



Videreutvikling av Aker og Gaustad

**Tilleggsutredning -
Innplassering av LSA og PUA på Aker**

Oslo universitetssykehus HF

Prosjekt:


Videreutvikling av Aker og Gaustad

Tittel:

Tilleggsutredning - innplassering av LSA og PUA på Aker Oslo Universitetssykehus HF

PG – prosjekteringsgruppen for Aker

PO – prosjektorganisasjonen til Helse Sør-Øst RHF

02	Innarbeider oppdaterte økonomiske analyser	19.11.18	RR	RT	DB	
01	Oversendt ekstern kvalitetssikrer	01.11.18	PO/PG	RT	DB	
Rev.	Beskrivelse	Rev. Dato	Utarbeidet	Kontroll	Godkjent	
Kontraktor/leverandørs logo: 		Bygg nr:	Etasje nr.:	Systemgr.: 00	Antall sider: Side 1 av 17	
Prosjekt: HSØ	Kontrakt nr: 0000	Fag: Z	Dok.type: AA	Løpenr.: 0010	Rev.nr.: 02	Status: G

INNHALDSFORTEGNELSE

1	Sammendrag	3
2	Bakgrunn	5
3	Program	6
4	Mulighetsstudier	7
4.1	Felles for alle alternativer.....	7
4.2	Alternativ 1A: Syd for Sinsenaksen.....	8
4.3	Alternativ 1B: Syd for Sinsenaksen	9
4.4	Alternativ 2: Nord for Sinsenaksen.....	10
5	Økonomisk analyse.....	11
5.1	Investeringskalkyle.....	11
5.2	Basiskalkyle	12
5.3	Driftsøkonomi og investeringsanalyse.....	13
6	Evaluering av alternativer	15
6.1	Evaluering av alternative utbyggingsløsninger på Aker	15
6.2	Lokalisering på Aker kontra Ila	15

1 Sammendrag

Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjente i sak 070-2017 konseptrapport for ny regional sikkerhetsavdeling (RSA). Konseptet består av nye lokaler for regional sikkerhetsavdeling og regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri på Ila i Bærum kommune.

Styret la videre til grunn at lokalisering av lokal sikkerhetspsykiatri (LSA) og regional seksjon psykiatri og utviklingshemming/autisme (PUA) skulle vurderes nærmere for å avklare om samlokalisering på Ila var mulig og ta en beslutning når alternative løsninger var klare. De utredninger som ble foretatt høsten 2017 viste at det er mulig å samlokalisere alle de aktuelle virksomhetene på Ila.

Som en forlengelse av dette er det i forbindelse med konseptfasen for nytt sykehus på Aker utarbeidet en mulighetsstudie som belyser alternative løsninger for LSA og PUA på Aker. Denne rapporten gir en oppsummering av de utredninger som er foretatt.

Mulighetsstudiet er gjennomført med medvirkning fra Oslo universitetssykehus HF.

I mulighetsstudiet ble det utarbeidet to hovedalternativer for plassering:

1. Alternativ 1: LSA og PUA plassert syd for Sinsenaksen
2. Alternativ 2: LSA og PUA plassert nord for Sinsenaksen

Sinsenaksen knytter sammen Refstad og Sinsenveien i øst med Sisenkrysset i vest.

Det er for begge alternativene lagt til grunn et areal på 7 400 m² brutto som omfatter døgnenheter, poliklinikk, aktivitetsrom og andre støttefunksjoner. Programmet er tilnærmet identisk med hva som er programmert for LSA og PUA samlokalisert med RSA på Ila.

Bygningsanlegget på Aker er planlagt i 2,5 etasjer med døgnenheter og fellesfunksjoner rundt to gårdsrom.

I et arbeidsmøte med representanter for fagmiljøet i OUS kom det fram at ingen av de to alternativene vurderes å gi en god løsning for LSA og PUA. Dette begrunnes med at pasientgruppen best blir ivaretatt i skjermede omgivelser med større sikrede utearealer. På Aker er det begrenset areal og mye trafikk og aktivitet.

I et valg mellom de to alternative plasseringene på Aker vil en plassering nord for Sinsenaksen (alternativ 2) gi den beste løsningen begrunnet med;

- mer skjermet plassering enn syd for Sinsenaksen
- noe bedre mulighet for uteareal i tillegg til gårdsrom
- nærhet til somatiske behandlingsarealer i hovedbygget

Bygningsanlegget plassert på Aker er for begge alternativer kostnadsberegnet til 540 mill. kroner.

De økonomiske analysene viser at nåverdien av å bygge på Aker sammenlignet med Ila er negativ med om lag 900 millioner kroner.

Følgende fordeler kontra ulemper er beskrevet med hensyn til lokalisering av LSA og PUA på henholdsvis Aker eller Ila:

Fordeler

- Nærhet til somatiske spesialisthelsetjenester
- Nærhet til andre enheter innen klinikk for psykisk helse og avhengighet (KPA)

Ulemper

- Redusert mulighet for skjermede og sikrede uteområder
- Økt avstand til fagkompetanse hos RSA og regionale kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri
- Redusert mulighet for senere utvidelser på sykehustomta
- Betydelig negativ økonomisk nåverdi
- Mister betydelige faglige og økonomiske gevinster ved å ikke samlokaliseres med RSA

2 Bakgrunn

Konseptrapport for ny regional sikkerhetsavdeling (RSA) ble godkjent av styret i Helse Sør-Øst RHF i styresak 070-2017. I konseptfasen ble det utredet etablering av ny regional sikkerhetsavdeling og regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri 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 ble videre gjort en forenklet vurdering av konsekvenser ved å plassere etappe 2 i tilknytning til den øvrige delen av psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling som planlegges på Aker.

Som en del av konseptfasen for nytt sykehus på Aker er dette utredet nærmere i en egen mulighetsstudie, oppsummert i denne delrapporten.

Denne rapporten inngår i beslutningsgrunnlaget for lokalisering av LSA og PUA når konseptfaserapporten behandles i styremøte i Helse Sør-Øst RHF i desember.

3 Program

Det programareal som er lagt til grunn for mulighetsstudien tilsvarer det program som er benyttet i konseptfasen for regional sikkerhetsavdeling på Ila.

Det er lagt til grunn følgende netto arealramme:

Tabell 1: Netto funksjonsprogram for LSA og PUA

Virksomhet	Ant. Plasser	Arealstandard	Netto programareal
LSA - døgnenhet	25	61	1 500
PUA - døgnenhet	12	64	750
Poliklinikk og besøkssenter			250
Kontor til behandlere			400
Kontor til ledelse/merkantile funksjoner			100
Sikkerhet, innslusing, ekspedisjon			200
Aktivitetsareal (trening, skole, fritid)			500
Andre fellesfunksjoner (garderobe, lager)			200
Sum netto programareal			3 900
Sikret uteareal			

Samlet netto funksjonsareal utgjør 3 900 m². Med en brutto- nettofaktor lik den som ble lagt til grunn i konseptfaseutredningen for regional sikkerhetsavdeling (1,9) gir dette et areal på 7 400 m² BTA.

LSA omfatter 25 døgnplasser som er planlagt organisert som tre døgnenheter. PUA omfatter 12 døgnplasser fordelt på to døgnenheter.

For nærmere beskrivelse av krav til funksjoner og romprogram vises det til «Konseptrapport for ny regional sikkerhetsavdeling» og «Hovedprogram for ny regional sikkerhetsavdeling».

Dokumentene har vært utgangspunkt for å lage enkle funksjonsplaner som grunnlag for de volumstudier som er foretatt.

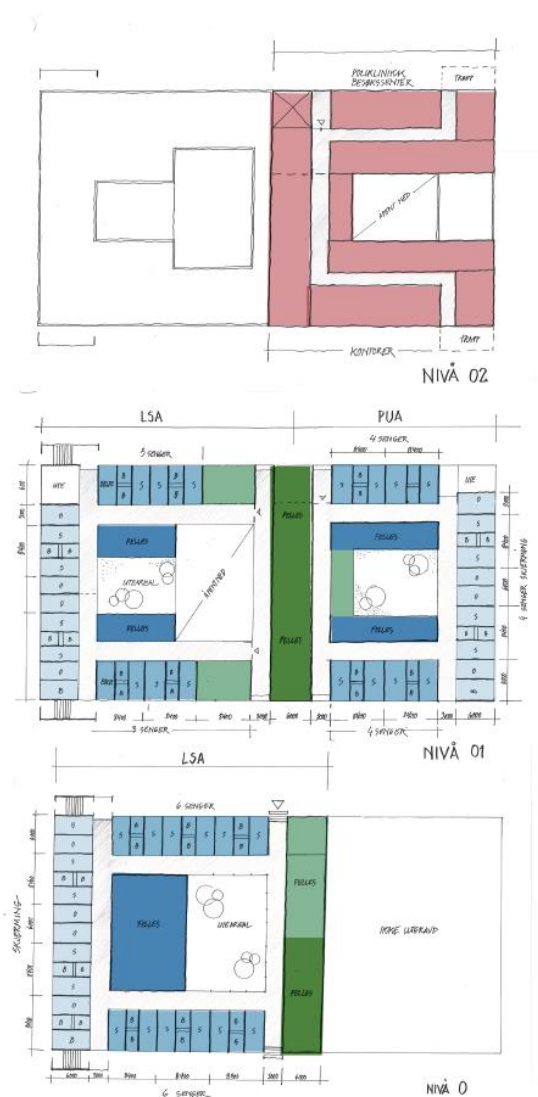
4 Mulighetsstudier

I løpet av høsten 2018 er det utarbeidet mulighetsstudier som viser alternative plasseringer av bygningsanlegg for LSA og PUA på Aker. I løpet av mulighetsstudiet er det gjennomført to møter med representanter for prosjektorganisasjonen, Oslo universitetssykehus HF og brukere. Det er her gjennomført en metodisk evaluering av alternativene.

4.1 Felles for alle alternativer

Det er utarbeidet tre alternative plasseringer av LSA og PUA på tomten på Aker. Alle tre alternativer har den samme organisering og hovedstruktur på bygningsanlegget:

- Døgnområdene er organisert rundt et gårdsrom som skaper skjermede uteområder med god kontakt mellom inne og ute
- Bygget er planlagt i to etasjer med aktivitetsareal på øverste nivå og døgnområder på terreng
- Bygget følger det skrånende terrenget og trappes ned



4.2 Alternativ 1A: Syd for Sinsenaksen

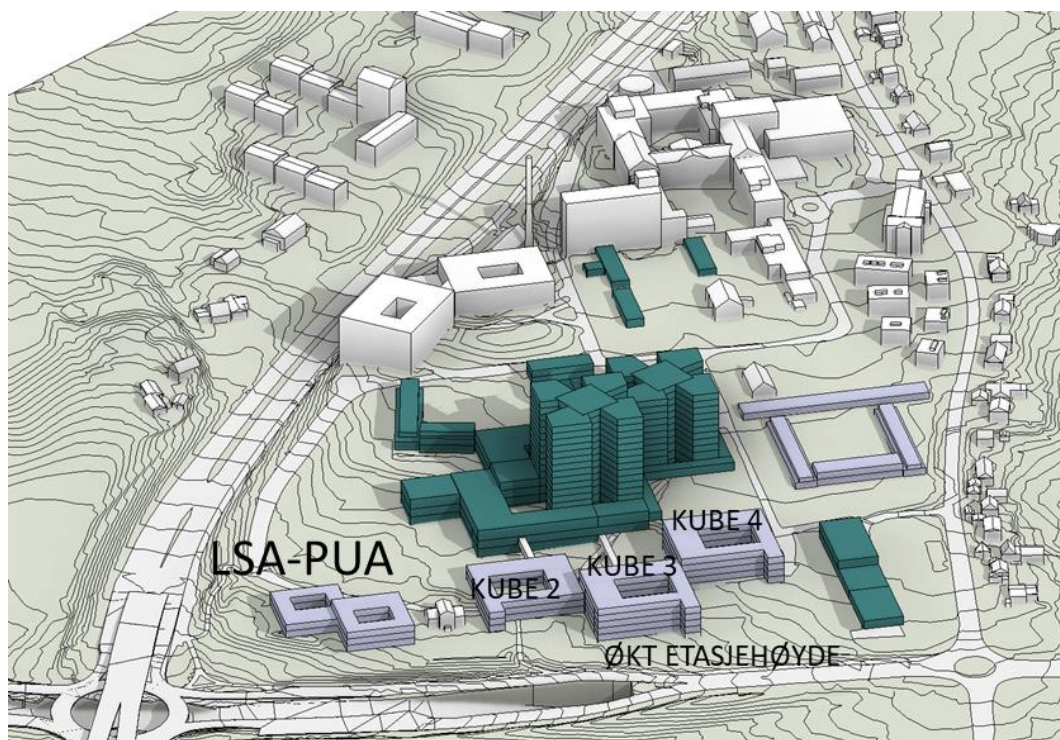
PUA og LSA er plassert i et felles bygg mot vest syd for Sinsenaksen. Sinsenaksen knytter sammen Refstad og Sinsenveien i øst med Sinsenkrysset i vest.

Bygget ligger her som det siste i rekken av kubene for psykisk helsevern og TSB, tett på Sinsenkrysset med ankomst for gående og syklende derfra.

For å gi plass til LSA og PUA er kube 1 for psykisk helsevern og TSB lagt som en ekstra toppetasje på kube 3 og 4.

Konsekvenser:

- Etasjehøyde på kube 3 og 4 på det øvrige psykiske helsevern og TSB økes.
- Fotavtrykket på det samlede sykehuset opprettholdes og tomteareal nord for Sinsenaksen og nord for Refstad beholdes til annen utvidelse (Evt. for føde, gynekologi og nyfødttmedisin i etappe 2)



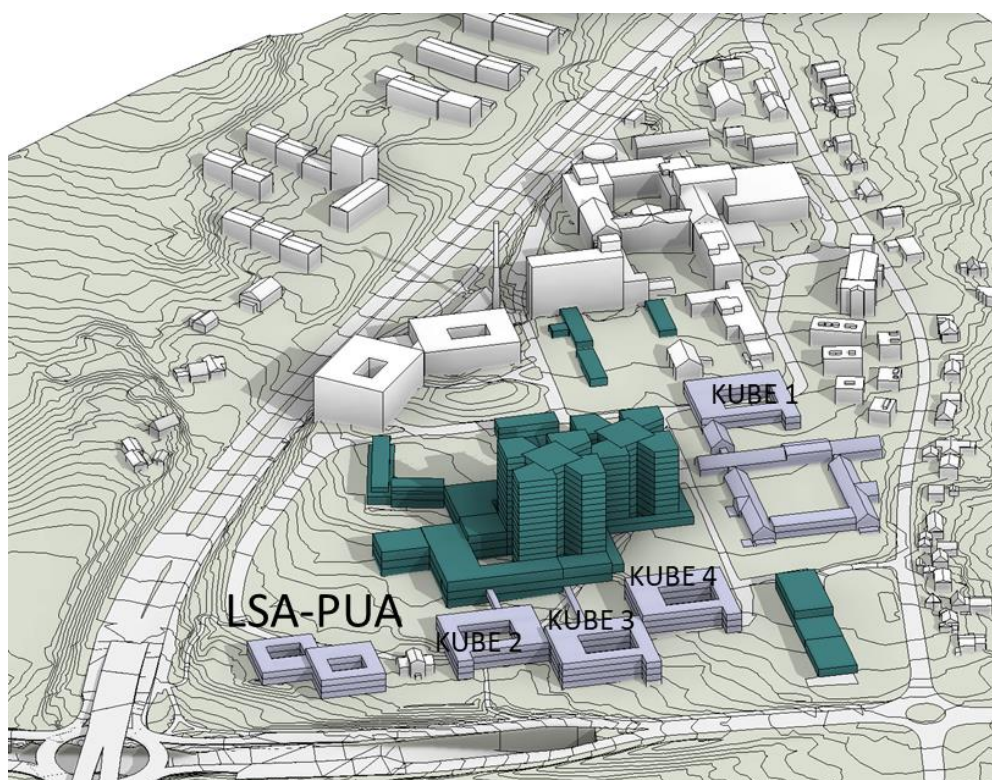
Figur 1 Illustrasjon alternativ 1a

4.3 Alternativ 1B: Syd for Sinsenaksen

I likhet med alternativ 1A er LSA og PUA plassert i et felles bygg mot syd vest for Sinsenaksen. I dette alternativet er kube 1 for de øvrige planlagte bygg for psykisk helsevern og TSB flyttet opp til tomt nord for Refstad for å gi plass til LSA og PUA.

Konsekvenser:

- Kube 1 i anlegg for psykisk helsevern og TSB flyttes nord for Refstad.
- Høyder på planlagte bygg beholdes.
- Tomteareal til annen utvidelse reduseres.



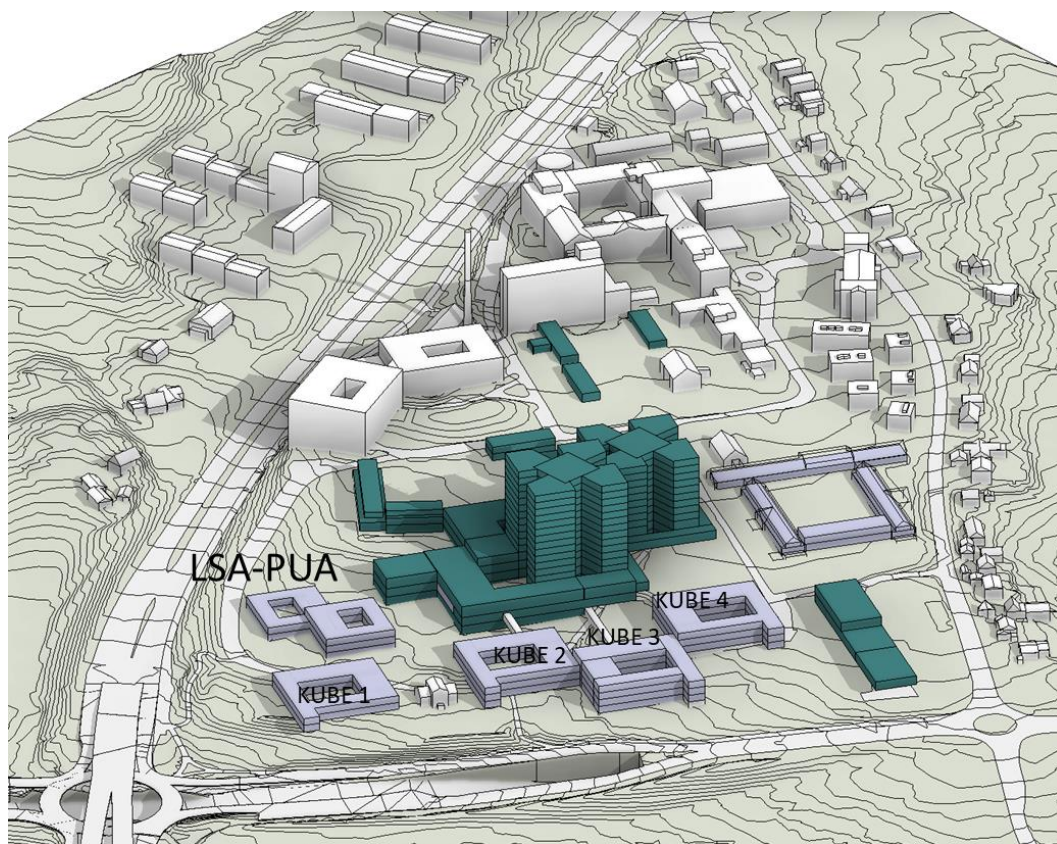
Figur 2: Illustrasjon alternativ 1B

4.4 Alternativ 2: Nord for Sinsenaksen

LSA og PUA er plassert i et felles bygg mot nord vest for Sinsenaksen. Kube 1 for det øvrige psykisk helsevern og TSB kan da ligge uberørt sør for Sinsenaksen. Bygget ligger med denne plasseringen nært opp til hovedbygget for sykehuset med felles akuttmottak og behandlingsfunksjoner.

Konsekvenser:

- Øvrige arealer for psykisk helsevern; TSB og somatikk beholdes som planlagt i skisseprosjektet
- Tomteareal til annen utvidelse reduseres



Figur 3: Illustrasjon alternativ 2

5 Økonomisk analyse

5.1 Investeringskalkyle

Kalkylen gjelder for et samlet brutto areal på 7 400 m² BTA. Basiskalkylen er utarbeidet gjennom en forenklet kalkyleprosess med bruk av oppgitt areal (teoretisk brutto/netto faktor) og bruk av referansekostnader blant annet basert på kalkyle fra konseptfaseutredningen for regional sikkerhetsavdeling på Ila.

De overordnede forutsetningene er:

- Referanser: Regional sikkerhetsavdeling på Ila
- Prisnivå: Januar 2018
- Standard og kvalitet: Tilsvarende TEK17 og "grønt sykehus"
- Kostnader: Alle kostnader i kr/ m² BTA vises iht. NS3451/53
- Marked: Reell konkurranse innenfor alle konti
- Byggetid: Ikke spesifisert
- Brutto/nettofaktor: Som programmert
- Antall etasjer: Ikke vurdert (i kalkylesammenheng)
- Entrepriseform i beregningsgrunnlaget: Tradisjonell hovedentreprise

5.1.1 Forutsetninger for nybygg

Forutsetningene for kalkylen er i all hovedsak bygget på kalkylen for regional sikkerhetsavdeling.

Tabell 2: Forutsetninger for kalkyle

	Konto	Forutsetninger
01	Felleskostnader	Det er tatt med 20% av konto 2-7 for alle nybyggene
02	Bygning	Det er benyttet erfaringspriser per kvm BTA på to-siffernivå i kalkylen for konto 2. Elementene i kalkylen er delt på arkitekt- og RI-fag. Bygningsmessige hjelpearbeider er lagt inn med 8% av konto 3 for VVS, og 7% for konto 4-6 for elkraft, tele og automatisering samt andre installasjoner.
03	VVS-installasjoner	RIV har benyttet erfaringspriser per kvm BTA på to-siffernivå i kalkylen for konto 3.
04	Elkraft	RIE har benyttet erfaringspriser per kvm BTA på to-siffernivå i kalkylen for konto 4.
05	Tele og automatisering	RIE har benyttet erfaringspriser per kvm BTA på to-siffernivå i kalkylen for konto 5.
06	Andre installasjoner	Det er tatt med person- og varetransport, AGV, rørpostanlegg og avfallsanlegg basert på erfaringspriser per kvm BTA.
07	Utendørs (se eget delprosjekt)	Alle utendørskostnader er lagt på delprosjekt Utendørs.
08	Generelle kostnader	Det er tatt med 30 % av entreprisekostnad (konto 1-7) til generelle kostnader. Fordelingen er 17 % til prosjektering, 12 % til administrasjon, 0,6% til bikostnader og 0,3% til forsikringer, gebyrer, o.l. I tillegg er det kalkulert med en merkostnad ifm. lang byggetid på totalt 162 MNOK. I tillegg ligger anleggsbidrag høyspent (08.5).
09	Spesielle kostnader	Det er ikke tatt med kostnader for tomt og finansiering. Kunstnerisk utsmykning er medtatt med 1% av huskostnad (konto 1-6). Utstyr er medtatt i delprosjekt Utstyr, kalkulert av Sykehusbygg HF.
10	Mva.	Det er tatt med 25 % merverdiavgift på konto 1-9.

Nedenfor følger forutsetningene knyttet til de ulike delprosjektene:

Tabell 3: Forutsetninger for kalkyle

Delprosjekt	Forutsetninger om hva som er med (konto 1-9 er med)	
1	Parkering under bakken	Relativ andel av total ift areal.
2	Helikopterlandingsplass	Ikke relevant
3	Infrastruktur	Relativ andel ift total
4	Utendørs (se også konto 7 ovenfor)	Relativ andel ift total
5	Ombygging	Ingen ombygging (bare nybygg)
6	Riving	Ingen riving
7	Erstatningsbygg	Ikke aktuelt på Aker.
8	Medisinsk teknisk utstyr (MTU)	Beregnet av Sykehusbygg HF

5.2 Basiskalkyle

Basiskalkylen for innplassering av LSA-PUA vises i tabellen under:

Tabell 4: Basiskalkyle nybygg LSA/PUA

Konto	Beskrivelse	NOK
	Nybygg:	
1	Felleskostnader	52
2	Bygning	137
3	VVS-installasjoner	44
4	Elkraft	23
5	Tele og automatisering	22
6	Andre installasjoner	5
7	Utendørs	
8	Generelle kostander	95
9	Spesielle kostander	3
10	Mva.	95
Sum 1-10	Sum nybygg	474
	Delprosjekter:	
	Parkering i fjell	12
	Helikopterlandingsplass	-
	Infrastruktur	2
	Utendørs	32
	Ombygging	-
	Riving	-
	Utstyr	15
	Sum delprosjekter	62
	Sum totalt	536

Kalkylen viser en samlet kostnad på ca. 540 mill. kr. Det er viktig å understreke at dette er en overslagskalkyle basert på et teoretisk bruttoareal utarbeidet for å sammenligne med kalkylen fra konseptfaseutredningen for regional sikkerhetsavdeling. Usikkerheten i tallene er på dette stadiet derfor stor.

5.3 Driftsøkonomi og investeringsanalyse

Oslo universitetssykehus HF har vurdert driftsøkonomiske gevinster ved en eventuell flytting av Lokal sikkerhet (LSA) og Regional seksjon for psykiatri, utviklingshemming/autisme (PUA) til nybygg på Aker fremfor å samlokalisere med Regional sikkerhetsseksjon (RSA) og Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri (KPS) på Ila. Oslo universitetssykehus HF har forutsatt at de driftsøkonomiske effektene er like for begge de to utbyggingsalternativer på Aker som er beskrevet i denne rapporten.

I forbindelse med konseptfaseutredningen av Regional sikkerhetsavdeling (2017) ble det foretatt beregninger av driftsøkonomiske gevinster ved å samle RSA, LSA, PUA og KPS. Oslo universitetssykehus HF benyttet dette som grunnlag, samt tok følgende forutsetninger i tillegg:

- Aktivitetsframskrivningene gikk til 2030. Dette beholdes som framskrivingsperiode selv om konseptfase Aker angir 2035.
- Det ble gjennomført en analyse av ulempekostnadene ved ikke å ta med LSA og PUA i et nytt bygg på Ila sammen med RSA og KPS. Disse tallene er lagt til grunn i videre arbeid.
- Vurderingene er gjort uten tilgjengelige arealskisser for drift av disse plassene på Aker. Det forutsettes at sikkerhetsnivå og lokalenes utforming er tilsvarende det som er planlagt på Ila.
- Det er ikke gjort beregninger på effekt av bydel 12, Alna

Oslo universitetssykehus HF har vurdert driftsøkonomiske gevinster som følge av kostnadsdriverne samlokalisering, og virksomhetstilpassede arealer. LSA Dikemark og PUA er allerede samlokalisert i Verkenveien på Dikemark. Samtidig er LSA Gaustad samlokalisert med A-hus-plassene på Gaustad. Gevinstene ved samlokalisering på Aker vurderes allerede å være tatt ut. Ved flytting til Aker må LSA og PUA inngå i vaktordningene beregnet i hovedprosjektet. Tilleggskostnader vurderes å være ca. 3 millioner kroner.

Samlokalisering av fagmiljøene er vurdert som viktigere enn lokalenes utforming. Hver for seg blir miljøene små og lite robuste. Enhetene har stabilt høy bemanningsfaktor uavhengig av lokaliteter på grunn av sikringsbehov. Oslo universitetssykehus HF vurderer andelen av de driftsøkonomiske gevinstene knyttet til virksomhetstilpassede bygg til å være kun 25 % av tidligere beregnet gevinst for LSA og PUA ved flytting til Ila.

Kostnadsutviklingen er todelt, gjennom at driften av RSA og KPS blir dyrere dersom LSA og PUA ikke inkluderes i nybygg på Ila, samtidig vurderer Oslo universitetssykehus HF at driften av LSA og PUA blir dyrere dersom disse avdelingene ikke lokaliseres sammen med øvrige sikkerhetsplasser (RSA og KPS). Som investeringskostnad på Ila er det her benyttet differansen mellom basisalternativet og alternativet kun RSA fra utredningen i 2017. Det er også tatt hensyn til tilleggskostnader som følge av bedre plassering på tomten.

Den samlede økonomiske effekten ved å flytte LSA og PUA til Aker fremfor Ila medfører til sammen en årlig negativ driftseffekt på 42,7 millioner kroner.

	Kostnader		Årsverk	
	RSA+KPS	LS+PUA	RSA+KPS	LS+PUA
RSA+KPS+LS+PUA til Ila	195 535	184 317	182	192
RSA+KPS til Ila og LS+PUA til Aker	217 014	205 515	198	227
Redusert gevinst alternativ 1	21 479	21 198	16	35
Samlet		42 677		51

Det er i denne rapporten foretatt en forenklet investeringsanalyse, en differansebetraktning basert på forskjellen mellom investeringskostnad og driftsgevinster ved å bygge LSA og PUA på Aker sammenlignet ved å bygge på Ila, samlokalisert med RSA og KPS. Det oppstår tre økonomiske effekter:

- Sparer først investeringssummen ved å utsette bygging, på Aker senere i tid enn på Ila.
- Mindre gevinster ved å drifte LSA og PUA på Aker, sammenlignet med Ila hvor det oppnås samlokaliseringsevner med RSA.
- Driften av RSA, KPS taper et visst gevinstpotensiale, fra ferdigstillelse på Ila i 2024.

Analysen viser at nåverdien av å bygge på Aker sammenlignet med Ila er negativ med om lag 860 millioner kroner. Vurdert etter økonomiske kriterier fremstår det mest fordelaktig å bygge LSA og PUA på Ila, samlokalisert med den virksomheten som allerede er vedtatt bygget der.

Differansebetraktning ved å bygge på Aker fremfor Ila												
P50 Ila, 2018-kroner	390											
P50 Aker, 2018-kroner	583											
År	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Rentekurve	2,2 %	2,6 %	3,0 %	3,0 %	3,2 %	3,4 %	3,5 %	3,6 %	3,7 %	3,7 %	3,7 %	
Diskonteringsfaktor byggekostnad	0,98	0,95	0,91	0,89	0,85	0,81	0,78	0,75	0,72	0,69	0,66	
Diskonteringsfaktor nettogevinst	0,96	0,92	0,88	0,85	0,82	0,78	0,75	0,72	0,69	0,66	0,64	
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	TV
Investeringskostnad (2018-kr)			118,6	177,9	93,7			-177,2	-265,8	-139,9		
Kjernerdrift (bemanningsreduksjon)											-21,2	-529,9
Ulempe for RSA						-21,5	-21,5	-21,5	-21,5	-21,5	-21,5	-537,0
Sum gevinster	-	-	-	-	-	-21	-21	-21	-21	-21	-43	-1 067
PV byggekostnad	-	-	108	158	80	-	-	-132	-190	-96	-	-
PV gevinster	-	-	-	-	-	-17	-16	-15	-15	-14	-27	-681
Netto nåverdi (differansebetraktning)	-859											

6 Evaluering av alternativer

6.1 Evaluering av alternative utbyggingsløsninger på Aker

Alternativene i mulighetsstudien har vært diskutert og evaluert med representanter fra fagmiljøet ved Oslo universitetssykehus HF (OUS) og prosjektorganisasjonen i Helse Sør-Øst RHF i et eget møte i september. Ingen av de to alternativene gir ifølge arbeidsgruppen en god løsning for LSA og PUA. Dette begrunnes med at pasientgruppen best blir ivaretatt i skjermede omgivelser med større sikrede utearealer. Pasienter ved lokal sikkerhet og PUA er en sårbar gruppe pasienter med store sammensatte vansker. Disse pasientene blir best ivaretatt i skjermede omgivelser med store uteområder. På grunn av begrenset areal kan ingen av Aker alternativene tilfredsstillende dette behovet.

Alternativ 1A vurderes som minst optimal ettersom det medfører at andre bygg for psykisk helse og TSB må bli høyere. Dette er lite forenlig med en forutsetning om at man bør søke å oppnå at døgnenhetene får direkte tilgang til sikrede uteområder, og at uteområdene skal bidra til positive distraksjoner og samtidig ivareta kravene til sikkerhet.

Det er til sist i mulighetsstudien gjort en metodisk evaluering av alternativ 1B og alternativ 2. I mulighetsstudien har konsekvenser for øvrige arealer for sykehuset for de to alternativene vært beskrevet, men i evalueringen har det i denne sammenheng vært fokusert på best mulig løsning for LSA og PUA.

Alternativ 2 kom best ut i sluttevaluering med følgende begrunnelse:

- Mer skjermet plassering enn syd for Sinsenaksen
- Noe bedre mulighet for uteareal i tillegg til gårdsrom.
- Nærhet til somatiske behandlingsarealer i hovedbygget.

6.2 Lokalisering på Aker kontra Ila

Samlokalisering av fagmiljøene er av OUS vurdert som viktigere enn lokalenes utforming. En splitting av fagmiljøet innenfor sikkerhetspsykiatri vurderes derfor som uheldig både med hensyn til faglige og driftsøkonomiske synergier.

Oppsummert har følgende fordeler kontra ulemper fremkommet:

Fordeler ved plassering i tilknytning til nytt sykehus på Aker:

- Nærhet til somatiske helsetjenester (*billediagnostikk, m.m.*)
- Nærhet til samarbeidspartnere
- Nærhet til trafikkknutepunkt (personale, besøkende og noen pasienter)

Ulemper ved plassering i tilknytning til nytt sykehus på Aker:

- Redusert mulighet for skjermede og sikrede uteområder (*vil komme i konflikt med gang og sykkeltrafikk fra trafikkknutepunktet i Sinsenkrysset og hovedadkomsten til sykehuset*)
- Redusert mulighet for å ivareta samfunnsvernet

- Økt avstand til fagkompetanse hos RSA og regionale kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri
- Belastninger for pasienter knyttet til trafikk og støy (bylarm)
- Redusert mulighet for å senere utvidelser på sykehustomta
- Betydelig negativ økonomisk nåverdi
- Mister faglige og økonomiske gevinster ved å ikke samlokaliseres med RSA