

Oslo universitetssykehus HF

Styresak

Dato møte: 7. juni 2021

Saksbehandler: Prosjektdirektør Nye Oslo universitetssykehus

Vedlegg: Risikoanalyse Ny sikkerhetspsykiatri etappevis og samlet utbygging.

SAK 40/2021 SAMLET HELHETLIG UTBYGGING NY SIKKERHETSPSYKIATRI

Forslag til vedtak

- 1. Styret tar redegjørelsen om vurdering av alternative utbyggingsmodeller av Ny sikkerhetspsykiatri til orientering.*
- 2. Styret viser til foregående vedtak i saken (Sak 37-2017) og opprettholder sin anbefaling om samlet utbygging.*
- 3. Styret ber om at Helse Sør-Øst viderefører programmet til forprosjekt, der det gis rom for også å inkludere Regional seksjon psykiatri, utviklingshemming/autisme.*
- 4. Styret ber om at det gjennomføres en utredning av endelig plassering av Regional seksjon psykiatri, utviklingshemming/autisme høsten 2021, i tett samarbeid med brukerrepresentanter og fagmiljø.*

Oslo, den 31. juni 2021

Bjørn Atle Bjørnbeth

1. Innledning

Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjente i sitt møte 15. juni 2017 konseptrapporten for regional sikkerhetsavdeling i styresak 70-2017. Konseptrapporten skisserte etappevis utbygging i tråd med mandatet gitt av Helse Sør-Øst RHF. I vedtaket lå en prioritering av Regional sikkerhetsavdeling og Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri etappe 1 for utbygging på Ila i Bærum kommune. Styret ba samtidig om at lokalisering av virksomheten knyttet til etappe 2, det vil si Lokal sikkerhetsavdeling og Regional seksjon psykiatri, utviklingshemming/autisme, ble vurdert etter gjennomført nærmere avklaring av hvorvidt en samlokalisering på tomten på Ila var mulig. En sak om dette skulle fremlegges desember 2017, før oppstart av forprosjekt.

Etappe 2 krever ikke finansiering av Helse Sør-Øst RHF men forutsettes finansiert gjennom salg av OUS sin eiendom herunder Dikemark. Det vil trolig være aktuelt med mellomfinansiering fra Helse Sør-Øst.

Med utgangspunkt i det overnevnte styrevedtaket ble det i løpet av høsten 2017 gjennomført tilleggsutredninger for å finne en mer optimal plassering på tomten, og for å avklare om samlokalisering med Lokal sikkerhetsavdeling og Regional seksjon psykiatri, utviklingshemming/autisme på Ila var mulig. Det videre utredningsarbeidet konkluderte med at en samlet utbygging av både Regional sikkerhetsavdeling, Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri, Lokal sikkerhetsavdeling og Regional seksjon psykiatri, utviklingshemming/autisme var mulig. Konklusjonen ble fremlagt styret i Helse Sør-Øst RHF 1. februar 2018.

Den 10. februar 2021 kunngjør regjeringen at det blir statlig reguleringsplan jammfør. Plan- og bygningslovens § 6. Dette for å ivareta behovet for å realisere utbyggingsprosjektet innen rimelig tid. Denne beslutningen skaper forventning om fortgang i prosessen og Prosjektorganisasjonen i Helse Sør-Øst estimerer oppstart forprosjekt i tredje kvartal 2021.

Styret i Oslo universitetssykehus HF fattet 24. mai 2017 vedtaket som vurderte samlet utbygging av etappe 1 og 2 som det beste alternativet. Denne vurderingen har sin begrunnelse i både faglige, driftsmessige og økonomiske forhold og er fortsatt gjeldende. Et samlet fagmiljø i Oslo universitetssykehus HF står bak denne vurderingen.

Helse Sør-Øst RHF har ønsket en fornyet gjennomgang av saken på bakgrunn det lange tidsintervallet som har påløpt i påvente av vedtak om regulering. Særlig bes det vurdert om det er nye forhold som tilsier at utbygging i en etappe kan være et mer aktuelt alternativ nå. Det er videre behov for å lande endelig faglig innhold og volum på det tilbudet som skal etableres på Ila Syd.

2. Innholdet i saken

Styret i Helse Sør-Øst RHF legger ofte prinsippet om etappevis utbygging til grunn i sine mandater til helseforetakene og det kan generelt være gode grunner for det. Det er imidlertid vanskelig å finne tungtveiende argumenter for at en etappevis utbygging oppveier de faglige, økonomiske og arbeidsmiljømessige ulempene en slik tilnærming vil innebære for sikkerhetspsykiatrien i Oslo universitetssykehus HF. Sikkerhetspsykiatrien i Oslo universitetssykehus HF holder i dag til i uhensiktsmessige og delvis kondemnable

lokaler. Det haster derfor med å realisere et nytt bygg som legger til rette for moderne pasientbehandling, et trygt arbeidsmiljø og effektiv drift.

Målet er å samlokalisere de ulike funksjonene og virksomhetene innen sikkerhetspsykiatri i Oslo universitetssykehus HF for å bygge et robust fagmiljø og hente ut effekter knyttet til dynamisk pasientflyt og differensiering mellom ulike behandlings- og sikkerhetsnivåer, samt økt samhandling mellom Regional sikkerhetsavdeling, Lokal sikkerhetsavdeling, Regional seksjon psykiatri, utviklingshemming/autisme og Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri innen pasientbehandling, fag- og kompetanseutvikling, forskning og beredskap. I en samlet utbygging av etappe 1 og 2 ligger muligheten for å realisere årlige driftsgevinster estimert til 120 millioner kroner. En etappevis utbygging gir forsinkede og reduserte driftsøkonomiske gevinster, beregnet til mellom 60 og 70 millioner kroner per år.

Det pågår nå et arbeid i regi av Helse Sør-Øst RHF som utreder endringer i oppgavefordelingen i Oslo sykehusområde. Oslo universitetssykehus HF drifter i dag 8 senger tilhørende Lovisenberg og Diakonhjemmet sektor innenfor lokal sikkerhetspsykiatri, og disse sengene inngår i dimensjoneringsgrunnlaget for Ny sikkerhetspsykiatri. Det må avklares hvorvidt dagens oppgavefordeling opprettholdes før oppstart forprosjekt.

a) Etappevis utbygging

En etappevis utbygging vil måtte forutsette bygging av etappe 2 parallelt med klinisk drift, da det anses som urealistisk å evakuere 32 pasienter på regionalt sikkerhetsnivå under byggeperioden. Byggevirkosomhet parallelt med full operativ drift av Regional sikkerhetsavdeling gir store ulemper, støy- og sikkerhetsutfordringer for pasientene som vil medføre restriksjoner og ekstra krav til sikkerhet og vakthold. Dette genererer økte kostnader og forlenget byggetid. Ved en samtidig helhetlig utbygging vil disse utfordringene og ulempene kunne unngås helt.

Også naboer og nærmiljøet vil i sterk grad berøres av en etappevis utbygging. På grunn av lenger total byggetid vil de måtte leve med støyproblematikk og anleggsarbeid over en betydelig lenger periode enn det som er tilfellet ved en samlet utbygging av etappe 1 og 2. Det er bekymring for at dette kan medføre økt konfliktnivå og negativt omdømme i lokalmiljøet og media.

En etappevis utbygging vil paradoksalt nok medføre en ytterligere oppsplitting av sikkerhetspsykiatrien i Oslo universitetssykehus HF sammenlignet med dagens situasjon, ved at virksomheten i en periode stipulert til fem år vil være delt på tre geografiske steder og ikke to som er tilfelle i dag. Dette kan medføre risiko for mer oppsplittede fagmiljøer, redusert samhandling, krevende rekruttering og faglig stagnasjon, og anses ikke å være i tråd med målbildet om å samle virksomhet og funksjoner innen sikkerhetspsykiatri i Oslo universitetssykehus HF. Dersom det velges en trinnvis utbygging vil det også kunne komme i konflikt med behov for arealer på Gaustad til annen aktivitet i forbindelse med åpning av utvidet Rikshospitalet i 2031.

Gevinstene i prosjektet baseres overordnet på økt samhandling i mer hensiktsmessige lokaler som legger til rette for mer effektiv drift. Forutsetningen er at man skal jobbe, samhandle og samarbeide på en annen måte enn i dag. Slike prosesser krever god endringsledelse og planlegging i samarbeid med de tillitsvalgte og vernetjenesten. En etappevis utbygging innebærer at Regional sikkerhetsavdeling og Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri etableres først, for så å etablere Lokal sikkerhetsavdeling og Regional seksjon psykiatri, utviklingshemming/autisme fem år senere. Det er uttrykt bekymring for at dette kan gi grobunn for utvikling av et «A-lag og B-lag» mellom det miljøet som etableres først og de som senere kommer til. Det vil i så fall kunne medføre utfordringer med å oppnå felles kultur, økt samhandling og fleksibel bruk av ressurser som er avgjørende for realisering av de planlagte gevinstene.

En ytterligere arbeidsmiljømessig konsekvens og ikke ubetydelig tilleggsbelastning ved etappevis utbygging, er at de ansatte på Regional sikkerhetsavdeling må gjennom en personalmessig omstilling i to omganger; først ved flytting til nye lokaler som del av etappe 1, så fem år senere, som en del av prosessen med å inkorporere virksomheten ved Lokal sikkerhetsavdeling og Regional seksjon psykiatri, utviklingshemming/autisme i etappe 2.

Oppsummert vil en etappevis utbygging medføre risiko knyttet til pasientsikkerhet, HMS for ansatte, kvalitet i behandling og økonomi. Se vedlagte risikoanalyse.

b) Samlet utbygging av etappe 1 og 2

Samlet utbygging i en etappe vil gi økt kvalitet og sikkerhet for valg av løsninger i det nye bygget ved at ulike behov, krav til løsninger, regulering og lovverk knyttet til de forskjellige delene av virksomheten vurderes og løses samtidig for hele konseptet. Ved en slik tilnærming reduseres risikoen for kostnadskrevede tilpasninger i etterkant av oppstartet drift.

Et ytterligere økonomisk aspekt er at finansiering av etappe 2 delvis avhenger av salg av helseforetakets tomter blant annet på Dikemark. Det er rimelig å anta at salgsprisen vil være vesentlig høyere hvis tomten kan selges og stilles til disposisjon for kjøper samlet. Finansieringsbehovet for en planlagt etappe to er på 435 millioner kroner som beskrevet i økonomisk langtidsplan.

Videre vil etappevis utbygging medføre betydelig høyere prosjektkostnad enn ved samlet utbygging, også ut ifra kostnadsberegninger for mobilisering av prosjektet i to omganger samt kostnader for sammenkobling av byggene i etappe 1 og 2. Dette er estimert til 55 millioner kroner.

Gjennomføring i en etappe vil også frigjøre areal på Gaustad sykehus som vil kunne benyttes til annet formål i byggeperioden før innflytting på Rikshospitalet i 2031. Ambisjonen om samlokalisering av både sikkerhetspsykiatri på regionalt og lokalt nivå, spesialisert behandling av psykiatri, utviklingshemming og autisme, i tillegg til et regionalt kompetansemiljø tilhørende begge fagområder, lar seg best realisere i en helhetlig og samlet utbygging. Denne vurderingen støttes av et samlet fagmiljø, og er i tråd med

hvordan andre regionale sikkerhetsavdelinger, slik som avdeling Brøset ved St. Olav universitetssykehus, velger å organisere sitt behandlingstilbud til disse pasientgruppene.

Sikkerhetspsykiatrien på regionalt og lokalt nivå har gjensidige avhengigheter, og samlokalisering er nødvendig for å hente ut viktige synergieffekter innenfor fagutvikling, sikkerhet, beredskap og mer dynamisk pasientflyt.

Videre ser vi allerede i dag et utstrakt samarbeid mellom Lokal sikkerhetsavdeling og Regional seksjon psykiatri, utviklingshemming/autisme. Ledelsen og fagmiljøet på Regional seksjon psykiatri, utviklingshemming/autisme fremholder samlokalisering og videreføring av samarbeidet med Lokal sikkerhetsavdeling som helt avgjørende for å kunne opprettholde god pasientsikkerhet og et trygt arbeidsmiljø for de ansatte.

c) Samlet utbygging Regional sikkerhetsavdeling, Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri og Lokal sikkerhetsavdeling uten Regional seksjon psykiatri, utviklingshemming/autisme

Samlet utbygging med alle virksomheter er Oslo universitetssykehus HF sitt foretrukne og anbefalte alternativ. Det er imidlertid viktig å ta på alvor innvendinger knyttet til samlokalisering som primært kommer fra enkelte brukerrepresentanter fra Regional seksjon psykiatri, utviklingshemming/autisme, og som på vegne av sine medlemmer uttrykker bekymring for stigmatisering av pasientene på Regional seksjon psykiatri, utviklingshemming/autisme ved en for tett kobling til Regional sikkerhetsavdeling og Ila fengsel. De tilsynelatende motstridende vurderingene av hva som vil være beste løsning, er et argument i seg selv for en samlet utbygging av etappe 1 og 2 inkludert Regional seksjon psykiatri, utviklingshemming/autisme.

Det er gjennom god medvirkning at hensynet til den sårbare pasientgruppen på Regional seksjon psykiatri, utviklingshemming/autisme og deres behov for tilpasning i løsninger og konsepter, best kan ivaretas og sikres, i samhandling med fagmiljø og brukerrepresentanter fra den øvrige virksomheten og med gode, helhetlige løsninger som overordnet mål. I første omgang vil det være hensiktsmessig å etablere en prosess der brukerrepresentanter og fagmiljø sammen utreder og vurderer ulike løsninger og alternativer.

Oppsummert vil en samlet utbygging uten Regional seksjon psykiatri, utviklingshemming/autisme medføre betydelig økt og samlet stor risiko knyttet til pasientsikkerhet, HMS for ansatte, kvalitet i behandling og økonomi. Se vedlagte Risikoanalyse.

3. Administrerende direktørs vurdering og anbefaling.

Administrerende direktør vurderer det slik at utbygging av Ny sikkerhetspsykiatri bør gjennomføres i en etappe. Administrerende direktør ber derfor om at styret gjentar henvendelse til Helse Sør-Øst RHF for å få aksept for at dette ligger til grunn når forprosjekt starter opp inneværende år. Det bør også gjøres en avklaring av hvordan opptaksområdet for lokal sikkerhetspsykiatri skal være, og hvordan Regional seksjon psykiatri, utviklingshemming/autisme skal håndteres i videre planlegging.