

Oslo universitetssykehus HF

Styresak

Dato møte: 19. mars 2024

Saksbehandler: Prosjektdirektør Nye Oslo universitetssykehus

Vedlegg:

SAK 22/2024 PROSJEKTINNRAMMING ETAPPE 2 FOR NYE OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS

Forslag til vedtak

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.

Oslo, den 12. mars 2024

Bjørn Atle Lein Bjørnbeth

1. Bakgrunn

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.

Etappe 2 ligger som en forutsetning for videreutviklingen av Oslo universitetssykehus HF. I tidligere planer er det lagt til grunn at etappen skulle følge noen år etter etappe 1.

Ved oppstart av konseptfasen var det lagt som forutsetning at føde, kvinne, barn, øye og stråleterapi sammen med administrasjon, laboratoriefag og forskningsarealer skulle inngå i etappe 2 av utbyggingen. Ved behandling av konseptrapporten i juni 2019 (sak 050-2019) besluttet styret i Helse Sør-Øst RHF å inkludere barn, føde og gynekologi i etappe 1. Etablering av Livsvitenskapsbygget åpnet for en samlokalisering av store av deler av Klinikk for laboratoriemedisin med likeartede funksjoner i regi av Universitetet i Oslo.

Omfanget av drift ved Ullevål i perioden fra etappe 1 til gjennomført etappe 2 er derfor redusert. Det er likevel mange virksomheter som ikke er en del av etappe 1. Det er utarbeidet planer for å samle driften ved færre bygg på Ullevål, blant annet bygg 11 (Kreft-senteret), 17 (Akuttbygget) og 25 (Lab-bygget).

Realiseringen av den langsiktige driftsmarginen er, i tillegg til realisering av gevinster i byggeprosjektene, drevet av salgene av Ullevål og Spesialsykehuset for Epilepsi i perioden 2031 til 2036. En fristilling av Ullevål-tomta for salg så tidlig som mulig etter etappe 1 innebærer at man bør komme i gang med et utredningsarbeid for å finne langsiktige og fremtidsrettede løsninger for funksjoner som inntil videre er lokalisert til Ullevål, Spesialsykehuset for epilepsi, samt inkludering av de to siste bydelene i Groruddalen for somatikk (Stovner og Grorud bydeler).

I tillegg til funksjonene beskrevet over, vil en etappe 2 også måtte omfatte funksjoner som ikke har funnet sin endelige løsning i etappe 1, funksjoner som ikke har vært en del av etappe 1, endrede forutsetninger som påvirker planene for Oslo universitetssykehus HF, tilpasning av eksisterende Rikshospitalet for å sikre et sammenhengende og funksjonelt sykehus, samt behov for å inkludere enkelte nye, mindre områder i etappe 2.

Ved behandling av Dok 8:72 S (2020–2021) og Innst. 319 S (2020–2021) gjorde Stortinget følgende vedtak:

«Stortinget ber regjeringen ikke tillate salg av sykehustomta på Ullevål og avvente en eventuell salgsbeslutning 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.»

«Stortinget ber regjeringen sikre at Aker sykehus snarest blir et fullverdig lokalsykehus for hele Groruddalen.»

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det ikke planlegges for en reduksjon i den fremskrevne sykehusaktiviteten i Oslo.»

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

Som oppfølging av Stortingets vedtak knyttet til sykehustilbudet 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.*

I denne saken redegjøres det for hvilke funksjoner som det er nødvendig å finne en løsning for i en etappe 2.

I en prosjektinnramming for etappe 2 må det også redegjøres for endringer i forutsetningene som er lagt til grunn:

- *Lavere framskrevet befolkningsvekst (reduisert behov for volum), vil kunne åpne for diskusjoner som:*
 - vil det være mulig å avvikle kreftbehandlingen ved Ullevål tidligere enn opprinnelig planlagt
 - kan det være mulig å overta bydelene Grorud og Stovner tidligere enn opprinnelig planlagt
- *Lokalisering av store deler av Klinikk for laboratoriemedisin i Livsvitenskapsbygget åpner for andre muligheter (translasjonsforskning)*

For flere av funksjonsområdene det må finnes en løsning for i etappe 2, er det gjennomført utredningsarbeider for å se på arealbehov og løsninger. Disse utredningene vil bli lagt til grunn for arbeidet som skal gjennomføres.

2. Gjenværende virksomhet ved Ullevål i etappe 1

2.1 Hva er besluttet videreført ved Ullevål i etappe 1

Tabell 1 gir en oversikt over gjenværende virksomhet ved Ullevål etter sak 50-2019 «Oslo universitetssykehus HF – oppfølging av konseptfase Aker og Gaustad». Endringer/justeringer som er gjennomført etter dette fremkommer i høyre kolonne.

Tabell 1 Gjenværende virksomhet ved Ullevål inkludert beslutninger etter juni 2019

Funksjon	Bygg	Beskrivelse	Beslutninger etter sak 50-2019
Øye	36		
Laboratorier	25, 6, 3, 34	Avdelinger innen Klinikk for laboratoriemedisin som ikke lokaliseres til Livsvitenskapsbygget er del av etappe 2. Jf. også tekst om Avdeling for rettsmedisinske fag, punkt 3.1.1	Store deler av Klinikk for laboratoriemedisin samlokaliseres med Universitetet i Oslo i Livsvitenskapsbygget, sak 69-2021.
Trykktank			Etableres på Nye Rikshospitalet i etappe 1, sak 124-2020
Høysmitteisolat			Flyttes til Nye Aker i etappe 1, sak 124-2020
Kreftbehandling		Det er satt i gang et prosjekt for å se om det er mulig å samle alle sengene i nytt bygg på Radiumhospitalet	

		allerede i 2024. Det vil fremdeles være poliklinisk aktivitet og betydelig stråleterapivirksomhet på Ullevål i etappe 1, jf. også punkt 2.3.2	
Barnehabilitering		Hovedsakelig poliklinisk aktivitet. Dette inkluderer PITH (program intensiv trening og habilitering), som i dag leier lokaler på Nordre Aasen. Virksomheten er planlagt inn på Ullevål i etappe 1.	
Sosialpediatri		Polikliniske konsultasjoner samt tilsyn i sengeposter	Det meste av dette løses som del av etappe 1. Usikkert hvorvidt Regional kompetansetjeneste om vold og seksuelle overgrep mot barn og unge får flyttet i etappe 1, men de inngår også i punktet under
Nasjonale og regionale kompetansesentra		To nasjonale sentre samt flere regionale sentre og funksjoner	
SSE (Bærum)			
Avdeling for smertebehandling		Nasjonal kompetansetjeneste for nevropatisk smerte (NaKoNev) og Regional kompetansetjeneste for smerte (ReKS) er organisert under avdelingen	
Forskning			
Klinisk forskningspost		Barn	Flyttes i etappe 1
Biobank			Det jobbes med å få på plass en løsning før etappe 1
Komparativmedisin (dyrestall)			Sak 70-2023, oppstart konseptfase for å få samlet translasjonsforskningen ved Nye Rikshospitalet i etappe 1
Institutt for eksperimentell medisin	7	6 forskningsgrupper	Sak 70-2023, oppstart konseptfase for å få samlet translasjonsforskningen ved Nye Rikshospitalet i etappe 1
Kvinneklubben	8,9,34	Mangel på klinikknære forskningsarealer, 1 stor forskningsgruppe	
Kjernefasiliteter forskning			
Norsk senter for forskning på mentale lidelser (NORMENT)	49	Et 10-årig forskningsprosjekt finansiert gjennom Forskningsrådet, hvor finansieringen ble avsluttet i 2023	
Senter for rus- og avhengighetsforskning (SERAF)	45	SERAF har hovedvekt på klinikknær rusmiddelforskning og tilbyr undervisning og veiledning innenfor rusfeltet.	
Undervisning		Øvrig	
Patologi	25	2* 16 grupper a 6 studenter pr kull i hhv obduksjons- og makroundervisning	
NAKOS	31	400 m ² til forskning og registerfunksjon, etter og videreutdanning	
Sim Oslo			
Administrasjon		Dette omfatter administrative funksjoner, klinikkadministrasjoner og sentrale staber som ikke flytter som del av etappe 1.	

2.2 Andre funksjoner som videreføres på Ullevål i etappe 1

I tillegg til områdene nevnt over ligger følgende funksjoner igjen på Ullevål i etappe 1:

2.2.1 Produksjonskjøkken

I konseptrapporten for Aker og Gaustad var det lagt til grunn at kjøkkenet på eksisterende Rikshospital kunne forsyne hele Nye Rikshospitalet. Det er videre lagt til grunn at kjøkken på Ullevål skal betjene Aker og Radiumhospitalet og at etablering av nytt kjøkken med tilhørende varemottak utredes som en del av etappe 2.

I forprosjektfasen ble det nødvendig å redusere noe på omfanget av prosjektet for å holde prosjektet innenfor vedtatt styringsramme. Det ble besluttet å utsette reetablering av produksjonskjøkkenet ved Rikshospitalet i etappe 1 slik at OUS i etappe 1 må planlegge for produksjon av mat utenfor Rikshospitalet og levering via varemottak.

2.2.2 Sykehusapotek

Det er ved Nye Aker avsatt 1 137 m² for etablering av sykehusapotek i etappe 1. Dette er planlagt benyttet til apotekutsalg, farmasitun og noe legemiddelproduksjon. Nåværende pasientspesifikke produksjons-aktiviteter (hasteleveranser) vil også bli flyttet til Aker i etappe 1.

Resterende aktiviteter på Sykehusapoteket Ullevål vil være igjen på Ullevål inntil etappe 2 er ferdigstilt.

2.2.3 Oslo myelomatosesenter

Oslo Myelomatosesenter har ikke vært en del av plangrunnet men må inkluderes i etappe 2.

2.2.4 Kliniske forskningsarealer

Det jobbes for å få innplassert kliniske forskningsarealer sammen med den kliniske virksomheten, som del av etappe 1. Der dette ikke vil være mulig må gjenstående behov være del av etappe 2.

2.2.5 Administrative funksjoner

Det må, som del av etappe 2, finnes løsninger for lokalisering av administrative funksjoner, klinikkadministrasjoner og sentrale staber, som ikke flytter som del av etappe 1.

2.3 Virksomhet med usikker levetid på Ullevål

2.3.1 Prehospitale tjenester

Det pågår prosjekter for utvikling og fornying av nødvendige fasiliteter for de prehospitale tjenestene:

- Styret i Helse Sør-Øst RHF vedtok i møte 22. juni 2022 oppstart konseptfase for ny akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (evt. også klinikkledelse og stab for Prehospitale tjenester), men det er ikke avklart om ny AMK sentral vil være klar for innflytting til start etappe 1
- Nye lokaler for ambulansestasjon Ullevål (bygg 41), ambulanseavdelingens kompetansenhet og vaktlokaler for legebil 119 (bygg 30) utredes i konseptutredning ambulansesenter øst. Prosjektets fremdrift er forsinket og det er usikkert om nytt ambulansesenter øst er klart til innflytting før etappe 1 er i gang

2.3.2 Stråleterapi

Forsinket utbygging av antallet lineærakseleratorer i regionen vil kunne forlenge perioden det er behov for stråleterapivirksomhet ved Ullevål.

3. Etappe 2 omfatter mer enn videreførte funksjoner på Ullevål

3.1 Områder som ikke opprinnelig var del av etappe 2

3.1.1 Avdeling for rettsmedisinske fag

Avdeling for rettsmedisinske fag har drift ved tre lokalisasjoner, hvor det er leiekontrakter knyttet til to av disse som utløper i perioden 2025 – 2030. Det er utredet

ulike muligheter for lokalisering, hvor bygg 25 på Ullevål er anbefalt fra prosjektgruppen som har utredet dette.

Ekstern kvalitetssikrer har noen kommentarer knyttet til dette alternativet, bl.a. usikkerhet knyttet til tid og investeringskostnader samt hvilke konsekvenser en videre disponering av bygg 25 vil ha for salg av Ullevål-tomten.

Anbefalingen forutsetter en løsning for Avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin og Avdeling for patologi fra 2032 uten at dette er redegjort for. I saken er disse forutsatt løst som del av etappe 2. Det er tidligere tatt til orde for en mulig samlokalisering av avdeling for rettsmedisin og avdeling for patolog, bl.a. fordi de har sammenfallende behov for obduksjonsfasiliteter.

3.1.2 Avdeling for farmakologi - Dopinglaboratoriet

Dopinglaboratoriet er lokalisert på til bygg 23 på Aker. Aktiviteten bør inkluderes i etappe 2 og reetableres i bygg tilrettelagt for moderne laboratoriemedisin. Bygg 23 ligger sentralt plassert på Aker og bør forbeholdes ulike administrasjonsfunksjoner,

3.1.3 Eksternt finansierte tilbud

To eksternt finansierte tilbud, legges inn som del av etappe 2 da det må utredes lokaliseringmuligheter innenfor tilgjengelige arealrammer.

Vardesenter

Det er i dag Vardesenter ved Radiumhospitalet og Ullevål, finansiert av Kreftforeningen. I etappe 1 fordeles kreftpasientene mellom de tre somatiske sykehusene, Nye Aker, Nye Rikshospitalet og Nye Radiumhospitalet. Kreftforeningen ønsker lokaler for etablering av Vardesenter ved Nye Aker og Nye Rikshospitalet.

Familiesenter for barn med alvorlig sykdom

Barnekreftforeningen har i flere år jobbet for å få etablert familiesentre ved de fire regionsykehusene. Tilbudet er ment å være et supplement til behandlingstilbudet som barn med kreft får på sykehusene, og et sted hvor familien kan være samlet som familie.

Familiesenteret vil ikke kun være forbeholdt familier med kreftsyke barn, men familier som har alvorlig syke barn.

3.2 Funksjoner som ikke har fått en endelig løsning i etappe 1

3.2.1 Sterilsentral ved Nye Rikshospitalet

For Nye Aker og Nye Rikshospitalet er det, fra konseptfasen, valgt en sentralisering av prosessene med bruk av prosedyrevogner, der alle kirurgiske instrumenter og alt forbruksmateriell leveres direkte til den aktuelle operasjonsstue på det tidspunktet prosedyren skal finne sted.

Modellen som er valgt for sterilforsyning i etappe 1 innebærer etablering av en sterilsentral innenfor en arealramme på om lag 2 200 m² ved Nye Aker som frem til ny sterilenhet er etablert ved Nye Rikshospitalet i etappe 2, skal betjene 56 operasjonsstuerstuer, både vask og sterilisering, i tillegg til andre poliklinikk-/prosedyrerom.

3.2.2 Reproduksjonsmedisinsk avdeling

Reproduksjonsmedisinsk avdeling inkludert laboratorievirksomheten samles og flyttes midlertidig til nye lokaler på Ullevål stadion i 2023-2024. Funksjonen er planlagt inn på Nye Aker i etappe 2.

3.2.3 Eventuelt behov for en utvidelse av modaliteter/kapasiteter

Det er behov for en gjennomgang av antallet modaliteter innen bildediagnostikk samt etablerte kapasiteter innen bl.a. poliklinikk og dialyseplasser for å sikre at disse er tilstrekkelige.

3.2.4 Hotell

Pasienthotell ved Nye Rikshospitalet ble tatt ut av programmet i etappe 1. Det må utredes en endelig løsning for hotellfunksjonen som del av etappe 2.

3.2.5 Auditorium

Et stort auditorium ble tatt ut av program Nye Rikshospitalet i etappe 1 og erstattet av to seminarrom. Endelig løsning for auditoriet må finnes som del av etappe 2.

3.2.6 Arealer til undervisning

Arealer til undervisning for OsloMet og Lovisenberg Diakonale Høyskole må inkluderes i etappe 2. Dette er arealer med potensiale for leieinntekter.

3.2.7 Gjenværende funksjoner ved Gaustad

- Spesialpoliklinisk enhet «Det finnes hjelp»
- Gjenværende funksjoner innen forskning og undervisning
- Administrasjon

3.2.8 OUS Hjemme

Nye arbeidsformer og bedre bruk av teknologi vil stå sentralt for å sikre tilstrekkelig kapasitet i spesialisthelsetjenesten. Bruk av «hjemmesykehus» vil øke. Dette stiller krav til bl.a. varelogistikk rundt pasientene, det må også utformes arealer for monitorering av pasienter som er hjemme og det må etableres baser for personell i de ulike ambulante teamene.

3.3 Bruk av eksisterende bygg ved Aker til polikliniske funksjoner

3.3.1 Nevrohabilitering

Pasientgruppen krever at det tas ekstra hensyn til sikkerhet pga. utagering. Etablering av disse funksjonene i eksisterende bygningsmasse vil gjøre det mulig å tilrettelegge arealene tilpasset denne pasientgruppen.

Avdelingen er i dag lokalisert til bygg 29 på Ullevål, i lokaler med et betydelig behov for oppgradering i årene før innflytting i nye sykehusbygg på Nye Aker. En alternativ bruk av disse investeringsmidlene vil være en tilrettelegging av arealer i etablert bygningsmasse på Aker. Avdelingen vil da kunne flytte den polikliniske aktiviteten til Aker i god tid før 2031. Ansatte vil få bedre arbeidsforhold og pasientene mer tilrettelagte og tilpassede lokaler.

3.3.2 Diagnosestasjon

Dette er en regional/fler-kommunal funksjon, for utredning og behandling av tuberkulose. Pasientene er i hovedsak flyktninger/asylsøkere, og felles for pasientene er høy forekomst av tuberkulose, hvorav mange med multiresistente varianter. Fra fagmiljøets side vurderes det som en ubetinget fordel om diagnosestasjon kan etableres i eksisterende bygningsmasse på Aker for å slippe å ta pasienter med mulig tuberkulose inn i folketette/travle polikliniske arealer i ny bygningsmasse.

3.3.3 Bentetthetsmåler – måling av bentetthet i spesialrøntgenapparat

Metoden benytter mindre stråling enn ved vanlig røntgen, men krever likevel spesialrom. Oslo universitetssykehus HF har i dag to slike maskiner tilknyttet funksjoner som skal etableres på Nye Aker.

- Ortopedisk klinikk drifter i dag en maskin på Ullevål,
- Medisinsk klinikk drifter en maskin på Aker (bygg 98)

Maskinen på Aker må flyttes i forbindelse med at dette bygget skal rives i 2027, og det må fremskaffes et areal hvor maskinen kan reetableres. En samlokalisering av de to maskinene vil gjøre det mulig å benytte maskinene på tvers av klinikkene. Det vil også gjøre det enklere å koordinere service/planlagt oppgradering. I tillegg vil dette redusere sårbarheten ved uventede/uønskede hendelser. Legevakten på Aker vil kunne være en mulig lokalisasjon.

3.3.4 Steinknuser

Knusing av nyrestein med sjokkbølger foregår i dag i eksisterende bygg ved Aker, maskinen er nyinnkjøpt og forventes ikke å måtte byttes på 15-20 år.

- Steinknuseren krever et stort spesialrom med tilgang til anesthesiapparat, fasiliteter for anestesinnledning og areal til oppvåking/overvåkning etter prosedyren
- Maskinen brukes i dag ca. 1 hel dag i uken, resten av tiden står rommet ubrukt og uten alternative bruksområder

Det har vært avholdt møter med fagmiljøet for å kartlegge fremtidig behov/kapasitet. Dette forventes å avta heller enn å stige, og fagmiljøet opplever det som uhensiktsmessig å flytte funksjonen ut av eksisterende Aker og beslaglegge et spesialrom på 35-40 kvm i nybygg.

3.4 Tilpasning av lokalene ved dagens Rikshospital

Det er behov for en gjennomgang av lokalene ved eksisterende Rikshospital for å sikre at disse tilpasses nye bygg og nye funksjoner, en forutsetning for å få til et helhetlig, sammenhengende og funksjonelt sykehus ved Nye Rikshospitalet.

Det er viktig at det sikres tilstrekkelig fleksibilitet i byggene slik at disse kan tilpasses medisinske og teknologiske endringer i fremtiden.

3.5 Overtakelse av spesialisthelsetjeneste ansvaret for Grorud og Stovner bydeler

Styret i Helse Sør-Øst RHF besluttet ved behandling av sak 052-2016 at de tre Oslo-bydelene Alna, Grorud og Stovner gradvis skulle fases inn til et nytt lokalsykehus på Aker. Det er i senere saker besluttet at Alna skulle overføres fra Akershus universitetssykehus i etappe 1, de øvrige to bydelene i etappe 2. I styresak 146-2022 «*Forprosjektrapport Nye Aker og Nye Rikshospitalet*», behandlet av styret i Helse Sør-Øst RHF, ble prosjektet bedt om å vurdere om bydelene Alna, Grorud og Stovner kunne overføres fra Akershus universitetssykehus HF til Oslo universitetssykehus HF på et tidligere tidspunkt enn opprinnelig planlagt.

Det er besluttet overføring av Alna fra Akershus universitetssykehus HF til Oslo universitetssykehus HF 1.1.26, jf. styresak 024-2023 «*Tidspunkt for overføring av ansvar for somatiske spesialisthelsetjenester for bydel Alna fra Akershus universitetssykehus HF til Oslo universitetssykehus HF*»

Det gjenstår å få utredet muligheten for å overføre Grorud og Stovner bydeler tidligere enn opprinnelig planlagt. Det forventes en sak om dette fra Helse Sør-Øst RHF høsten 2024.

3.6 Ønske om utvidelse av etappe 2

3.6.1 Langtidspsykiatri/langtidsbehandling for psykose og DPS-struktur

Som del av etappe 2 er det fremmet et ønske fra Klinikkk for psykisk helse og avhengighet om å få se på en fremtidsrettet bruk av helseforetakets samlede døgnkapasiteter innen psykisk helsevern, inkludert døgnenger ved DPS. En begrunnelse for dette er at pasientbelegget ved DPS over de siste årene stadig har blitt tyngre, blant annet som en konsekvens av at flere og flere av de «lettere» pasientgruppene følges opp poliklinisk. Et annet aspekt er behovet for å bruke sengene ved DPS i for nedtrapping og/eller subakutt, også for pasienter innlagt under tvungen psykisk helsevern. Pasienter innlagt ved akuttavdelingene har i dag *en høyere symptombelasting ved innleggelse enn tidligere, og det er ikke tilstrekkelig kapasitet for pasienter som er i behov av tvungen psykisk helsevern med døgnopphold ved langtids- og subakutt-enhetene i klinikken.*

Statsforvalteren har nylig anbefalt at Helsedirektoratet godkjenner Søndre Oslo DPS, Oslo universitetssykehus HF som institusjon som kan gi tvungen psykisk helsevern til voksne, jf. psykisk helsevernloven § 3-5 første ledd første punktum jf. psykisk helsevernforskriften § 2.

Leieavtalen for OUS Nydalen (DPS, ARA og BUP) utløper i 2028, og det er behov for å finne nye lokaler innen den tid. Dette må gjøres uavhengig av etappe 2.

4. Tilgjengelige arealer

Det er utarbeidet planer for bruk av flere bygg ved Ullevål sykehus, blant annet bygg 11 (Kreft-senteret), 17 (Akuttbygget) og 25 (Lab-bygget).

Et salg av Ullevål-tomta så tidlig som mulig etter etappe 1 innebærer at bruken av bygg på Ullevål bør begrenses, og at man raskt kommer i gang med å se på langsiktige og fremtidsrettede løsninger for de aktuelle funksjonsområdene. Reguleringsplanene muliggjør en videreutvikling og nybygging både ved Nye Aker, Nye Rikshospitalet og Nye Radiumhospitalet.

I tillegg til tomtearealene som nevnes i punktene 5.1 – 5.3 må det også vurderes om det er funksjoner som i dag er etablert på Ullevål eller Gaustad som kan lokaliseres til DPS.

4.1 Nye Rikshospitalet/Gaustad

Reguleringsplanen åpner for 221 900 m² nytt bruksareal, totalt 414 900 m² bygningsmasse innenfor planområdet. Den fredede bygningsmassen på Gaustad kommer i tillegg.

Sykehusbyggene som tas i bruk som del av etappe 1 har et samlet bruksareal på 126 500 m².

Reguleringsplanen åpner for en utvidelse av en teknisk sentral nord for det eksisterende Rikshospitalet i felt 3. I felt 14, kan det føres opp et nytt bygg i fire etasjer med et bruksareal inntil 8 200 m² (Q i tabellen under). Planen åpner og for nye bygg i fire etasjer og inntil 17 000 m² bruksareal i skogen nord for Gaustad sjukehus i felt 13 (R og

S i tabellen under). I området langs Ring 3, som i dag benyttes til parkeringsanlegg for sykehuset og undervisningsbygg for Universitet i Oslo, kan det føres opp nye bygg med et samlet bruksareal på 70 000 m² (DM, V og W i tabellen under)

Bygg	Hva er bygget regulert for
Bygg Q BRA 8 200 m ²	Undervisning, helse- og omsorgsinstitusjon, annen offentlig eller privat tjenesteyting (forskning), hotell.
Bygg R og S BRA 17 000 m ²	Undervisning, helse- og omsorgsinstitusjon, annen offentlig eller privat tjenesteyting (forskning), hotell.
Bygg DM BRA 30 000 m ²	Området skal videreutvikles i et samarbeid mellom Oslo universitetssykehus HF og Universitetet i Oslo, til etablering av forretninger, undervisning, helse og omsorgsinstitusjon, annen offentlig eller privat tjenesteyting (konsulentvirksomhet, forskning), kontor/bevertning.
Bygg V BRA 34 000 m ²	Forretninger, undervisning, helse- og omsorgsinstitusjon, annen offentlig eller privat tjenesteyting (konsulentvirksomhet, forskning), kontor, parkeringsanlegg.
Bygg W BRA 6 200 m ²	Det er i dag et boligområde, som i anleggsfasen tillates benyttet som midlertidig bygge- og anleggsområde. Feltet skal være offentlig. Innenfor feltet tillates ikke omsorgsboliger. Annen offentlig eller privat tjenesteyting som tillates er bevertning, virksomhet med allmenntilgitt formål og poliklinisk virksomhet.

4.2 Nye Aker

Planen åpner for en samlet utnyttning på totalt 247 050 m² BRA, hvorav 47 050 er eksisterende bygg. Etappe 1 omfatter ca. 170 000 m² nybygg og ca 21 000 m² i eksisterende bygningsmasse.

I reguleringsplanen er det avsatt areal for fremtidige utvidelser både sør og nord:

Felt D, Utvidelse av somatikkbygget

I vest for basebygget ligger tomt for utvidelse i en utbyggingsetappe 2, trappet én etasje ned, men med samme arkitektoniske uttrykk.

Felt F, bygg F1-2, Nordre Sinsen gård og tomt for etappe 2

Sør for Sinsenaksen lengst vest er det avsatt plass for utvidelse i en senere etappe. Det er regulert inn et nytt bygg på opptil 17 000 m².

Et selvstendig nybygg i sørvest kan skreddersys nye programbehov, forutsatt en logistisk tilknytning til teknisk forsyning, transport og kulverter til og fra VDS samt god tilgjengelighet mellom byggene for ansatte, pasienter og besøkende.

Kulverter i prosjektet er forberedt for utvidelse mot nord og vest.

Eksisterende bygg på Aker

Eksisterende bygg, nord på sykehusområdet Nye Aker, vil kunne være aktuelle områder for reetablering av ulike funksjonsområder. I tillegg til dagens utnyttelse på 27 000 m² BRA, legges det til rette for at det kan bygges på 12 000 m² BRA nybygg i felt 6B.

4.3 Resterende Radiumhospitalet

Oslo universitetssykehus HF ønsker å rive den eldre bygningsmassen på Radiumhospitalet, bygg A, B og evt. deler av C. Det er i reguleringsplanen for Nye Radiumhospitalet lagt inn en mulighet for å bygge inntil BRA 37 500 m² ved rivning av byggene A, B og C. Av disse 37 000 m² kan maksimalt 7 500 m² BRA benyttes til hotellfunksjoner.

I tillegg til innplassering av funksjoner som i dag er i lokalisert i byggene som rives vil det også være mulig å reetablere funksjoner som i dag er lokalisert til Ullevål og/eller Gaustad.

5. Organisering av arbeidet med etappe 2

Etappe 2 må innpasses i etablert programstruktur, og det anbefales å etablere et eget program for Etappe 2.

Programmet ledes av Nye OUS ved prosjektdirektør og programmet rapporterer til eksisterende programstyre for somatikk Nye Aker og Nye Rikshospitalet. Saker som vedrører Klinikk for psykisk helse og avhengighet behandles også i programstyret for Psykisk helse og avhengighet i nye bygg.

For å få utredet de ulike områdene tilstrekkelig etableres underprosjekter. Det vil bli utarbeidet mandat for de ulike underprosjektene, jf. punktene 5.1 – 5.6.

I første omgang må det utredes arealbehov og mulige lokalisasjoner, med en beskrivelse av eventuelle avhengigheter. Når lokalisasjoner skal vurderes må man se på alle muligheter, Nye Rikshospitalet/Gaustad, Nye Radiumhospitalet og Nye Aker inkludert eksisterende bygg. Det kan også være funksjoner det kan være relevant også å vurdere en plassering utenfor de ordinære sykehusområdene.

5.1 Gjenværende virksomhet ved Ullevål og Gaustad

- Restvirksomheten ved Klinikk for laboratoriemedisin, inklusive Rettsmedisin
- Øyeavdelingen
- Sykehusapotek
- Produksjonskjøkken
- Auditorium
- Regionale kompetansesentra
- Smerteavdelingen
- Barnehabilitering
- Sosialpediatri
- Spesialpoliklinikken «Det finnes hjelp»
- Oslo myelomatosesenter
- Gjenværende funksjoner innen forskning og undervisning
- Administrasjon

5.2 Rikshospitalet

- Gjennomgang av lokalene ved eksisterende Rikshospital for å sikre funksjonell drift ved Nye Rikshospitalet
- Sterilforsyningskapasitet for Nye Rikshospitalet (og Nye Radiumhospitalet)
- Hotell
- Reproduksjonsmedisin
- Familiesenter for familier med barn med alvorlig sykdom
- Vardesenter

5.3 Bruk av eksisterende bygg på Aker

Under arbeidet med etappe 1 er det synliggjort at det er flere funksjoner som skal etableres ved Nye Aker som vil kunne ha fordeler av å bli etablert i eksisterende

bygningssmasse, jf. punkt 4.3. For noen områder vil dagens bygningssmasse ved Aker representere en mulighet til å flytte fra bygg med store oppgraderingsbehov på Ullevål. Det kan være funksjoner som må reetableres fordi bygget de er lokalisert skal rives. Det vil da være mulig å utrede en fremtidsrettet løsning ved bruk av etablerte bygg på Aker. Flere funksjonsområder har pasientgrupper det vil være mer hensiktsmessig, og enklere, å etablere gode løsninger for i eksisterende bygg ved Aker.

Ved Aker er det en betydelig eksisterende bygningssmasse som det ikke er besluttet fremtidig bruk av, utover at de representerer et mulighetsområde. Som del av arbeidet med en prosjektinnramming av etappe 2 er det behov for en gjennomgang av hvilke funksjonsområder det kan være aktuelt å relokalisere/etablere i eksisterende bygg på Aker.

5.4 Overtakelse av spesialisthelsetjenesteansvaret innen somatikk for bydelene Grorud og Stovner

I styresak 146-2022 «*Forprosjektrapport Nye Aker og Nye Rikshospitalet*», behandlet av styret i Helse Sør-Øst RHF i møte 16.12.2022, ble prosjektet bedt om å vurdere om bydelene Alna, Grorud og Stovner kunne overføres fra Akershus universitetssykehus HF til Oslo universitetssykehus HF på et tidligere tidspunkt enn opprinnelig planlagt. Alna er besluttet overført fra Akershus universitetssykehus HF til Oslo universitetssykehus HF 1.1.26, jf. styresak 024-2023. Det gjenstår å få utredet muligheten for å overføre Grorud og Stovner bydeler tidligere enn opprinnelig planlagt.

5.5 Fremtidsrettet bruk av den samlede døgnkapasiteten innen psykiatri

Det er behov for å se på hva som vil være en fremtidsrettet bruk av helseforetakets samlede døgnkapasiteter innen psykisk helsevern, inkludert døgnenger ved DPS og kapasiteter til langtidsbehandling for psykose. Det vil bli utarbeidet et eget mandat for arbeidet, noe av det som må utredes er arealbehov og alternative lokaliseringer, med en beskrivelse av eventuelle avhengigheter.

5.6 Klinikknære forskningsarealer

Det må lages en plan, for hvordan og når man skal få flyttet miljøene som ikke reetableres sammen med den klinisk driften i etappe 1.

6. Administrerende direktørs anbefaling

Som det fremkommer innledningsvis i saken haster det med å få på plass en beskrivelse av etappe 2 i videreutviklingen av Oslo universitetssykehus HF.

Et salg av Ullevål-tomta raskt etter etappe 1 betyr at det må etableres en plan for å få flyttet funksjoner så raskt som mulig, og redusere perioden og omfanget med drift på Ullevål. Det vises i saken til funksjonsområder som kan reetableres i eksisterende bygg på Aker også før etappe 1 ferdigstilles.

Utsatt etablering av strålekapasitet ved helseforetak i nærområdet vil kunne påvirke tidspunktet for når Oslo universitetssykehus HF kan legge ned driften av lineærakseleratorene på Ullevål. Det vil derfor kunne være behov for å drifte bygg 11 lengre enn forutsatt.

Utforming av en fremtidsrettet og moderne arbeidsplass er viktig for å understøtte sykehusets kjernefunksjoner. Gode velferdsarealer vil bidra til å gjøre helseforetaket til

en god og attraktiv arbeidsplass, ekstra viktig når vi vet at det vil bli vanskeligere å få rekruttert ulike personellgrupper. Velferdsarealer kan bl.a. være sosiale soner og hvilesoner, gode garderobefasiliteter og utearealer med muligheter for trening og rekreasjon. Utforming av ulike velferdsarealer vil også være en viktig del av etappe 2.

For Oslo universitetssykehus HF er det viktig at vi raskt kan få en oversikt over hvilket arealbehov etappe 2 innebærer og hvilke lokaliseringmuligheter som kan være aktuelle. Det legges til grunn at lokalisering kan skje ved de tre lokalisasjonene Nye Aker, Nye Radiumhospitalet og Nye Rikshospitalet/Gaustad hvor reguleringsplanene alle de tre stedene inkluderer muligheter for etablering av nybygg. Ved Nye Aker er det i dag en eksisterende bygningsmasse som vil kunne være hensiktsmessig for flere funksjoner.

Administrerende direktør anbefaler styret å oversende saken til Helse Sør-Øst RHF for å få en beslutning om oppstart av en fullverdig prosjektinnramming i tråd med tidligfaseveilederen.