

## Saksframlegg

**Saksgang:**

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	1. februar 2018

**SAK NR 011-2018**

**GODKJENNING AV SKISSEPROSJEKT FOR NYTT KLINIKKBYGG PÅ RADIUMHOSPITALET OG SAMORDNING MED NYTT PROTONSENTER**

***Forslag til vedtak:***

1. Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjenner skisseprosjekt for konseptfasens del II for nytt klinikkbygg ved Radiumhospitalet og ber om at dette legges til grunn for videre arbeid med prosjektet.
2. Styret ber om å få seg forelagt forprosjekt for godkjenning før prosjektet gjennomføres.
3. Styret legger til grunn at Oslo universitetssykehus HF arbeider videre med å konkretisere driftsmessige konsekvenser av nytt klinikkbygg ved Radiumhospitalet. Fremskrivning av kostnads- og inntektsutvikling samt forutsetninger for denne, skal kunne måles og følges opp. Tiltak som er nødvendige for å sikre utviklingen konkretiseres.
4. Styret godkjenner at det skal etableres et protonsenner på Radiumhospitalet på basis av foreliggende konseptrapport utarbeidet av det nasjonale protonprosjektet og tilleggsutredning høsten 2017. Det fastsettes en ramme på 1.841 MNOK (P85-prisnivå oktober 2017) til prosjektet hvorav 552 MNOK er tilskudd.
5. Styret legger til grunn at det utarbeides et skisseprosjekt for protonsenneret, tilpasset de lokale forhold og at det gjennomføres en økonomisk usikkerhetsanalyse for å verifisere både P50 og P85-estimatet. Skisseprosjektet legges frem for styret for godkjenning.
6. Styret slutter seg til at etableringen av protonsenneret samordnes med gjennomføringen av nytt klinikkbygg og gir administrerende direktør fullmakt til å utarbeide mandat for gjennomføringen, inklusiv beskrivelse av samordning med det andre protonsenneret som er vedtatt bygget i Bergen og det nasjonale protonprosjektet.

7. Styret ber om at det planlegges for samlet utbygging på av nytt klinikkbygg og protonsentor slik at det det muliggjør en ferdigstilling av hele anlegget i løpet av 2023.

Hamar, 25. januar 2018

Cathrine M. Lofthus  
administrerende direktør

## 1. Hva saken gjelder

Styret i Helse Sør-Øst RHF valgte utbyggingsløsning og godkjente konseptrapport for nytt klinikkbygg ved Radiumhospitalet i møte 15.06.17 (sak 071-2017). Det ble fattet følgende vedtak:

1. *Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjenner konseptrapport for nytt klinikkbygg ved Radiumhospitalet og ber om at utbyggingsalternativ 2 legges til grunn for det videre arbeidet.*
2. *Styret i Helse Sør-Øst RHF legger til grunn at prosjektet skal utvikles innenfor følgende kostnadsramme (prisnivå januar 2017):*
  - *Prosjektkostnad (P50): 2.880 MNOK*
  - *Overordnet IKT-program. 233 MNOK*
3. *Styret ber administrerende direktør om å søke Helse- og omsorgsdepartementet om lån i henhold til gjeldende retningslinjer slik at prosjektet sikres finansiering.*
4. *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*
5. *Styret gir administrerende direktør fullmakt til å utarbeide mandat for det videre arbeid og etablere et eget prosjektstyre for videreføring av prosjektet*
6. *Styret ber om å få seg forelagt skisseprosjektet fra konseptfasen del II, inkludert oppdatert vurdering av de driftsøkonomiske effektene, for godkjenning før prosjektet videreføres.*

I løpet av høsten 2017 er den valgte løsningen detaljert ut til et komplett skisseprosjekt. Prosjektet ble godkjent for finansiering i statsbudsjettet 2018.

I henhold til punkt 6 i ovennevnte vedtak var det lagt opp til at styret skulle få seg forelagt sak om godkjenning av skisseprosjektet i desember. Imidlertid ble det, som administrerende direktør orienterte om i møte 14.12.17 (sak 124-017), avklart i forbindelse med budsjettforliket i desember 2017 at det også skal etableres et protonsentert på Radiumhospitalet. I og med at det er sterke avhengigheter mellom prosjektene var det behov for å se nærmere på hvordan nytt klinikkbygg og protonsentert kan samkjøres før sak ble lagt frem for styret.

Denne saken gir derfor både en orientering om innhold og status for skisseprosjekt for nytt klinikkbygg og om omhandler hvordan nytt klinikkbygg og protonsentert kan samkjøres.

## 2. Orientering om skisseprosjekt for nytt klinikkbygg

### Generelt om skisseprosjektet

Skisseprosjektet er utarbeidet høsten 2017 i samarbeid mellom arkitekter og rådgivere, prosjektorganisasjonen og representanter for de ansatte, vernetjenesten, tillitsvalgte og brukere.

Det er lagt vekt på å etablere en helhetlig struktur på Radiumhospitalet og på å forenkle og etablere oversiktlige og ryddige forhold for adkomst for ansatte, pasienter og transport, samt å finne gode funksjonelle sammenhenger både internt i nytt klinikkbygg og mot øvrige funksjoner i eksisterende bygningsmasse. Dette tilrettelegger for effektiv drift og langt bedre forhold for pasientbehandlingen med økt kvalitet og pasientsikkerhet.

Kort oppsummert er følgende lagt til grunn for utvalgte funksjonsområder:

#### *Konseptvalg sengeområder*

Alle pasientrom er enerom med bad og 10% av rommene tilrettelegges for kontaktsmitteisolering. På hvert sengeområde er det planlagt to felles oppholdssoner for pasientene, ett større areal sentralt plassert tilknyttet buffetkjøkken og ett mindre liggende sør i bygget med utsikt og mulighet for utgang til veranda. Dagens matkonsept ved Oslo universitetssykehus er forutsatt videreført.

#### *Konseptvalg poliklinikk og infusjonsenhet*

Poliklinikkene er lokalisert i 1. og 2. etasje i sengebygget med god og svært tilgjengelig adkomst fra vestibyen.

Hver etasje har samme lay-out med like ekspedisjoner og er det standardiserte poliklinikkrom samlet rundt arbeidsområder og areal for merkantilt personell i tre enheter per etasje. Støttefunksjoner som personalfasiliteter, venteområder, medisinrom, lager og desinfeksjon er felles for hver etasje. Det er ikke lagt føringer for plassering av fagområder med unntak av urologi og gynekologi som har behov for spesialtilpassede arealer. Arealer for innvendig strålebehandling (brakyterapi) er plassert skjermet i den ene etasjen med kort vei til MR og til heis til observasjonsarealer.

I plan 3 i sengebygget er rom for anestesikrevende prosedyrer og observasjonsplasser for poliklinikk og infusjonsenhet samlet nært postoperativ virksomhet i operasjonsområdet.

Infusjonsenhet er plassert i sengebyggets tredje plan. Enheten er bygget opp med en kombinasjon av rom tilpasset 5 pasienter og enerom. Området er delt i to enheter med egne arbeidsområder og medisinrom, som deler øvrige støtterom. Cytostatika produseres på sykehusapoteket.

#### *Konseptvalg operasjon, dagkirurgi, postoperativ og overvåkning*

Det er dimensjonert med ti operasjonsstuer som er tilrettelagt for fleksibel bruk mellom dagkirurgi og inneliggende pasienter. Operasjonsstuene ligger samlet med felles støtteareal. Tre operasjonsstuer vil bli tilrettelagt for robotkirurgi og én planlegges med LAF-tak for ortopediske inngrep.

Den dagkirurgiske virksomheten har dedikerte arealer for pre- og postoperativ virksomhet. Postoperativ enhet ligger nært de dagkirurgiske arealene, med postoperative senger, overvåkningssenger og to luftsmitteisolat samlet i en enhet.

Rengjøring av sterilt gods planlegges i egen enhet i U1. Enheten er knyttet vertikalt til operasjonsavdelingen med heiser for transport av gods. Gods skal kun vaskes, ikke steriliseres på Radiumhospitalet. Gods kjøres til annet sykehus for sterilisering.

#### *Konseptvalg bildediagnostikk*

Bilediagnostikk ligger på plan 2 i behandlingsbygget, med felles ekspedisjon. De ulike bildediagnostiske modaliteter er plassert sammen med manøverrom, granskningsarealer og andre støtterom i enheter. Dette legger til rette for arbeid i tverrfaglige team. All intervensjon (MR/CT) ligger samlet.

Personaltrafikk og pasienttrafikk er adskilt i indre og ytre korridor.

Mammografi forblir lokalisert i OCCI-bygget og nukleærmedisin etableres i bygg F.

#### *Konseptvalg laboratorium*

Laboratoriet har samlet de funksjoner som har døgndrift på plan 1 i nytt klinikkbygg. Prøvetagning og analyseenhet ligger samlet med felles ekspedisjon, personalfasiliteter og andre støttearealer på plan 1 i behandlingsbygget. Det planlegges med felles prøvemottak, rørpost og en enhet for utlevering av blod.

Laboratoriet har også funksjoner i eksisterende bygg.

#### *Konseptvalg apotek, pasientmottak og utreiseenhet*

Apotek ligger synlig og lett tilgjengelig fra hovedinngang på plan U1. Her er publikumsutsalg og sykehusproduksjon samlet.

I sengebyggets plan 1 er det inngang for pasienter som kommer med ambulanse og helseekspress. Pasienter som skal vurderes for innleggelse transporteres til et mottaksområde på plan 3. Nær inngangen er det planlagt med areal til en utreiseenhet.

#### *Undervisning og forskning*

Oslo universitetssykehus er et universitetssykehus og Radiumhospitalet er en viktig arena for forskning, undervisning og fagutvikling. Forskningsbygget ivaretar det meste av forskningsvirksomheten, men det er integrert areal for klinisk forskning som en del av det ordinære arealet i funksjonsområdene.

Det er universitetsareal i sengeområder og poliklinikker i form av undersøkelsesrom og møterom. Disse rommene er til fleksibel bruk for drift når det ikke foregår utdanning av leger, sykepleiere, stråleterapeuter osv.

Et auditorium med plass til 125 personer ligger i plan U1 med lett tilkomst fra hovedinngang.

#### *Ikke-medisinske servicefunksjoner*

I behandlingsbyggets plan U2 etableres varemottak, mottak for mat og sterilt gods, samt avfallshåndtering. Økonomigården knyttes til eksisterende bygg med direkte forbindelse til bygg C, kulvert til bygg K (forskningsbygg) og OCCI. Ved etablering av et protonsentor kan dette bygget knyttes direkte til økonomigården. Varer og mat transporteres manuelt til funksjonsområdene via heiser i området. Avfall og tøy transporteres via nedkast fra funksjonsområdene og direkte ut i containere. Det er egne rom for spesialavfall som ikke går i nedkastet.

På plan U1 er det tilrettelagt for garderober for personell til operasjonsavdelingen og enhet for vask av senger.

Renholdssentral, personalfasiliteter og kontorer, samt tøyutlevering og garderober for alle ansatte vil være lokalisert i eksisterende bygg.

### *Fellesarealer*

Hovedinngang med ekspedisjon ligger i plan U1. Her er det tilrettelagt med arealer til selvinnsjekk, vente- og vrangleområder. Det er også arealer til kiosk og andre pasientservicefunksjoner fordelt i sengebyggets første og andre etasje. Arealene er sentralt plassert og ligger lett tilgjengelig fra hovedgate. Kantine for personale og pasienter ligger i samme område med eget kantinekjøkken.

### *Grensesnitt mot nytt Protonsenter*

Det har høsten 2017 blitt gjennomført en supplerende analyse av utbygging av protonsenters i Norge. I desember ble det i forbindelse med budsjettforliket besluttet at det skal etableres et protonsenters på Radiumhospitalet.

I skisseprosjektet for nytt klinikkbygg er det lagt til rette for et nytt protonsenters lokalisert på Radiumhospitalet både i utforming av bygget og plassering av sentrale funksjoner. Innplassering av et nytt protonsenters inngår også i planprogrammets utbyggingstrinn 1 i regulering av området.

## **Regulering**

Reguleringsarbeidet legger til grunn etablering av nytt klinikkbygg og protonsenters i fase 1 og legger til rette for en framtidig videre utvikling av Radiumhospitalet hvor dagens bygg mot Mærradalen (A, B og C-byggene) erstattes.

Plan- og bygningsetaten har som ansvarlig planmyndighet besluttet at tiltaket skal konsekvensutredes.

Planforslaget ble varslet 06.09.2017 og det ble mottatt 16 uttalelser. Det har ikke kommet innsigelser til planen.

Det ble avholdt dialogmøte med Plan- og bygningsetaten 23.10.2017 med presentasjon av forslag til full utbygging og foreløpige konsekvensvurderinger. Etaten hadde ikke vesentlige bemerkninger til løsninger og høyder. Etaten ønsker vurdert større tilgjengelighet til Mærradalen for allmenheten flere steder enn antydnet i situasjonsplanen og flere uterom innenfor hvit støysone. Eventuell bro over Mærradalen og tiltak i Noreveien skal utredes nærmere og det vil bli tatt stilling til om tiltakene skal videreføres i planen i påfølgende møter eller etter offentlig ettersyn.

Det er avtalt en videre tett dialog med Oslo kommune ved utarbeiding av planen og planforslaget skal sendes inn til kommunen i januar/februar for offentlig ettersyn mai/juni 2018. Forventet vedtak av reguleringsplan er februar 2019 og etterfølgende tid til politisk behandling er anslått til ca. 3 mnd. Dette indikerer at reguleringsplanen kan være ferdig behandlet til sommeren 2019.

Det knytter seg risiko til når endelig vedtak for reguleringsplan vil foreligge da Oslo kommune opererer med en tidsramme på 3-12 mnd. for politisk behandling.

## **Styringsramme**

Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjente 15.06.2017 konseptfaserapporten for nytt klinikkbygg på Radiumhospitalet med en kostnadsramme (P50) på 2.880 MNOK (januar 2017). P85-estimatet var 3.460 MNOK.

Det er gjennomført en ny basiskalkyle basert på foreliggende skisseprosjekt og det er i tillegg gjennomført en oppdatert usikkerhetsanalyse. Denne har gitt en P50-kostnadsramme for nytt klinikkbygg på 2 850 MNOK, som vist i tabell 1.

**Tabell 1 Resultat fra oppdatert usikkerhetsanalyse**

Nytt klinikkbygg eks UiO arealer	Skisseprosjekt
<b>Sum basiskostnad totalt</b>	<b>2 524</b>
Forventet tillegg	326
<b>Sum P50</b>	<b>2 850</b>
Usikkerhetsavsetning	520
<b>Sum P85</b>	<b>3 370</b>

Prosjektet er videreutviklet etter fase I og basiskalkylen er utført på et langt bedre grunnlag enn i fase I. Basiskalkylen har på denne bakgrunn økt mens forventede tillegg og usikkerhetsavsetningene har blitt redusert.

Universitetet i Oslo har meldt inne et samlet arealbehov på 429 m<sup>2</sup> netto funksjonsareal hvorav 345 m<sup>2</sup> i det nye klinikkbygget og 84 m<sup>2</sup> i eksisterende bygg. Dette er i skisseprosjekt kalkulert til en P50-kostnadsramme på 54 MNOK.

Overordnet IKT-program er ikke rekalkulert i skisseprosjektfasen.

Samlet P50 kostnadsramme inklusive overordnet IKT-program og universitetsarealer blir da 3 137 MNOK, som vist i tabell 2.

**Tabell 2 Samlet kostnadsramme (P50)**

Nytt klinikkbygg	Kalkyle skisseprosjekt	Kalkyle konseptfase-rapport
P50 kostnadsramme for nytt klinikkbygg	2 850	2 880
P50 kostnadsramme for UiO arealer	54	68
Overordnet IKT-program	233	233
<b>Samlet P50</b>	<b>3 137</b>	<b>3 181</b>

<sup>1</sup>Inngikk ikke konseptfaserapporten med meldt inn som grunnlag for søknad om økning av lånerammen.

Som det framgår av tabell 2 ligger P50-kostnadsestimater samlet sett innenfor tidligere innmeldte og godkjente rammer, og så er usikkerheten redusert. Dette innebærer at kostnadsrammen er verifisert og at det på nåværende tidspunkt ikke er identifisert særskilte behov for å iverksette kostnadsreducerende tiltak. Det vil imidlertid bli utarbeidet en «kutt-liste», slik at det defineres mulige tiltak som kan implementeres dersom det oppstår uforutsette forhold i den videre prosjektgjennomføringen.

Det vil bli iverksatt en egen arbeidsprosess med Universitetet i Oslo våren 2018 for å gå gjennom kalkylegrunnlaget for universitetsarealer, slik at basis for beregning av fremtidig husleie kan verifiseres.

## **Driftsøkonomi**

Oslo universitetssykehus HF har i henhold til gjeldende rutiner for konseptfasen gjennomført en nærmere analyse og oppdatert de driftsøkonomiske effektene av nytt klinikkbygg, i et samarbeid med prosjektorganisasjonen/Helse Sør-Øst RHF. Det vises til en mer detaljert redegjørelse i «Notat om vurdering av driftsøkonomi og bemanning (uttrykt vedlegg)». Analysen har lagt til grunn bemanning og kostnadsutvikling i perioden 2017 til 2030.

Det er tatt utgangspunkt i budsjettert bemanning i 2017 for berørte enheter. Tallene er deretter fremskrevet til 2030 med ulike effektiviseringsmuligheter for henholdsvis 0-alternativet og nybyggalternativet. Årsverksutviklingen for de to alternativene skiller seg noe de første årene. Det skyldes at det forventes større driftsulempet for sykehuset i nullalternativet enn for nytt klinikkbygg. Det vil være ulemper knyttet til byggearbeider i begge alternativene, men disse ventes å være større i nullalternativet der byggearbeider i større utstrekning må foregå i et sykehus i drift. Det er her lagt til grunn gjennomføring av nullalternativet i perioden 2018-2021. Første driftsår for nytt bygg er forutsatt å være 2023. I dette året er det forventet pukkelkostnader knyttet til å ta det nye bygget i bruk, slik at gevinster knyttet til nytt bygg først gjør seg gjeldende fra 2024. I 2030 vil det, sammenliknet med 0-alternativet, være behov for 98 færre årsverk i nytt bygg.

Målt i kroner vil driften i 2030 koste 84 MNOK mindre i nybyggalternativet enn i nullalternativet. Dette er en forbedring på 27 MNOK pr. år sammenlignet ned tilsvarende analyse gjennomført våren 2017.

## **Økonomisk bæreevne**

Analysen av økonomisk bæreevne er oppdatert på bakgrunn av de nye driftsøkonomiske vurderingene og ny rentemodell etablert i statsbudsjettet for nye prosjekter med lån fra 2018. De oppdaterte analysene viser at bæreevnen til nybyggprosjektet er forbedret med ca 760 MNOK fra tidligere estimater, men forbedringen er ikke tilstrekkelig til å oppnå bæreevne på prosjektnivå.

Dersom nybyggalternativet skal få økonomisk bæreevne på prosjektnivå, må det identifiseres om lag 25 MNOK i ytterligere årlige driftsgevinster. Utredningsarbeidet viser at helseforetaket har økonomisk bæreevne med et nytt klinikkbygg under gitte betingelser, som er lagt til grunn i helseforetakets innspill til økonomisk langtidsplan for 2018-2021.

## **3. Samkjøring av nytt klinikkbygg og protonsenters**

### **Protonsenters**

Innføring av protonbehandling er organisert som et nasjonalt prosjekt, med en styringsgruppe bestående av blant annet de fire administrerende direktørene for de regionale helseforetakene. Det ble i regi av det nasjonale prosjektet utarbeidet en konseptrapport om «Etablering av partikkelterapi og protonbehandling» medio juni 2016. Denne ble behandlet og godkjent i styret i de fire regionale helseforetakene. Høsten 2017 er det gjennomført en tilleggsutredning som blant annet omhandler kvalitetssikring av kapasitet, teknologi og kostnader. Det har i denne rapporten ikke fremkommet at det er noen store endringer i basisestimatene for de vurderte alternativene.



I forbindelse med budsjettforliket for statsbudsjettet for 2018 ble det klart at det bevilges midler til Helse Sør-Øst RHF til å etablere et protonsentre på Radiumhospitalet. Det er bevilget 1.841 MNOK til etablering av protonsentre på Radiumhospitalet, hvorav 1.289 MNOK (70 %) er gitt som lån og 552 MNOK (30 %) som tilskudd. Det er lagt opp til formell behandling av lånerammen etter at Helse Sør-Øst RHF har styrebehandlet videreføringen av prosjektet.

Protonprosjektet er lagt inn i økonomisk langtidsplan for Helse Sør-Øst.

I forbindelse med at prosjektet videreføres lokalt vil det bli gjort en kvalitetssikring av kostnadsestimatene, basert på tilpasning av prosjektet til lokale forhold på Radiumhospitalet. Det skal også arbeides videre med oppdatering av de driftsøkonomiske analysene knyttet til dette nye tjenestetilbudet.

Det er lagt til grunn at det etableres to sentre i Norge og at det første etableres ved Oslo universitetssykehus, Radiumhospitalet innen 2023. Det neste senteret skal etableres i Helse Bergen innen 2025. Videre er det forutsatt at senteret på Radiumhospitalet dimensjoneres i tråd med alternativ 1 C i sluttrapporten fra det nasjonale prosjektet. Dette innebærer etablering av tre behandlingsrom for klinisk bruk og et forskningsrom som kan omgjøres til klinisk bruk.

### **Organisering av videre arbeid**

På bakgrunn av at det foreligger godkjenning og bevilgning for protonsentre, er det viktig at den videre planleggingen av prosjektet samkjøres med nytt klinikkbygg. Begge prosjektene skal gjennomføres på en trang tomt tett på et sykehus i drift og det er viktig å sikre samlet styring og kontroll på prosjektene. Videre skal både nytt klinikkbygg og protonsentre integreres i eksisterende bygningsmasse og danne et helhetlig nytt sykehusbygg som legger til rette for en effektiv og god drift.

Det er gjennom planleggingen av nytt klinikkbygg lagt til rette for innplassering av et protonsentre på Radiumhospitalet, og protonsentret er inkludert i reguleringsplanen for området. Det er videre identifisert områder for optimalisering og sambruk av arealer.

For å legge til rette for en helhetlig tilnærming til utbyggingen på Radiumhospitalet legges det opp til at protonprosjektet legges til den allerede etablerte styringsstrukturen for videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF. Det innebærer at det rapporteres til styringsgruppen eller til de organer administrerende direktør etablerer for styring av prosjektet. Prosjektledelsen lokalt ivaretas da ved at prosjektorganisasjonen i Helse Sør-Øst RHF innlemmer prosjekt for protonsentre sammen med prosjektet for nytt klinikkbygg på Radiumhospitalet.

Dette vil sikre et felles styringsopplegg for prosjektet og en mest mulig effektiv gjennomføring av utbyggingen på Radiumhospitalet. Det er allerede ansatt ressurser til arbeid med nytt klinikkbygg som tiltrer tidlig i 2018 for å arbeide med gjennomføringen av prosjektet. For å fange opp og håndtere det økte arbeidsomfanget som følger av etablering av protonsentre, bygges det videre på den etablerte prosjektstrukturen med økt ressursinnsats tilpasset det nye arbeidsomfanget. Samtidig må det sikres et tett og strukturert samvirke med det nasjonale prosjektet, inklusiv erfaringsoverføring til senere prosjekter og samarbeid med Helse Bergen.

Det vil bli etablert en prosjektstruktur med separat økonomirapportering.

## Oppgaver våren 2018

Hovedoppgavene våren 2018 vil være:

1. Gjennomføre funksjonsprosjekt for nytt klinikkbygg. Dette arbeidet er det uansett behov for å utføre uavhengig av etablering av protonsentert. Det er lagt opp til 4 møteserier med medvirkning frem til mai, med formål å detaljere underlaget ytterligere slik at det foreligger et komplett romprogram med utstyrslistet. Det vil bli gjort enkelte mindre korrigeringer i forutsetningene for arbeidet som følge av at protonsentert skal etableres. Dette gjelder primært området for billediagnostikk og ikke-medisinske støttefunksjoner.
2. Planlegge og gjennomføre eventuelle justeringer og tilpasninger i planene for protonsentert. Det vil bli vurdert i hvilken grad det er behov for å gjennomføre nærmere medvirkningsprosesser for å stadfeste og eventuelt tilpasse planene for nytt protonsentert. Dette vil i så fall søkes ivarettatt i samme periode som gjennomføring av funksjonsprosjekt for nytt klinikkbygg, samordnet mot det nasjonale prosjektet.
3. Avklare grensesnitt til det nasjonale prosjektet. Frem til nå er protonprosjektet organisert og styrt som et nasjonalt prosjekt. Helse Sør-Øst RHF har nå fått i oppdrag å planlegge for at protonsentert kan stå ferdig i 2023 og det er derfor viktig at ansvaret for selve utbyggingen med tilhørende planlegging skjer lokalt. I og med at prosjektet er et ledd i å innføre en ny nasjonal behandlingsform anbefales det at man nasjonalt fortsetter med følgende oppgaver i fellesskap:
  - Utstyrsanskaffelse protonutstyr. For å sikre enhetlig utstyrspark med tilhørende nasjonale miljøer for klinisk og teknisk drift er det lagt til grunn at utstyrsanskaffelsen skal skje nasjonalt. Dette blir et svært viktig grensesnitt mot det lokale prosjektet og vil være styrende for fremdrift. Dette fordi utstyret som anskaffes setter betingelsene for bygget, tekniske installasjoner mv.
  - Etablering av kliniske studier/protokoller og etablering av protonterapi som nasjonal eller flerregional behandlingsform
  - Avklare finansieringsmodeller for behandling og forskning (klinisk/preklinisk/basal)

Styringsgruppen for det nasjonale prosjektet skal i møte 02.02.18 behandle sak om organisering og innhold i det nasjonale prosjektet. Det er viktig at det etableres en klar og hensiktsmessig arbeidsdeling mellom det nasjonale og det lokale prosjektet med hensyn til organisering, ansvar og myndighet, spesielt hva gjelder utstyrsanskaffelser.

4. Utarbeide gjennomføringsmodell for en felles utbygging av klinikkbygg og protonsentert. Det er som tidligere opplyst (jfr. sak 071-2017) forutsatt at nytt klinikkbygg etableres gjennom en totalentreprise. Dette fordi bygget har en kompleksitet og et omfang som tilsier at det kan være en gunstig modell, og fordi en tidlig i prosessen så at en slik modell kunne gi fremdriftsmessige gevinster for dette prosjektet. I tillegg vil det i en slik modell legges til rette for å trekke inn entreprenør tidlig i prosessen. Dette må nå sees i sammenheng med etablering av protonsentert

Det er som tidligere nevnt lagt opp til at utstyrsanskaffelse av protonutstyr gjennomføres av det nasjonale prosjektet, slik at utstyret i tillegg til kliniske protokoller blir enhetlig på nasjonalt nivå. Den lokale implementeringen av det aktuelle utstyret på Radiumhospitalet kan imidlertid styres lokalt av Helse Sør-Øst RHF sin prosjektorganisasjon. IKT vil også anskaffes og styres av prosjektorganisasjonen i henhold til fastlagte prosedyrer i Helse Sør-Øst RHF, eventuelt med noen grensesnitt mot det nasjonale prosjektet. Som tidligere nevnt skal utbyggingen gjennomføres på et trangt område tett på et sykehus i full drift. Når etableringen av klinikkbygget og protonsender skal sees i sammenheng er det lokalt en fordel for gjennomføringen å se dette som et samlet utbyggingsløp, fra grave- og grunnarbeider, råbygg, tekniske installasjoner og innvendige arbeider. Dette vil gi entreprenøren(e) flere angrepspunkter og legge til rette for effektiv drift. Videre må det sikres at tekniske anlegg og installasjoner, samt medisinteknisk utstyr blir gjennomgående i hele anlegget. I tillegg er det viktig at det legges til rette for at gjennomføringstiden med tilhørende belastninger på området komprimeres så mye som mulig. Anskaffelse av medisinsk-teknisk utstyr og overordnet generell IKT skal som nevnt håndteres av prosjektorganisasjonen og vil utgjøre et grensesnitt mot bygg- og teknikkentreprisene.

Med dette som basis er det vurdert som mest nærliggende at utbyggingen av nytt klinikkbygg og protonsender på Radiumhospitalet gjennomføres som et samlet utbyggingsprosjekt. For nytt klinikkbygg er det lagt til grunn en gjennomføring basert på en totalentreprisemodell. Det er naturlig å vurdere om denne modellen med eventuelle modifikasjoner kan legges til grunn for en samlet utbygging av nytt klinikkbygg og protonsender, men forholdet må vurderes nærmere blant annet med basis i endelig avklaring av grensesnittet mot det nasjonale prosjektet. Det legges opp til at endelig entreprisemodell avklares når alle forutsetninger knyttet til gjennomføring av protonsender er klarlagt og det foreligger et skisseprosjekt for protonsenderet. Styret vil bli holdt orientert om prosessen og forelagt beslutningsunderlag i hht til vedtatt beslutningsprosess.

5. Videreføre reguleringsarbeidet. Gjeldende fremdriftsplan legger opp til en godkjenning av detaljreguleringen sommeren 2019. Den pågående prosessen omfatter både nytt klinikkbygg og protonsender.

Det foreligger et mer detaljert underlag (skisseprosjekt) for nytt klinikkbygg enn det gjør for protonsender. Det er derfor viktig at protonsenderet bringes frem til samme fase som klinikkbygget. Det vil derfor bli utarbeidet et skisseprosjekt for protonsenderet på Radiumhospitalet, slik at også kostnadsestimatene verifiseres.

### **Nærmere om grensesnitt mot det nasjonale prosjektet**

Det viktigste grensesnittet oppfattes å være mot utstyrsprosjektet, da dette legger premisser for bygget og fremdriften.

Dersom utstyrsanskaffelsen skal gjennomføres av det nasjonale prosjektet må det sikres god koordinering med det lokale byggeprosjektet.

Valg av utstyrsleverandør er i henhold til tidsplan fra det nasjonale prosjektet planlagt å pågå fra desember 2017 til mars 2019 (kontraktsignering). Dette er en kritisk faktor for fremdrift, som vil påvirke tidspunktet for kontrahering av entreprenører. Det er behov for dialog og samhandling mellom utstyrsleverandør og byggentreprenør før endelig kontrakt skal signeres.

Protonsenteret er forutsatt å være ferdig i løpet av 2023. Det er behov for å studere fremdriften knyttet til den nasjonale utstyrsanskaffelsen og hvilke avklaringer en er avhengig av for å spesifisere entreprisedokumentet nærmere.

Med basis i den kunnskap som er kjent pr. dato legges foreløpig følgende hovedaktiviteter for en samlet utbygging til grunn:

Våren 2018:

- Gjennomføring av funksjonsprosjekt for nytt klinikkbygg og implementere eventuelle funksjonelle tilpasninger i protonsenterskonseptet
- Utarbeide skisseprosjekt for protonsenters tilpasset lokale forhold
- Etablering av gjennomføringsmodell for en samlet utbygging på Radiumhospitalet
- Utarbeidelse av underlag for aktuelle entrepriser med kunngjøring rundt sommeren 2018
- Avklaring av grensesnitt mot det nasjonale prosjektet
- Arbeid med regulering

Høsten 2018

- Forberede og starte riving og sanering
- Iverksette konkurranse om kontrahering av entreprenør for bygging
- Arbeid med regulering

Våren 2019

- Gjennomføre riving og sanering
- Kontrahering og samhandlingsfase med entreprenør
- Detaljprosjektering og forberedelser til byggestart

Høsten 2019-2023

- Gjennomføring, ferdigstilling og idriftsettelse

### **Behandling i styringsgruppen for videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF**

Styringsgruppen for videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF behandlet sak om skisseprosjekt for nytt klinikkbygg i møte 13.11.17 (sak 38-2017) og fattet følgende vedtak:

1. *Styringsgruppen anbefaler at skisseprosjektet for nytt klinikkbygg på Radiumhospitalet legges til grunn for videreføring av prosjektet med de innspill som ble gitt i møtet.*
2. *Styringsgruppen ba om at ansatte, tillitsvalgte, vernetjenesten og brukere involveres på en god måte i det videre arbeidet med utvikling av nytt klinikkbygg.*
3. *Styringsgruppen ba om at følgende tema behandles nærmere i det videre arbeid:*
  - *Smittevern*
  - *Byggets fleksibilitet til å tilpasse seg framtidige behandlingsformer*
  - *Funksjonelle arbeidsplasser for leger*
  - *Gode oppholdsrom for ansatte og pasienter*

Videre behandlet styringsgruppen sak om samkjøring av nytt klinikkbygg og protonsenters i møte 15.01.18 (sak 03-2018) og fattet følgende vedtak:

1. *Styringsgruppen anbefaler at etableringen av nytt klinikkbygg og protonsenters på Radiumhospitalet samordnes og legges inn i allerede etablert styringsstruktur for videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF.*
2. *Styringsgruppen ber om at det sikres en tydelig avklaring av grensesnittet mot det nasjonale prosjektet.*
3. *Styringsgruppen ber om at det arbeides med mål om å konsolidere en fremdrift som sikrer ferdigstillelse av hele anlegget i 2023.*
4. *Styringsgruppen ber om å bli holdt oppdatert om det videre arbeidet.*

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

Sak om skisseprosjekt nytt klinikkbygg Radiumhospitalet og samordning med nytt protonsenters ble behandlet i styret for Oslo universitetssykehus den 24.01.18 (sak 2/2018).

Følede enstemmige vedtak ble fattet:

1. *Styret anbefaler at skisseprosjektet som grunnlag for nytt klinikkbygg ved Radiumhospitalet*
2. *Styret anbefaler at byggeprosjektene for nytt klinikkbygg og protonsenters ved Radiumhospitalet samordnes*
3. *Styret ber administrerende direktør legge til rette for god koordinering mellom daglig drift og prosjektene ved Radiumhospitalet for å redusere risiko og ivareta forvarlig virksomhet i byggeperioden.*

## **4. Administrerende direktørs anbefaling**

Etter administrerende direktørs vurdering foreligger det et godt og gjennomarbeidet skisseprosjekt for nytt klinikkbygg, som legger til rette for funksjonelle løsninger og bedre forhold for brukere og ansatte, samtidig som det etableres en bedre og mer robust struktur for utviklingen av hele sykehusanlegget.

Gjennom arbeidet høsten 2017 er kostnadsrammen for nytt klinikkbygg verifisert, og det er ved skisseprosjektets avslutning ikke registret forhold som tilsier at det er nødvendig å iverksette spesielle kostnadsreducerende tiltak. Det er imidlertid viktig at det etableres en «kutt-liste» som kan fungere som basis for å implementere kostnadsreducerende tiltak senere i prosjektgjennomføringen.

Administrerende direktør legger til grunn at prosjektet for nytt klinikkbygg på Radiumhospitalet inntil videre rapporteres i samme styringsstruktur som i dag, det vil si til styringsgruppen som er etablert for utvikling av Oslo universitetssykehus HF. Det er viktig å sikre samordning med protonprosjektet og se de ulike prosjektene knyttet til videreutvikling av Oslo universitetssykehus i sammenheng. Inntil en har kommet nærmere selve gjennomføringen, er det en fordel at prosjektet fortsatt inngår i den porteføljen styringsgruppen forholder seg til. Tidspunkt for etablering av prosjektstyre vurderes nærmere i henhold til fremdriften for de øvrige prosjektene som er under planlegging knyttet til videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF.

Administrerende direktør legger til grunn at det etableres et protonsenters på Radiumhospitalet i tråd med de forutsetninger som følger av foretaksprotokoll av 16.1.2018.

Det fremstår som hensiktsmessig og rasjonelt at etablering av nytt klinikkbygg og protonsenters på Radiumhospitalet samkjøres lokalt og styres som ett felles prosjekt i Helse Sør-Øst RHF. Det er sterke avhengigheter mellom prosjektene, både driftsmessig, funksjonelt og byggeteknisk. I tillegg skal etableringen skje på et trangt område nært opp til sykehus i full drift. Administrerende direktør legger derfor til grunn at arbeidet med begge prosjektene videreføres i regi av Helse Sør-Øst RHF sin allerede etablerte prosjektorganisasjon.

Det er viktig at det etableres et klart grensesnitt mot det nasjonale prosjektet og et tett og konstruktivt samarbeid mellom involverte aktører. Administrerende direktør vil følge opp dette gjennom den nasjonale styringsgruppen.

Oslo universitetssykehus HF må fortsette arbeidet med å konkretisere driftskonsepter, bemanningsplaner og forbereder driftsorganisasjonen til å ta i bruk det nye anlegget. Dette vil bli et sentralt tema i styringsdialogen med Oslo universitetssykehus i tiden fremover.

Gjennomføringen av prosjektet legges opp med målsetting om at konkurranse om gjennomføring kunngjøres rundt sommeren 2018. Rivearbeider planlegges gjennomført fra høsten 2018, og tentativ byggestart er ultimo 2019 med ferdigstilling av hele anlegget i 2023.

Administrerende direktør vil holde styret orientert om utviklingen og komme tilbake til styret med nærmere orientering om rammer og forutsetninger for protonprosjektet etter at det lokale prosjektet har avklart gjennomføringsmodell og tilpasset prosjektet til lokale forhold.

Trykte vedlegg:

- Ingen

Utrykte vedlegg:

- Skisseprosjektrapport nytt klinikkbygg Radiumhospitalet, datert 15.11.2017
- Etablering protonterapisenter i Norge. Notat – videreføring etter konseptfase Delleveranse 1
- Møtereferat fra styringsgruppemøte 02 Etablering protonterapi i Norge 23. oktober 2017