

## Saksframlegg

**Saksgang:**

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	15. juni 2017

### SAK NR 070-2017

#### KONSEPTRAPPORT FOR NY REGIONAL SIKKERHETSAVDELING

***Forslag til vedtak:***

1. Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjenner konseptrapport for ny regional sikkerhetsavdeling.
2. Styret mener det er svært viktig å etablere nye lokaler til regional sikkerhetsavdeling og anbefaler at ny regional sikkerhetsavdeling sammen med regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri prioriteres for utbygging på Ila.
3. Styret legger til grunn at lokalisering av utbyggingstrinn 2 vurderes nærmere høsten 2017 og besluttet når alternative løsninger er klarlagt.
4. Styret ber om at den videre planlegging og gjennomføring tilrettelegges med oppstart av forprosjekt i januar 2018 med planlagt ferdigstillelse av etappe 1 medio 2021.
5. Styret i Helse Sør-Øst RHF legger til grunn at prosjektet skal utvikles innenfor følgende kostnadsramme (prishnivå januar 2017):
  - Prosjektkostnad (P50): 826 MNOK
  - Ikke-byggnær IKT: 36 MNOK
  - Tomtekostnad: 50 MNOK
  - Tilpasninger til tomt: 50 MNOK
6. Styret ber administrerende direktør om å søke Helse- og omsorgsdepartementet om lån i henhold til gjeldende retningslinjer slik at prosjektet sikres finansering.
7. Styret ber om at det i det videre arbeidet søkes etter å etablere robuste og nøkterne løsninger som bidrar til å redusere usikkerhet og gjennomføringsrisiko.

8. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å utarbeide mandat for det videre arbeid og etablere et eget prosjektstyre for videreføringen av prosjektet.
9. Styret ber om at Oslo universitetssykehus HF gjennom forprosjektfasen utarbeider konkrete gevinstrealiseringsplaner som kan måles og følges opp også etter at bygget er tatt i bruk.

Hamar, 12. juni 2017

Cathrine M. Lofthus  
administrerende direktør

## 1. Hva saken gjelder

Styret i Helse Sør-Øst RHF ga i møte 16. juni 2016 (sak 53-2016) tilslutning til målbildet for videre utvikling av Oslo universitetssykehus HF. Dette innebærer at Oslo universitetssykehus HF utvikles som tre sykehus med en klar profil; et lokalsykehus på Aker, et regionsykehus med lokalsykehusfunksjoner på Gaustad og et spesialisert kreftsykehus på Radiumhospitalet. I tillegg skal det etableres en regional sikkerhetsavdeling til erstatning for nåværende virksomhet på Dikemark.

I styresak 053-2016 vedtok styret i Helse Sør-Øst RHF følgende:

*«Idéfase regional sikkerhetsavdeling videreføres til konseptfase. Videre programmering og prosjektering gjennomføres når tomtevalget er gjort. Prosjektet skal vurderes for trinnvis utvikling. Ansvar for konseptfasen overføres til Helse Sør-Øst RHF. Mandat for konseptfasen godkjennes av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF.»*

Helse Sør-Øst RHF fastsatte i foretaksmøtet i Oslo universitetssykehus HF 12. oktober 2016 mandat for videre utvikling av Oslo universitetssykehus. Mandatet omhandler blant annet følgende oppgaver knyttet til ny regional sikkerhetsavdeling:

- Avklare virksomhetsinnhold og dimensjonerende faktorer som grunnlag for konseptfasene, herunder om seksjon psykiatri og utviklingshemming/autisme (PUA) og lokal sikkerhetsavdeling skal samlokaliseres med regional sikkerhetsavdeling.
- Etablere samarbeid med Kriminalomsorgen vedrørende plasser for særlig høyt sikkerhetsnivå.
- Avklare rammer og prinsipper for IKT.
- Starte prosess med tomteavklaring og evt. erverv, samt følge opp reguleringsmessige forhold.
- Utrede en overordnet fremdriftsplan med tilhørende estimater for investeringsprofil som grunnlag for konseptfasene.
- Gjennomføre konkurranse for arkitekter og rådgivertjenester for konseptfasen (igangsatt per august 2016).
- Utarbeide mandat for konseptfasen som skal framlegges administrerende direktør i Helse Sør-Øst for godkjenning.

Videre har administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF utviklet et eget mandat for konseptfasen, som ble stadfestet i styringsgruppen for konseptfaseprosjektet i møte 03.03.17. I dette defineres blant annet rammer, forutsetninger, mål, organisering og fremdrift for arbeidet.

Denne saken omhandler behandling av gjennomført konseptfaseutredning.

## 2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

### *Prosjektorganisering*

I forbindelse med behandling av styresak 053-2016 besluttet styret i Helse Sør-Øst RHF at ansvaret for den videre gjennomføringen av prosjektet skulle overføres til Helse Sør-Øst RHF. Det er etablert en egen prosjektorganisasjon med ressurser fra Sykehusbygg HF til å lede arbeidet.

For å sikre tett oppfølging og kommunikasjon mellom Oslo universitetssykehus, Helse Sør-Øst RHF og andre sentrale aktører, er det opprettet en egen styringsgruppe med representanter fra

- Oslo universitetssykehus
- Helse Sør-Øst RHF
- Foretakstillitsvalgte i Oslo universitetssykehus
- Leder av brukerutvalget i Oslo universitetssykehus
- Hovedverneombud Oslo universitetssykehus
- Oslo kommune
- Universitetet i Oslo
- Kunnskapsdepartementet
- Helsedepartementet (observatør)

Videre er det etablert en oppfølgingsgruppe med representanter for prosjektorganisasjonen, Oslo universitetssykehus og Helse Sør-Øst RHF som har ansvar for å koordinere aktiviteter og sikre fremdrift.

Medvirkning er gjennomført i tråd med gjeldende prosedyre for samhandling mellom prosjektorganisasjon og Oslo universitetssykehus. Brukere, medarbeidere, tillitsvalgte og vernetjenesten ved helseforetaket har tilført kunnskap og erfaringer til prosjektorganisasjonen gjennom deltagelse i en samhandlingsgruppe. Samhandlingsgruppen har vært sammensatt av medarbeidere med kompetanse innenfor følgende 5 funksjonsområder:

- Kliniske funksjoner – Regional sikkerhetsavdeling og enhet for særlig høyt sikkerhetsnivå
- Kliniske funksjoner – Lokal sikkerhetspsykiatri og regional seksjon psykiatri og utviklingshemming/autisme (PUA)
- Forskning, undervisning og kontorarbeidsplasser, inkl. regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri
- Støttefunksjoner
- Sikkerhet

Prosjektorganisasjonen har søkt råd hos Kriminalomsorgen når det gjelder sikkerhetsvurderinger knyttet til ny regional sikkerhetsavdeling.

Råd og innspill fra samhandlingsgruppen har medvirket til å beskrive og klargjøre virksomhetsinnhold og overordnede funksjonelle krav til bygg, utearealer, utstyr og infrastruktur.

Samhandlingsgruppen har også vært involvert i arbeidet med å identifisere, utvikle og utrede alternative konsepter (muligheter) for hvordan premissene (programmet) kan løses i form av fysiske løsninger.

Det har vært fem møter i samhandlingsgruppen, i tillegg til tre møter med gruppelederne.

Det har i tillegg vært avholdt tre arbeidsmøter med fokus på sikkerhet, hvor ansatte fra regional sikkerhetsavdeling, lokal sikkerhetspsykiatri og Oslo sykehusservice har vært delaktig.

Beregning av fremtidig bemanning og driftsøkonomi baserer seg på innspill og prosesser mellom Oslo universitetssykehus, Helse Sør-Øst og prosjektorganisasjonen.

Det har vært avholdt møte med Universitetet i Oslo knyttet til behov for arealer til forskning, undervisning og veiledning.

Det har i tillegg vært avholdt fagmøte med fokus på teknikk.

### ***Programforutsetninger***

Tabellen under viser antall dimensjonerende plasser for regional sikkerhetsavdeling, lokal sikkerhetsenhet og PUA, fordelt på sengerom og skjermingsrom, som følger av framskrivingen i hovedprogrammet:

Virksomhet	Ant. plasser	Ant. sengerom (14 m <sup>2</sup> )	Ant. sengerom (17 m <sup>2</sup> )	Ant. skjermingsrom	Totalt ant. sengerom	Ant. rom i beredskap
RSA	32	20	8	6	34	2
LSA	25	12	6	8	26	1
PUA	12	5	3	4	12	0
<b>Totalt</b>	<b>69</b>	<b>37</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>72</b>	<b>3</b>

I styresak 090-2014 har styret i Helse Sør-Øst RHF vedtatt at høy utnyttelsesgrad skal beholdes som en grunnforutsetning ved planlegging og godkjenner av utbyggingsprosjekter. Med bakgrunn i regional sikkerhetsavdeling sine spesielle krav i forhold til beredskaps- og langtidsplasser har det vært behov for å tilpasse utnyttelsesgraden til dette.

Regional sikkerhetsavdeling vil være den første i sitt slag i Norge som bygges for formålet. Det betyr at de arealstandarder som er utviklet for bygg for psykisk helsevern ikke har vært hensiktsmessig å benytte for alle funksjoner knyttet til regional sikkerhetsavdeling.

Programmet har lagt til grunn en arealstandard for regional sikkerhetsavdeling på 54 m<sup>2</sup> netto pr døgnplass. I arealnomen inngår sengerom og bad, i tillegg til alle støttefunksjoner innenfor døgnenheten som personalbase, desinfeksjonsrom, samtalerom, undersøkelses- og behandlingsrom m.m. Arealnormen er vel 50 % høyere enn for areal pr sengeplass i somatiske sykehus, men lavere enn hva som ble estimert i idéfasen.

For lokal sikkerhetsavdeling og PUA er det lagt til grunn at arealnomen er høyere, henholdsvis 61 m<sup>2</sup> og 64 m<sup>2</sup>. Dette skyldes at felles støtterom deles på færre plasser.

### ***Tomtevalg***

Idéfasen evaluerte og rangerte 14 ulike tomtealternativer med anbefaling om å videreføre 3 tomtealternativer til konseptfasen for videre vurderinger. Dette var:

- Ila
- Dikemark, Verkensveien 19
- Gaustad Nord

Idéfasen rangerte Ila som den mest egnede tomten.

Alternativet på Gaustad ble vurdert som vanskelig å realisere på grunn av at det kunne komme i konflikt med verneinteresser og øvrige utbyggingsplaner i Oslo universitetssykehus. Alternativet ble derfor ikke tatt med inn i konseptfasen.

En utbygging på Dikemark er i konflikt med Oslo universitetssykehus' planer om å utvikle virksomheten på området. I dialog med Asker kommune er det blitt klart at kommunen har alternative planer for utvikling av området og at etablering av regional sikkerhetsavdeling på området vil være vanskelig.

Ila ligger innenfor markagrensen, men er regulert til offentlig tjenesteyting. Fylkesmannen i Oslo og Akershus har signalisert at en ikke vil motsette seg en regulering dersom også Bærum kommune er positive til saken.

Den aktuelle tomten eies av Statsbygg og er langtidsutleid til Kriminalomsorgen (Ila fengsel og forvaringsanstalt). Kriminalomsorgen og Ila fengsel ser positivt på en etablering av regional sikkerhetsavdeling på området, men har signalisert at utbyggingsvolum og innplassering av anlegget må avstemmes nærmere. Det er forventet en formell tilbakemelding fra Justis- og beredskapsdepartementet til Helse- og omsorgsdepartementet på at tomten kan disponeres til formålet før sommeren.

På denne bakgrunn og i dialog med ledelsen i Oslo universitetssykehus ble det høsten 2016 besluttet at Ila legges til grunn som tomtealternativ for konseptutredningen. Beslutningen om å prioritere Ila er i samsvar med vurderinger og anbefalinger fra fagmiljøene i Oslo universitetssykehus og brukerutvalget i Oslo universitetssykehus. En slik lokalisering vil bidra til å legge til rette for synergier gjennom bedre samarbeid mellom det psykiatriske fagmiljøet ved regional sikkerhetsavdeling og tilsvarende fagmiljøer på Ila fengsel og forvaringsanstalt.

Som følge av ovennevnte og som det fremgår av mandat for konseptfasen er det derfor kun tomten på Ila som har vært aktuell for vurdering i konseptfasen.

### ***Alternativer som er utredet***

I henhold til mandatet for konseptfasen er det utredet etablering av ny regional sikkerhetsavdeling på Ila. Konseptet er tilrettelagt for etappevis utbygging.

Etappe 1 omfatter virksomhetene:

- Regional sikkerhetsavdeling (32 plasser)
- Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri

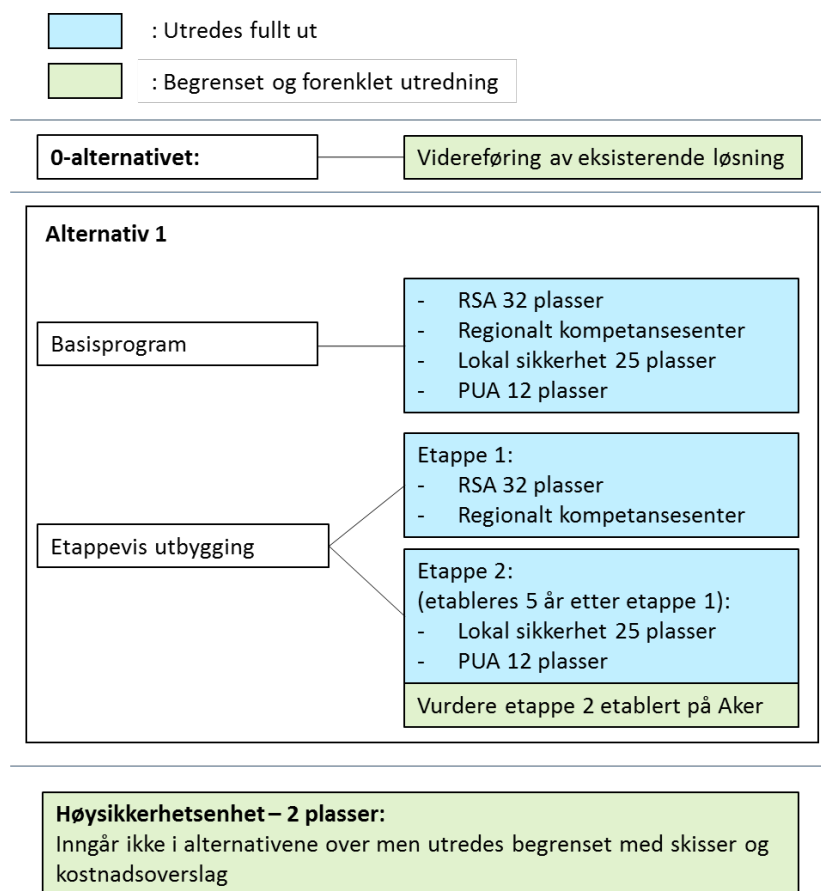
Etappe 2 omfatter virksomhetene:

- Lokal sikkerhetspsykiatri (25 plasser)
- Regional seksjon psykiatri og utviklingshemming/autisme (12 plasser)

Det er videre gjort en forenklet vurdering av konsekvenser ved å plassere etappe 2 i tilknytning til den øvrige delen av sykehuspsykiatrien som planlegges på Aker.

I og med at formålet med prosjektet er å erstatte uhensiktsmessig, dårlig og til dels kondemnabel bygningsmasse for regional sikkerhetsavdeling, er det ikke etablert et ordinært nullalternativ for dette tiltaket. Det er gjort vurderinger av konsekvenser av å videreføre driften for PUA og lokal sikkerhetsavdeling i nåværende lokaler på hhv Dikemark og Gaustad.

I mandatet legges det til grunn at konseptfasen skal struktureres som vist i figuren under.



#### Utredningsalternativer

#### Investeringskalkyle

Investeringskalkylen (P50) viser en estimert projektkostnad for full utbygging på 1.155 MNOK.

Beløp i mill. kroner	Basis	Etappevis	Kun etappe 1
Tomt og opparb. tomt	50	50	50
P50-vurdering bygge kostkalkyle	1 155	1 211	826
Ikke-byggnær IKT*	61	61	36
<b>Sum projektkostnad</b>	<b>1 266</b>	<b>1 322</b>	<b>912</b>

\*) IKT-investeringen dekkes i form av årlig tjenestepriis til Sykehuspartner og behandles derfor som driftskostnad i analysene.

Høsten 2016 er det utviklet en styringsstruktur for IKT i store byggeprosjekter i regionen. Denne setter prinsippene for hvordan IKT-arbeidene skal utvikles og planlegges. Basert på dette er det som en del av konseptfasen utviklet et overordnet IKT-program for regional sikkerhetsavdeling som redegjør for prioriteringer og satsningsområder for IKT og som setter rammen for arbeidet med ikke-byggnær IKT. Budsjett for ikke-byggnær IKT er 61 MNOK (full utbygging) og skal inngå i samlet lånesøknad for prosjektet.

Rammen for arbeidet med ikke-byggnær IKT er etablert med utgangspunkt i regionale planer og Oslo universitetssykehus HF sin egen IKT-områdeplan for perioden 2017 – 2020. IKT-løsninger som er del av regionale planer finansieres i programmet digital fornying og eventuelle tiltak i lokal IKT-områdeplan dekkes av helseforetaket selv.

I budsjett for ikke-byggnær IKT på 61 MNOK (full utbygging) inngår følgende:

- Lokal tilpasning, modernisering og etablering av IKT i nytt bygg
- Ny teknologi som er relevant og bør prioriteres
- Program og prosjektledelse for å styre arbeidene

Basis for kalkylen har vært en videreføring av det teknologiske nivået ved nytt Østfoldsykehus, en forventet teknologisk utvikling og nødvendige oppgraderinger eller ombygginger av lokale anlegg. Det er grunn til å understreke at det er knyttet usikkerhet til planer, prosjekter og løsninger i Helse Sør-Øst for perioden etter 2020.

### ***Økonomisk bæreevne***

Det er gjennomført driftsøkonomiske analyser som viser at det er estimert et potensiale for forbedret driftsøkonomi ved å etablere tiltaket. En full utbygging på Ila er beregnet til å kunne gi en årlig driftsgevinst på ca. 120 MNOK, mens etablering av kun regional sikkerhetsavdeling og regionalt kompetansesenter (etappe 1) er beregnet til å gi årlige driftsgevinster på ca. 60-70 MNOK.

Investeringsanalysene viser at alle tre alternativene har økonomisk bæreevne på prosjektnivå. Blant alternativene som er analysert, vurderes basisprogrammet å ha best bæreevne og høyest nåverdi og internrente. Dette knytter seg hovedsakelig til at økonomiske gevinster for både lokal sikkerhetsavdeling og PUA realiseres på et tidligere tidspunkt enn ved etappevis utbygging, noe som gir høyere netto nåverdi.

Alternativet med gjennomføring av kun etappe 1 (regional sikkerhetsavdeling og regionalt kompetansesenter) har også positiv bæreevne og netto nåverdi, men relativt lavest blant de tre utredningsalternativene. Dette som følge av at driftsøkonomiske gevinster for dette prosjektalternativet er mindre, siden det omfatter mindre virksomhet enn de andre utbyggingsalternativene. Internrenten for alternativet er fortsatt betydelig positiv.

Sensitivitetsanalyser viser at rangeringen av alternativene er relativt robust for endringer i overordnede forutsetninger som f.eks. lånerente og økonomisk levetid. Samtidig er bæreevnen til det enkelte alternativ avhengig av i hvor stor grad estimerte driftsgevinster realiseres. Med dagens lave rentenivå er det også risiko knyttet til en eventuell fremtidig renteøkning. Samlet for prosjektet anses imidlertid den økonomiske risikoen som akseptabel.

Regional sikkerhetsavdeling og regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri er en regional tjeneste som Oslo universitetssykehus HF leverer på vegne av Helse Sør-Øst RHF. Denne tjenesten finansieres direkte av Helse Sør-Øst RHF etter prinsipp om kostnadsdekning. Endrede driftskostnader som følge av nye bygg vil dermed kunne medføre tilpasninger i fremtidig finansieringsnivå fra Helse Sør-Øst RHF.

### ***Evaluering***

Det foreligger en utbyggingsløsning for ny regional sikkerhetsavdeling som viser at hele programmet lar seg tilpasse på den aktuelle tomten på Ila og konseptet fremstår som godt egnet til å løse de funksjonelle kravene som er satt til bygget. Konseptet er tilrettelagt for etappevis utbygging.



Det er gjennomført driftsøkonomiske analyser som viser at det er forventet gevinster ved å etablere tiltaket. De største gevinstene er knyttet til en full utbygging på Ila og vil gi en årlig driftsgevinst på ca. 120 MNOK, mens etablering av kun regional sikkerhetsavdeling og regionalt kompetansesenter gir driftsgevinster på ca. 60-70 MNOK.

Alternativet for samtidig utbygging har best bæreevne og sensitivitetsanalyser viser at bæreevnen til alternativet er positivt selv ved betydelige endringer i overordnede forutsetninger knyttet til lånerente og økonomisk levetid.

En vurdering av ikke-prissatte effekter viser at konseptet som er utredet i stor grad vil imøtekomme effektmålene om et fremtidig og moderne tilbud innen sikkerhetspsykiatri med vekt på robuste bygg og løsninger.

I utviklingen av skisseprosjektet er det imidlertid kommet tydelig frem at det er enkelte begrensninger knyttet til tomten. Tomten har i utgangspunktet tilstrekkelig areal, men begrensninger har gitt utfordringer med å plassere hele anlegget på tomten. I tillegg er det fremkommet at naboene er sterkt imot etableringen, spesielt knyttet til mulig verdiforringelse av eiendommene og reduserte sikt- og solforhold for boligene som ligger nærmest det nye bygget. Bærum kommune har signalisert i møter og senest i brev datert 23.05.17 at de er svært skeptiske til full utbygging på tomten, og de ber om at det søkes alternativer for å tilpasse anlegget til tomten. Det er i konseptrapporten derfor påpekt at det er sannsynlig at gjennomføringsrisikoen øker dersom det besluttes å etablere hele anlegget på Ila.

Det er sett på mulige tiltak som kan bedre byggets plassering på tomten. Dette omfatter flytting av gartneriet fra sør til nord for Ila landsfengsel for å få mer areal til å optimalisere plasseringen av anlegget, eventuell etablering av egen adkomst fra øst, ekspropriasjon av boliger og etablering av eget parkeringshus øst på tomten. Samlet er kostnadene for disse tiltakene grovt estimert til 120-250 MNOK inkl. mva. Disse kostnadene er i utgangspunktet ikke inkludert i de økonomiske analysene som er utført, men oppdaterte estimater viser at dette vil redusere bæreevnen med i sum 600 til 860 MNOK. Fortsatt vil begge alternativene ha positiv bæreevne.

Ved en etappevis utbygging på Ila er det beregnet at investeringskostnadene vil øke med i størrelsesorden 55 MNOK inkl. mva. Sammenlignet med basisprogrammet, vil gjennomføring i to etapper også medføre behov for investeringer og økte FDV-kostnader i perioden frem til nybygg for lokal sikkerhetsavdeling og PUA er ferdigstilt. I tillegg vil de faglige synergiene når det gjelder fag- og kompetanseutvikling, rekruttering, beredskapsmobilisering og vaksamarbeid utebli i perioden inntil etappe 2 realiseres.

På den annen side er det beregnet at dersom kun virksomhetene omfattet av etappe 1 etableres på Ila, vil tilpasninger av bygget kunne gi en reduksjon i investeringskostnadene på ca. 40 MNOK.

Dersom etappe 2 etableres på Aker vil tiltaket inngå som en del av den samlede investeringskostnaden for et nytt lokalsykehus, og det antas at investeringskostnadene samlet sett ikke blir høyere enn ved en etablering på Ila.

Ved en eventuell etablering av etappe 2 på Aker vil sikkerhetspsykiatrien i Oslo universitetssykehus være lokalisert på to steder (Ila og Aker). Dette vil kunne redusere muligheten for å oppnå en dynamisk pasientflyt mellom ulike behandlings- og sikkerhetsnivåer. På den annen side vil de aktuelle virksomhetene komme nærmere den somatiske spesialisthelsetjenesten og det

øvrige psykiske helsevern ved en etablering på Aker, men tilhørende faglige og driftsmessige synergier. Sikkerhetskontroll knyttet til regional sikkerhetsavdeling er særskilt regulert i *psykiske helsevernloven § 4A*, mens krav til lokal sikkerhetsavdeling og PUA er regulert av de generelle bestemmelser i samme lov. De er derfor pekt på at dette kan begrense sambruk av arealer mellom virksomhetene i en samlokalisert løsning.

### ***Enhet for særlig høyt sikkerhetsnivå***

I idéfasen ble det anbefalt etablering av en enhet for særlig høyt sikkerhetsnivå som en del av tiltaket. I henhold til prosjektmandatet skal dette utredes og besluttet særskilt, i en prosess som involverer øvrige regionale helseforetak og Helse- og omsorgsdepartementet. Helse Sør-Øst RHF har tatt initiativ til at en slik prosess gjennomføres, og resultatet av dette arbeidet må foreligge før det kan tas beslutning om enheten skal etableres.

Arealmessig er det estimert at to plasser vil kreve et brutto areal på ca. 430 m<sup>2</sup> inklusiv 80 m<sup>2</sup> sikret uteareal. En mulig plassering av høysikkerhetsenheten er vist i skisseprosjektet, men det forventes uansett at en slik enhet vil medføre relativt store endringer i forhold til slik konseptet nå foreligger.

### ***Innspill til konseptutredning***

Det har kommet ulike innspill til valg av løsning i forbindelse med konseptutredningen. Disse kan i hovedsak oppsummeres slik:

- De ansatte organisasjoner, brukerutvalget og representanter fra fagmiljøet i Oslo universitetssykehus har spilt inn kommentarer i forbindelse med behandling av rapporten. Disse anbefaler alle en samling av samtlige funksjoner på Ila fordi de dette gir mest positiv effekt både faglig og økonomisk. De ansattes organisasjoner uttrykker skepsis til de driftsøkonomiske effektene som er beregnet og mener bemanningsestimatene ikke er realistiske.
- Brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF mener at det vil være uheldig å samlokalisere PUA og lokal sikkerhetsavdeling med regional sikkerhetsavdeling, fordi disse virksomhetene har forskjellige målgrupper og forskjellige regimer for sikkerhet. Brukerutvalget mener at dette spesielt for PUA vil være stigmatiserende. Brukerutvalget anbefaler at en beslutning om lokalisering av etappe 2 tas i forbindelse med konseptfaseutredningen av lokalsykehus på Aker.
- Bærum kommune har i brev datert 23.05.17 signalisert at de foreslåtte skisser av bygningsvolum og plassering oppleves som krevende både overfor nærliggende boliger og hensyn til naturlandskap og fjernvirkning. De legger til grunn at det i forbindelse med reguleringsprosessen bør vurderes om det finnes alternative lokaliseringer på området (nord) og ber om at det vurderes om utbyggsvolumet kan reduseres.

### ***Behandling i Oslo universitetssykehus HF***

Styret i Oslo universitetssykehus HF behandlet konseptrapporten i møte 24.05.17 og fattet følgende vedtak:

- *Styret mener det er svært viktig å realisere ny RSA på Ila så raskt som mulig.*
- *Styret vurderer alternativ 1A – samtidig etablering av RSA, LSA, PUA og KPS som det beste alternativet både økonomisk og faglig.*
- *Styret ser at det er knyttet gjennomføringsrisiko til prosjektet, og at det skal inn i en total prioritering i Helse Sør-Øst, men ber om at forprosjekt startes opp så raskt som mulig innen de rammer som er mulig å realisere.*

### ***Ekstern kvalitetssikring***

I henhold til gjeldende veileder for tidligfaseplanlegging er det gjennomført en ekstern kvalitetssikring (KSK) av konseptfaserapporten. Denne er gjennomført som en følgeevaluering. Endelig KSK er utarbeidet på bakgrunn av revidert konseptfaserapport versjon 3.0, datert 24.05.17. Her er det innarbeidet en tydeligere anbefaling knyttet til realisering av etappe 1 i første omgang. Videre vises det til at enkelte forhold tilsier at det bør brukes noe mer tid på å avklare lokalisering av etappe 2.

Rapport fra KSK forelå 02.06.17 og har følgende hovedkonklusjon:

*Vi støtter prosjektorganisasjonens anbefaling om at etappevis utbygging av ny regional sikkerhetsavdeling på Ila legges til grunn for forprosjektet. Skisseprosjektet for samlokalisering på Ila er godt gjennomarbeidet med den informasjonen prosjektorganisasjonen har hatt til rådighet. Konseptrapporten viser at man får plass til ny regional sikkerhetsavdeling på Ila, men det er usikkerhet knyttet til tomten og uavklarte virksomhetsavhengigheter.*

På et generelt grunnlag peker kvalitetssikrer på at virksomhetsmessige avklaringer bør tas i forkant av konseptfaser, og det pekes på at det må arbeides videre med konkretisering av mål og krav i forprosjektfasen. Konkret gis følgende anbefalinger for det videre arbeid:

*Følgende forutsetninger for virksomhetsinnhold bør avklares før forprosjektet igangsettes:*

- Helse Sør-Øst RHF bør bestemme hva som skal være førende for samlokalisering av de ulike sikkerhetspsykiatriske virksomhetene. Dette vil ha betydning både for ny regional sikkerhetsavdeling og for utviklingen av Oslo universitetssykehus på Aker.
- Opprettelse og lokalisering av enhet for særlig høy sikkerhet.

*I fasen mellom konseptfase og forprosjekt anbefaler vi videre å forbedre mål og overordnede krav til ny regional sikkerhetsavdeling.*

*I løpet av forprosjektet bør økonomiske beregninger (P50) inneholde alle kostnader knyttet til prosjektet.*

### ***Behandling i styringsgruppen for prosjektet***

Styringsgruppen for videreutvikling av Oslo universitetssykehus behandlet sak om konseptrapport for prosjektet i møte 02.06.17 (sak 24-2017). Det ble fattet følgende vedtak:

1. Styringsgruppen anbefaler at Helse Sør-Øst RHF godkjenner konseptrapport for ny regional sikkerhetsavdeling.
2. Styringsgruppen viser til styrevedtak i Oslo universitetssykehus HF den 24.05.2017.

## **3. Administrerende direktørs anbefaling**

Etter administrerende direktørs vurdering foreligger det tilstrekkelig grunnlag for å kunne ta stilling til utbyggingsalternativ og fastsette rammene for prosjektet.

Administrerende direktør slutter seg til dimensjoneringen og de tilhørende kapasiteter som er forutsatt for etableringen.

Det er i dette prosjektet kun utredet ett utbyggingsalternativ i tillegg til nullalternativet.

Administrerende direktør vurderer nullalternativet som et rent utsettelsesalternativ og ikke et reelt alternativ fordi utløsende faktor for prosjektet er at regional sikkerhetsavdeling i dag drives i bygg oppført i 1925 med dårlig teknisk tilstand og som ikke er egnet til formålet. Det er derfor viktig at

det for regional sikkerhetsavdeling etableres nye lokaler som foreslått i konseptfasen og at prosjektet videreføres uten opphold.

Den foreslåtte utbyggingsløsningen på Ila vil gi virksomheten moderne og hensiktsmessige lokaler og legge til rette for en sikker og effektiv drift. Det er gitt positive tilbakemeldinger fra Kriminalomsorgen og Ila landsfengsel knyttet til etablering av regional sikkerhetsavdeling og regionalt kompetansesenter. Videre er signalene fra Bærum kommune at de er konstruktive til å samarbeide videre for å finne gode løsninger for etableringen, men at det må søkes å redusere utbyggingsvolumet. Slik tiltaket fremstår nå er det usikkert om en full utbygging vil få støtte i kommunen.

Slik administrerende direktør vurderer saken er det viktigst å sikre etablering av nye lokaler for regional sikkerhetsavdeling. Det er denne virksomheten som har størst behov for nye lokaler og hvor synergiene forbundet med en lokalisering nær Ila landsfengsel er størst. Det er flere store utbyggingsprosjekter som skal realiseres i årene fremover, og det er viktig å sikre at det samlede handlingsrommet for Helse Sør-Øst RHF ikke reduseres. Det er derfor nødvendig med en stram prioritering slik at prosjektene rettes inn mot å løse de største behovene. Dette tilsier etter administrerende direktørs vurdering at det nå besluttes å etablere regional sikkerhetsavdeling og regionalt kompetansesenter (etappe 1) på Ila.

Når det gjelder etappe 2 bør det gjennomføres nærmere analyser av muligheter for innplassering av disse på Ila sammen med Bærum kommune. Mye tyder på at det vil være vanskelig å finne plass til disse lokal sikkerhetsavdeling og PUA på Ila, men dette bør etterprøves og eventuelt stadfestes i samarbeid med Bærum kommune, Kriminalomsorgen og andre aktører. Det anbefales at dette arbeidet prioriteres høsten 2017.

Det er i konseptfasen pekt på muligheten av å etablere lokal sikkerhetsavdeling og PUA sammen med et nytt lokalsykehus på Aker. Det er flere gode argumenter for dette, samtidig som det kan være alternative modeller for lokalisering av de aktuelle virksomhetene som ikke er kommet frem. Det er etter administrerende direktørs vurdering en fordel om det gjøres nærmere vurderinger av dette før endelig beslutning knyttet til nybygg for lokal sikkerhetsavdeling og PUA fattes. Det forutsettes at vurderingen gjennomføres i løpet av høsten 2017, i forkant av oppstart av konseptfase for Aker.

På grunn av de påpekte utfordringene med tomten anbefales det å basere det videre arbeid på plassering av bygningskroppen lengre øst, med formål å redusere konflikter med siktlinjer for tilstøtende naboer. For å sikre en god tilpasning bør eksisterende gartneri flyttes og flytting av dette bør derfor inkluderes i rammen. Dette gir større fleksibilitet for framtidig utbygging og tar hensyn til innspill fra beboere i nærliggende boligområde. Det legges opp til at det i samarbeid med kommunen og andre aktører arbeides med å avklare optimal innplassering av anlegget høsten 2017.

På denne bakgrunn anbefales det å videreføre prosjektet med oppstart forprosjekt ved årsskiftet 2017/2018 med sikte på styrebehandling av forprosjektet høsten 2018. Ved oppstart av forprosjekt årsskiftet 2017/2018 vil bygget kunne ferdigstilles i september 2021. Administrerende direktør ber om fullmakt til å etablere prosjektstyre med mandat til å styre gjennomføringen fra oppstart forprosjekt. Det legges opp til at prosjektorganisasjonen videreføres med ressurser fra Sykehusbygg HF, for å sikre kontinuitet og god styring av prosjektet.

Det er viktig at det arbeides konkret med å videreutvikle og konkretisere driftskonseptet og tilhørende bemanningsplaner. Administrerende direktør ber derfor Oslo universitetssykehus HF

utarbeide konkrete gevinstrealiseringsplaner for de gevinstområder som gjennom konseptfasen er identifisert for prosjektet, gjennomføre nullpunktmålinger og etablere grunnlag for oppfølging av gevinstene i perioden etter at det nye bygget er tatt i bruk til pasientbehandling. Dette vil bli fulgt opp blant annet i oppfølgingsmøter med Oslo universitetssykehus HF.

Trykte vedlegg:

- Ingen

Utrykte vedlegg:

- [Konseptfaserapport: Ny regional sikkerhetsavdeling revisjon 3.0», datert 24.05.2017.](#)
- [Rapport fra ekstern kvalitetssikring: «KSK Regional sikkerhetsavdeling», versjon 2.0, datert 02.06.2017.](#)