

Oslo universitetssykehus HF

Styresak

Dato møte: 17. desember 2012

Saksbehandler: Viseadministrerende direktør medisin, helsefag og utvikling, Direktør Oslo sykehusservice

Vedlegg: Mandat for idéfase somatikk, psykisk helse og avhengighet i Oslo universitetssykehus

SAK 85/2012 IDÉFASEMANDAT OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS

Forslag til vedtak

Styret vedtar oppstart av samlet idéfase for somatikk, psykisk helse og avhengighet i Oslo universitetssykehus.

Styret ber om å bli holdt løpende orientert.

Oslo, den 10. desember 2012

Bjørn Erikstein

1. SAMMENDRAG

Styret godkjente den 29.03.12 (sak 18/2012) at Arealutviklingsplan 2025 skulle danne grunnlaget for videre arbeid med utvikling av bygningsmassen i Oslo universitetssykehus og at en fag- og virksomhetsstrategi skulle utgjøre det faglige grunnlaget for planleggingsarbeidet i idéfasene for sykehusbyggene. Styret ba videre om en samlet plan for gjennomføring, og at man la særlig vekt på risikovurderinger knyttet til sikkerhet og kvalitet i pasientbehandlingen for hele gjennomføringsperioden.

I perioden fra mai og frem til dags dato har Oslo universitetssykehus utviklet en overordnet strategi for sykehuset. Samtidig har det blitt utført en infrastrukturkartlegging på Ullevål som belyser de økonomiske og tidsmessige utfordringene ved å utvikle et nytt klinikkbygg i umiddelbar tilknytning til dagens sentralområde. Den viser at klargjøring av aktuell tomt *før* riving av dagens bygg vil ta 5-7 år og koste nær 2 milliarder, samtidig som risiko for uheldige konsekvenser i forhold til pågående pasientbehandling i nabobygg vurderes som høy.

Det har også vært utført en mulighetsstudie for lokalisering av et komplett Oslo universitetssykehus i området Gaustad- Blindern, noe som ser ut til å være mulig dersom Ringveien legges i tunnel.

Det er nå snart fire år siden Oslo universitetssykehus fusjonerte. Erfaringene fra denne perioden viser at det fortsatt er svært krevende å legge til rette for sammenhengende og god pasientbehandling på tvers av flere lokalisasjoner.

Det legges derfor frem for styret et forslag om en felles idéfase for hele Oslo universitetssykehus. Idéfasen skal belyse om det er mulig å samle hele Oslo universitetssykehus på en felles lokalisasjon (Scenario 1) eller om det er nødvendig eller ønskelig å benytte to områder langs Gaustad-Blindern-Ullevål-aksen. Idéfasen skal også vurdere alternativ utforming og lokalisering dersom Oslo universitetssykehus endrer sin virksomhet basert på sykehusets overordnede strategi. Det kan åpne for et mer kompakt, spesialisert sykehus med mindre arealbehov, men med større behov for å arbeide i nettverk med andre deler av helsetjenesten.

Idéfasen skal også estimere kostnadene ved å fortsette drift i dagens bygningsmasse, og mulige gevinster ved avhending av frigjort tomteareal slik at dette kan tas med i den samlede vurdering av samfunnsmessig nytte av de foreslåtte tiltak.

Prosjektet har fått arbeidstittelen "Campus Oslo" og må settes inn i en større og bredere sammenheng. Potensialet for verdiskaping innen pasientbehandling, utdanning, forskning og innovasjon ved å la Universitetet i Oslo og Oslo universitetssykehus vokse seg sammen er betydelige og peker utover både byen og landets perspektiv. Samtidig er det et utviklingsperspektiv for Oslo og omliggende kommuner når det gjelder utnytting av frigjort areal. Det samlede verdipotensial vurderes dermed som stort, men det kan bare realiseres gjennom nært samarbeid med andre aktører i og utenfor helsevesenet.

2. TIDLIGERE VEDTAK I SAKEN

Arbeidet med arealutvikling i Oslo universitetssykehus baserer seg på styresak 7/2010, orientering i styreseminar 18. august 2011, sak 144/2011 fra desember 2011 og sak 7/2012 fra februar 2012. Arealutviklingsplan 2025 ble behandlet av styret den 29.03.12 i sak 18/2012 med følgende vedtak:

- *Styret godkjenner at den fremlagte Arealutviklingsplan 2025 vil være grunnlaget for videre arbeid med utvikling av bygningsmassen i Oslo universitetssykehus.*
- *Fag- og virksomhetsstrategi for Oslo universitetssykehus skal utgjøre det faglige grunnlaget for planleggingsarbeidet i idéfasene for sykehusbyggene*
- *Det legges til grunn at Oslo universitetssykehus frem mot 2025 vil ha somatisk virksomhet på tre hovedlokalisasjoner*
- *Følgende områder belyses, prioriteres og sammenholdes med fag- og virksomhetsstrategien inn mot idéfase:*
 - *Samlokalisering Radiumhospitalet*
 - *Samlokalisering somatikk Ullevål (inkl. kartlegging av teknisk infrastruktur)*
 - *Samlokalisering somatikk Rikshospitalet (inkl. barnehabilitering)*
 - *Samlokalisering psykisk helse og avhengighet (Ullevål, Gaustad inkl. avklaring av regional sikkerhetsavdeling)*
- *Videre utvikling av og eierforhold for eiendom Aker*
- *Prioriteringen av prosjektplanleggingen må sikre at gjennomføringsrekkefølgen er praktisk og økonomisk mulig.*
- *Denne vurderingen må belyse hvilke kortsiktige investeringsbehov som da vil oppstå for å sikre god og forsvarlig virksomhet, og for å tilfredsstille myndighetskrav og pålegg fra blant annet Arbeidstilsyn og Branntilsyn.*
- *Det skal legges særlig vekt på risikovurderinger knyttet til sikkerhet og kvalitet i pasientbehandlingen for hele gjennomføringsperioden*

I styremøte den 25.10.12 ble styret i sak 79/2012 orientert om mulighetsstudien for Gaustad og om videre planer for idéfasearbeidet.

3. ADMINISTRERENDE DIREKTØRS VURDERING OG ANBEFALING

Basert på styrets vedtak har det siden Arealutviklingsplan 2025 ble vedtatt vært utarbeidet en overordnet strategi for Oslo universitetssykehus. Oppstart av idéfase for arealutvikling har vært utsatt slik at strategi kan uttrykkes i areal og ikke omvendt. I mellomtiden har man skaffet seg mer kunnskap om utfordringer ved å bygge nytt sykehus i umiddelbar nærhet av sykehus i drift, sørget for bedre forståelse av kompleksitet i infrastruktur på Ullevål og gjennomført en mulighetsstudie for alternativ utvikling av et samlet Oslo universitetssykehus i området Gaustad- Blindern.

Administrerende direktør anbefaler at planleggingen nå går videre til en samlet idéfase for Oslo universitetssykehus under arbeidstittelen "Campus Oslo". Campus Oslo er ikke bare et sykehusprosjekt, men må forstås som et

samfunnsutviklingsprosjekt. I tillegg til rent planleggingsarbeid er det derfor behov for omfattende samarbeid med andre aktører, det være seg planmyndigheter, mangle ulike enheter og nivåer i Oslo kommune og Universitetet i Oslo. Samtidig er det behov for å styrke samarbeidet om de helserelaterte oppgavene, ikke minst klarlegge hvordan man sikrer Oslos befolkning det best mulige lokalsykehusstilbudet. Disse diskusjonene har startet, men er en del av Helse Sør-Østs sørge-for ansvar og vil videre kreve en regional tilnærming og avklaring når det gjelder idéfasens omfang. Dette ikke minst fordi Oslo befolkningsvekst fortsetter og tilsier at man legger en plan for best mulig utnyttelse av samlet kapasitet og kompetanse i Oslo-området og også sammen med Helse Sør-Øst vurderer hvilket omfang en idéfase i Oslo universitetssykehus skal ha.

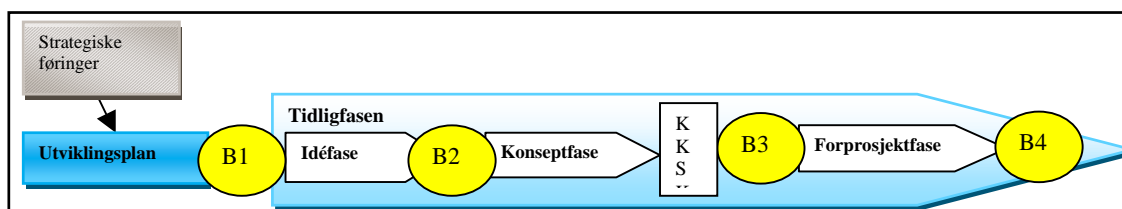
Som en del av idéfasearbeidet må det også gjøres virksomhetsavklaringer basert på sykehusets strategi. Dette vil kreve betydelig ledelsesfokus, men åpner for utviklingen av et fremtidsrettet Oslo universitetssykehus som vil gi det beste grunnlaget for god pasientbehandling, forskning, utdanning og innovasjon. Det er av særlig betydning å koordinere sykehusets planlegging med Oslo kommune og Unversitetet i Oslo. Storbylegevakten er av stor betydning for byens befolkning og er en arena for samspill mellom ulike nivåer i helsetjenesten. Oslo universitetssykehus sin planlegging må legge til rette for alternative lokaliseringer ut fra kommunens behov.

Univrsitetet i Oslo har planlagt sitt livsvitenskapsbygg på Gaustad, og Oslo universitetssykehus ser dette som en viktig strategisk satsning som man vil bidra til å styrke.

4. FAKTABESKRIVELSE

Idéfase som del av sykehusplanlegging

Styret i Oslo universitetssykehus vedtok Arealutviklingsplan 2025 for Oslo universitetssykehus i mars 2012 (sak 18/2012). En slik utviklingsplan er forutsetningen for videre planlegging av sykehusbygg, og etterfølges av idéfase som beskrives slik i Helsedirektoratets veileder for tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter:



I B2 identifiseres og godkjennes de alternative løsningene som er "liv laga" og som skal videreføres i konseptfasen. Alternativene kan omfatte løsninger både for virksomheten og byggene, og idéfasen skal sikre at alle aktuelle alternativer (både virksomhetsmessige og byggmessige) blir vurdert. Det besluttes oppstart og godkjenning av mandat for konseptfasen (eller ikke).

Konseptfasen omfatter relativt detaljerte utredninger av de aktuelle alternativene til et nivå som gir grunnlag for å beslutte hvilket alternativ som gir den beste løsningen innenfor de definerte rammene.

En idéfase skal altså være åpen og sikre at alternative utviklingsveier kan vurderes før overgang til konseptfase der typisk 2-3 løsninger skal vurderes videre.

Idéfase sammenholdt med overordnet strategi for Oslo universitetssykehus

Styret la som premiss for videre arealutvikling at den baserer seg på en overordnet strategi for Oslo universitetssykehus. Disse to prosessene har derfor vært tett koordinert og overordnet strategi er nå konkret nok til å gi retning for videre arealutvikling. Det er likevel slik at det gjenstår vesentlige virksomhetsmessige avklaringer som må gjøres, både som del av idéfasearbeidet, men også i prosesser utenom. Dette vil kreve betydelig ledelsmessig involvering, og samarbeid med aktører utenfor sykehuset.

Fra arealutviklingsplan til idéfase

Arealutviklingsplanen og styrets behandling av denne la til grunn av det vil være drift på tre hovedlokalisasjoner innen Oslo universitetssykehus i planperioden, men at man i et lengre perspektiv ser en ytterligere samling av funksjonene i Oslo universitetssykehus som ønskelig. Den vedlagte idéfasen fører dette resonnementet videre ved å belyse mulighetene for å samle sykehuset på en respektive to lokalisasjoner i aksene Gaustad-Blindern-Ullevål.

Arealutviklingsplanen skisserte et nytt klinikkbygg på Ullevål som antatt raskeste vei mot bedre forhold for pasienter og ansatte basert på pålegg fra Branntilsyn og Arbeidstilsyn. Samtidig var det en bekymring at hele sykehusets tekniske infrastruktur var lokalisert eller gikk gjennom det aktuelle byggeområdet. Man har derfor brukt tiden som åpnet seg mens overordnet strategi ble utarbeidet til å kartlegge og forstå kompleksiteten i dette området.

Infrastrukturutredningen på Ullevål

En grundig kartlegging fra Oslo sykehusservice i samarbeid med eksterne konsulenter konkluderer med at Oslo universitetssykehus har oversikt over hva som befinner seg av infrastrukturelementer i området. Samtidig er det slik at sykehuset her finner 100 års sykehushistorie i bakken i tillegg til at varmesentral, kommunikasjonsrom for IKT og diverse annen tung infrastruktur befinner seg oppe på bakken.

For å kunne benytte denne tomten må det derfor først bygges opp en ny, frittstående infrastruktur. Deretter må den nye infrastrukturen kobles til den gamle i medisinsk og kirurgisk bygning, og først da kan man begynne riving i teknisk område. Dette er estimert til 5-7 års klargjøringstid og en investeringskostnad på rundt 2 milliarder.

Selv om tid, kostnad og kompleksitet antagelig er håndterbart isolert sett, vil risikoen for driftsstans og uventede hendinger i pasientbehandlingen være svært stor ved en slik fremgangsmåte, og antagelig lite forenlig med sikker drift.

Campus Oslo

Idéen om å utvikle området Gaustad-Blindern-Ullevål til et felles satsningsområde for kunnskapsbygging har fått arbeidstittelen Campus Oslo, og har vært diskutert med de aktuelle aktører. Campus Oslo har fått bred tilslutning både som samarbeidsmodell og uttrykt som bygningsprosjekt.

Universitetet i Oslo har fått godkjent sitt konsept om utvikling av et livsvitenskapbygg mellom Rikshospitalet og Blindern. Dette vil være et vesentlig strategisk element også for Oslo universitetssykehus, og vil være et viktig element for konkretisering av samarbeidet. Det betyr at videre planlegging av Oslo universitetssykehus skal ta hensyn Universitetets planer.

Oslo Kommune har kommet langt i planleggingen av ny Storbylegevakt. Den vil være en vesentlig del av helsetilbudet til Oslos befolkning, og igjen må videre planlegging av Oslo universitetssykehus sikre en ivaretagelse av modellen og sørge for et godt samspill med kommunens behov.

Campus Oslo må ikke forstås som et sykehusprosjekt isolert, men som et virkemiddel til bedre pasientbehandling, forskning, utdanning og næringssskaping. Samtidig vil det åpne for nye boliger og utvikling av andre samfunnsfunksjoner og dermed en verdiskaping utover helsevesenets perspektiv. Idéfasen skal derfor også beskrive alternativverdien av de tomtearealer og bygninger som frigis ved de ulike scenarioer, samt beskrive kostnaden knyttet til fortsatt bruk av dagens bygningsmasse.

Mulighetsstudie Gaustad

Arealutviklingsplan 2025 skisserte en mulig samling av alle funksjoner på Ullevål, men at det ikke kunne være plass på Gaustad på grunn av gjeldende regulering. Det har nå vært utført en mulighetsstudie for lokalisering av et komplett Oslo universitetssykehus i området Gaustad- Blindern. Studien viser at samling er mulig dersom Ringveien legges i tunnel, og dette alternativet skal videre kvalitetssikres i idéfasen.

Morgendagens Oslo universitetssykehus

Det er vanskelig å forutsi utviklingen innen helsevesenet i et fremtidsperspektiv. Det sikreste er å konstatere at mye vil endres, og til dels i retninger vi ikke har noen forutsetning for å forutse. Det betyr at ny bygningsmasse må være fleksibel, standardisert og elastisk. Det betyr også at vi må planlegge endringer i måten vi leverer helsetjeneste på.

Samhandlingsreformen legger opp til oppgaveoverføring, samtidig som befolkningsveksten i Oslo stadig øker. Dette bør danne grunnlag for å vurdere hvordan man utvikler et best mulig helsetjenestetilbud særlig innen lokalsykehusfunksjonene. Dette er en diskusjon som akkurat er påbegynt med Helse Sør-Øst RHF som har sørge-for ansvaret, og som må involvere Oslo Kommune, private ideelle sykehus med flere. Dette vil påvirke arbeidet med idéfasen, som derfor forutsetter og må kunne inkorporere virksomhetsavklaringer i løpet av planleggingsperioden.

Eksterne forhold

Utviklingen av Oslo universitetssykehus vil både ha stor interesse for og berøre en rekke interessenter, og sentralt i dette er Oslo kommune. En så stor samling av arbeidsplasser med høyt kompetansenivå ved både sykehus- og universitetsmiljøet vil tiltrekke seg en rekke aktører som ønsker en nær tilknytning. Til sammen betyr dette nye behov for utvikling av næringsvirksomhet, boliger og infrastruktur. Utviklingen av sykehuset må derfor sees i et byutviklingsperspektiv, det vil si i sammenheng med utviklingen av tilstøtende områder, der andre eiendomsutviklere vil ha interesse. Dette må belyses i idéfasen. Involvering av andre interessenter i utviklingen av sykehusets bygningsmasse kan åpne et finansielt mulighetsrom som også bør belyses gjennom idéfasen.

Organisering og rammebetingelser

Organisering er skissert i mandat for arbeidet. Administrerende direktør vil lede styringsgruppen, og denne skal ha representasjon fra Universitetet i Oslo, Oslo Kommune og eier med flere. I styresak 18/2012 ble det estimert at videre idéfasearbeid kunne drives innen en ramme på 36 millioner. Idéfasen for Campus Oslo vil ha dette beløp som en øvre ramme for ressursbruk og så skal første fase av arbeidet inkludere utarbeidelse av en tidsplan og budsjett for hele idéfasen som skal behandles og godkjennes. Budsjettet skal inkludere kostnader til eksterne rådgivere og frikjøp av interne medarbeidere ved Oslo universitetssykehus.