig å gruppere tiltakene i tiltakspakker eller byggetrinn under et felles prosjektprogram, men da må det også avklares hvilke avhengigheter det må tas hensyn til og hvordan dette skal gjøres.

Helse Sør-Øst RHF vil utarbeide mandat til Oslo universitetssykehus HF med presisering av helseforetakets ansvar og rolle i prosjektinnrammingsfasen. Oslo universitetssykehus HF vil i tråd med etablert praksis være prosjekteier i prosjektinnrammingsfasen. Helse Sør-Øst RHF vil være representert i styringsgruppen allerede fra prosjektinnrammingsfasen, sammen med representant fra prosjektorganisasjonen for nye Aker og nye Rikshospitalet.

Sykehusbygg HF skal benyttes i alle større byggprosjekter (over 500 millioner kroner) for å sikre erfaringsoverføring, standardisering, samordning og læring mellom ulike prosjekter.

Eiere av byggeprosjekt i Helse Sør-Øst skal bidra til effektivisering av prosjekterings- og byggeprosesser ved økt standardisering og industrialisering.

3 Administrerende direktørs anbefaling

I tråd med gjeldende fullmaktstruktur skal oppstart av prosjektinnramming for byggeprosjekter over 500 millioner kroner godkjennes av styret i Helse Sør-Øst RHF.

Utvikling av Oslo universitetssykehus HF gjennomføres som en trinnvis utbygging i to etapper. Hovedføringene for innhold i etappe 2 er det som tidligere styresaker har lagt til grunn at inngår i etappe 2, samt nødvendige tiltak for å kunne klargjøres eiendommene på Ullevål og i Bærum for salg.

Opprinnelig omfang av etappe 2 er redusert gjennom flere vedtak. Herunder vedtak om overføring av Grorud og Stovner fra Akershus universitetssykehus HF til Oslo universitetssykehus HF ved ferdigstillelse av nye Aker og nye Rikshospitalet i etappe 1, vedtak om etablering av Oslo universitetssykehus i Livsvitenskapsbygget, og styresak om samling av translasjonsforskning ved Rikshospitalet. Etappe 2 er inkludert som et regionalt prioritert prosjekt i økonomisk langtidsplan 2025-2028 i et omfang som virker å være dekkende for den prosjektinnrammingen som skisseres i saken.

Administrerende direktør har vurdert prosjektutløsende behov og føringer for utbyggingsetappe 2 for nye Oslo universitetssykehus, og vurderer at det er nødvendig å starte opp med utredninger og avklaringer nå. Dette for å komme fram til det riktige konseptet for videre gjennomføring, koordinert med prosessene for avhending av eiendom. Administrerende direktør anbefaler på denne bakgrunn at styret godkjenner oppstart av prosjektinnramming av etappe 2 for nye Oslo universitetssykehus.

Gjennom arbeidet med prosjektinnrammingen skal prosjektutløsende behov ytterligere konkretiseres, og det skal identifiseres et nødvendig antall alternativer for videre utredning. Hensynet til vedtatt sykehusstruktur med funksjonsfordeling og lokalisering, tilgjengelig basisfordring, likviditet og forutsetningene for økonomisk bæreevne skal innarbeides i rammebetingelsene for videre prosjektgjennomføring.

Administrerende direktør anser at oppstart prosjektinnramming av etappe 2 er i tråd med tidligere styrevedtak i Helse Sør-Øst RHF, godkjente utviklingsplaner og overordnede føringer for videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF.

Administrerende direktør legger til grunn at Oslo universitetssykehus HF er prosjekteier for prosjektinnrammingen, basert på godkjent mandat fra Helse Sør-Øst RHF. Administrerende direktør ber om fullmakt til å utarbeide og godkjenne mandat for prosjektinnrammingen basert på innholdet i denne styresaken.

Trykte vedlegg:

- Vedlegg 1 Styresak 22/2024 i Oslo universitetssykehus HF, 19.mars 2024
- Vedlegg 2 Protokoll fra Oslo universitetssykehus HF styremøte 19. mars 2024

Utrykte vedlegg:

- Ingen