AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS

Styresak

Dato dok.: 12.05.2020
Møtedato: 20.05.2020
Vår ref.: 17/09368-10

Administrerende direktør

Postadresse: 1478 LØRENSKOG
Telefon: +47 67 96 00 00

Sak 36/20 Samling av sykehusbasert psykisk helsevern på Nordbyhagen – vurdering av kapasitetsforutsetninger i konseptfaseprosjektet

Styret behandlet 3.3.2020 Sak 08/20 *Hovedprogram og hovedalternativ for samling av sykehusbasert psykisk helsevern*. Dette inngikk som grunnlag for fremleggelse av sak til styret i Helse Sør-Øst RHF om delrapport fra konseptfaseprosjekt for samling av sykehusbasert helsevern på Nordbyhagen.

I henhold til veileder for tidigfasen i sykehusbyggprosjekter inndeles konseptfasen i to steg, to rapporter som leder frem til to beslutningspunkter kalt B3A og B3. I B3A besluttes anbefalt alternativ for utdyping i steg 2 og i B3 besluttes valg av konsept. Konseptfaseprosjektet ved Ahus har en fremdriftsplan basert på at B3A skjer tidligst mulig 1. halvår 2020 slik at B3 kan besluttes oktober 2020. Dette er nødvendig ut fra tidsfrist for lånesøknad, tidsramme for beslutning om lån og gjennomføring av byggeprosjektet slik at bygget tas i bruk tidlig i 2026.

Behandlingen av Helse Sør-Øst RHFs styresak 020-2020 *Akershus universitetssykehus HF – hovedprogram og hovedalternativ for samling av sykehusbasert psykisk helsevern* ble utsatt i styremøte 12. mars. Helse Sør-Øst RHF ønsker en klargjøring av vedtaket av 3. mars 2020 i styresak 08/20 fra Akershus universitetssykehus HF, hva gjelder dimensjonering av nybygg på Nordbyhagen. Formålet med denne styresaken er å tydeliggjøre dette. For saksframstillingen vises til styresak 08/20 og til delrapport konsept steg 1 versjon 1.3, som lå til grunn for styrebehandlingen 3.mars.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

1. Styret viser til vedtaket i sak 08/20 *Hovedprogram og hovedalternativ for samling av sykehusbasert psykisk helsevern*. Styret presiserer at foreliggende beregning av kapasitetsbehov tilsier etablering av 50 døgnplasser i nytt bygg for psykisk helsevern for voksne på Nordbyhagen, slik prosjektet har anbefalt i Steg 1 rapporten og Hovedprogrammet. Dette er basert på en forutsetning om at nye Aker sykehus realiseres i tråd med vedtatte planer og at overføring av ansvaret for det psykiske helsevernet for befolkningen i bydelene Alna, Grorud og Stovner ikke blir vesentlig forsinket eller utsatt.

2. Gitt risiko for forsinket ferdigstillelse av nye Aker sykehus - og dermed tidspunkt for overføring av ansvaret for psykisk helsevern for bydelene Alna, Grorud og Stovner - eller at mulighetene for omstilling avviker fra det som er lagt til grunn i framskrivningene, pekes det på muligheter for å forlenge avtalen om kjøp av plasser fra Sykehuset

Innlandet, utsettelse av avvikling av all aktivitet i leide lokaler på Skytta etter 2031, samt mulighetene som ligger i å etablere inntil 20 døgnplasser i eksisterende bygningsmasse i tilknytning til akuttpsykiatrisk avdeling (mellombygget) som tiltak som kan iverksettes.

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

Saksfremstilling
I konseptfaseprosjektets alternativutredning alternativ 1 i Steg 1 rapporten forutsettes et nytt bygg på Nordbyhagen med 50 døgnplasser innen psykisk helsevern for voksne, alderspsykiatrisk poliklinikk og 1000 kvm avsatt til en ungdomsklinikk. Alternativet muliggjør en delvis samling av sykehusbasert psykisk helsevern på Nordbyhagen fra bygget tas i bruk i 2026, og en full samling etter at bydelene fases ut i 2031.

Behovet for antall døgnplasser ble utvidet fra 42 til 50 døgnplasser som følge av en kvalitetssikret framskrivning av aktivitet og beregning fremtidig kapasitetsbehov, i samarbeid med Akershus universitetssykehus og i regi av Helse Sør-Øst.

Akershus universitetssykehus har i samarbeid med analysemiljøet i Helse Sør-Øst laget et oppsett som illustrerer kapasitetsutfordringen mer i detalj enn det som var skissert i Steg 1-rapporten. Dette har blant annet vært grunnlaget for interne diskusjoner ved Akershus universitetssykehus om det bør legges til grunn en ytterligere kapasitet i nytt bygg for psykisk helsevern for voksne. I den oppdaterte framstillingen - som går fram til 2035 - er den nasjonale framskrivningsmodellen for psykisk helsevern benyttet, men det er gjort nedjusteringer i omstillingsfaktorer som resulterte i at behovet for døgnplasser i nybygget er økt fra 42 til 50. I følge den justerte framskrivningen vil behovet i 2030 være 158 døgnplasser, før bydelene i Groruddalen overføres til Oslo universitetssykehus sykehusområde, og 123 døgnplasser i 2035 etter at bydelene er overført. I den kvalitetssikrede framstillingen legges det til grunn et dokumentert merbehov for psykisk helsevern i bydelene Alna, Grorud og Stovner sammenlignet med resten av Akershus sykehusområde, og at foretakets tilbuds- og aktivitetsprofil (desentraliserte enheter, kjøp av kapasitet og kort liggetid ved egne enheter mv) gir begrenset mulighet for omstilling før samling av aktivitet på Nordbyhagen i 2026. Ved forlengelse av omstillingsmodellen frem til 2040 vil fremskrevet behov være tilnærmet behovet i 2035.

	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
Kapasitet	153	153	153	153	153	153	164	164	164	164	164	123	123	123	123	123
Behov Justert for befolkning	153	155	157	159	161	163	165	167	169	171	172	153	154	156	157	158
Behov Justert for befolkning og omstillig	153	156	157	158	159	160	161	161	160	159	158	121	122	122	123	123
Over-/underkapasitet med omstilling	-	-3	-4	-5	-6	-7	3	3	4	5	6	2	1	1	0	-

Beregningen viser at Akershus universitetssykehus vil ha kapasitetsutfordringer fram til ferdigstillelse av nytt bygg, samt at et nytt bygg med 50 døgnplasser vil dekke det framskrevne behovet i perioden fra 2026 til bydelelene overføres i 2031, slik nåværende fremdriftsplan for nye Aker sykehus legger til grunn.

I dette scenarioet legges til grunn at Akershus universitetssykehus kan avvikle kjøpet av kapasitet tilsvarende 9 døgnplasser ved Sykehuset Innlandet i 2026 og kjøpet av 18 døgnplasser fra Oslo universitetssykehus fra 2031 når bydelene overføres. Scenarioet er videre basert på en løsning hvor nåværende avdeling spesialpsykiatri flytter inn i det nye bygget i 2026 og utvides med den aktiviteten som nå kjøpes fra Sykehuset Innlandet, og at alderspsykiatrisk avdeling drives på Skytta (Nittedal) med uendret kapasitet (23 døgnplasser) frem til bydelene overføres i 2031. Det vurderes at alderspsykiatrisk avdeling er den avdelingen med størst potensiale for reduksjon i liggetid og utvidet bruk av ambulante arbeidsformer.

Den fremskrevne aktiviteten knyttet til bydelene - som overføres i 2031 - er større enn reduksjonen fra 164 til 123 døgnplasser. Fremskrevet aktivitet det gjenværende opptaksområdet tilsvarer et kapasitetsbehov på 123 døgnplasser. Beregningen er basert på at omstillingsforutsetningene kan realiseres som følge av de muligheter en samlokalisering av sykehusbasert psykiatri medfører. 123 døgnplasser er summen av dagens kapasitet på 73 døgnplasser ved akuttpsykiatrisk avdeling og 50 døgnplasser i nytt bygg. Dersom forventet aktivitetsvekst og mulighet for omstilling avviker fra det faktiske behovet i perioden

mellom 2026 og 2031, vil det kunne bli aktuelt å forlenge avtalen med Sykehuset Innlandet noen år, og i perioden etter 2031 utsette avvikling av all aktivitet i de leide lokalene på Skytta.

I styresak 08/20 *Hovedprogram og hovedalternativ for samling av sykehusbasert psykisk helsevern*, er det redegjort for konseptfaseprosjektets beregninger og vurderinger av et alternativ med 70 døgnplasser. Et slikt alternativ vil være bærekraftig på prosjektnivå, kunne redusere risiko for eventuelle kapasitetsutfordringer i perioden frem til overføring av bydelene, men gi en overkapasitet etter at bydelene er overført. I forbindelse med bærekraftanalysen er det skissert en løsning hvor en slik overkapasitet innen psykisk helsevern vil kunne benyttes til samling av deler av sykehusbasert rusbehandling på Nordbyhagen, en virksomhet som Akershus universitetssykehus i dag driver på ulike eksterne behandlingssteder.

Det kan anføres gode faglige grunner for en samlokalisering av sykehusbasert rusbehandling og psykisk helsevern for voksne. Det vises til at Oslo universitetssykehus i forbindelse med nye Aker sykehus planlegger for en slik samlokalisering. Også andre nyere prosjekter for sykehusbygg har valgt en løsning med samlokalisering. For Akershus universitetssykehus vil en etablering av 20 rusbehandlingsplasser på Nordbyhagen, i tillegg til de 16 som allerede er lokalisert der, bidra til en viss grad av samling. Foretaket har totalt 60 døgnplasser innen rusbehandling (TSB), slik at en eventuell etablering av 20 plasser på Nordbyhagen tilsier at en stor del av sykehusbasert døgnbehandling innen TSB fortsatt må drives på eksterne behandlingssteder etter 2031. En samling av TSB har verken vært formulert som mål i foretakets utviklingsplan 2035 eller i den tidligere strategiske utviklingsplanen 2012-2016, og har følgelig ikke vært utredet faglig, organisatorisk eller med hensyn til økonomiske konsekvenser.

Som ledd i forberedelse til Steg 2-rapporten, har konseptfaseprosjektet vurdert bygningsmessig løsning for å etablere 20 døgnplasser i tillegg til de 50 døgnplassene som er anbefalingen i Steg 1-rapporten og som er beskrevet i Hovedprogrammet. Denne vurderingen er knyttet til kartlegging av utvidelsesmuligheter ved fremtidig økt kapasitetsbehov.

I konseptutredningen vektlegges at et bygg med 50 døgnplasser vurderes å gi fotavtrykk og dimensjon med moderat reguleringsrisiko. Om bygget skal romme vesentlig flere døgnplasser, vil reguleringsrisikoen øke betydelig.

Det er skissert tre ulike alternativer ved en utvidelse med fra 50 til 70 døgnplasser; a) en halv ekstra etasje på det planlagte bygget med 50 døgnplasser, b) et en-etasjers tilbygg mot øst, og c) å erstatte en kondemnabel del av bygget som i dag er en del av lokalene til akuttpsykiatrisk avdeling («mellombygget»), med et bygg som kan romme alternative lokaler for akuttpsykiatrisk avdeling, samt 20 nye døgnplasser. Vurderingen er foreløpig at alternativ a) vil gi redusert funksjonalitet i det planlagte bygget, alternativ b) representerer utfordringer med bygningsgrenser i reguleringsplanen, mens alternativ c) både er mulig og hensiktsmessig. Dette forutsetter at investeringsmidler er tilgjengelig, og at løsningen er bærekraftig på foretaksnivå og ikke bare på prosjektnivå. Alternativene er ikke utredet og kostnadsberegnet.

Basert på foreliggende kalkyler for konseptfaseprosjektet (nytt bygg 50 døgnplasser, alderspsykiatrisk poliklinikk, tilbygg til ungdomspsykiatrisk klinikk og parkering), er ny kostnadsramme på 791 millioner kroner lagt inn i foretakets forslag til økonomisk langtidsplan 2021-2024. Alternativet med 70 døgnplasser har en beregnet kostnadsramme på 983 millioner kroner, det vil si en fordyrelse av prosjektet med om lag 200 millioner.

Det er to avgjørende hensyn som må tas med i vurderingen dersom det i denne fasen av beslutningsprosessen skal foretas endringer i planforutsetningene: For det første må det antas at valg av 70-alternativet - som løsningene a) og b) – vil medføre minst ett års utsettelse av ferdigstillelse av nybygg. Basert på det fremskrevne kapasitetsbehovet skaper dette økte kapasitetsutfordringer i perioden frem til 2027-28. Konsekvensen av en utsettelse vil blant annet være økte gjestepasientkostnader.

For det andre vil de faste inntektene i foretaket bli redusert med til sammen 2,3 milliarder kroner ved flytting av bydelene i 2031 og 2036. Det skal i perioden 2022-2028 investeres 3,3 milliarder kroner i nye bygg. Dette utfordrer tilgjengelig likviditet i den perioden byggene skal realiseres og i perioden etter at bydelene flyttes til Oslo universitetssykehus.

Etablering av et bygg med 70 døgnplasser på Nordbyhagen vil redusere risiko for kapasitetsmessig underdekning i en kortere periode, og gi mulighet for en større samling av funksjoner på et tidligere tidspunkt. Samlet sett tilsier likevel framskrivning av kapasitetsbehov, ulempene ved en forsinkelse i prosjektet knyttet både til forlenget planprosess og til økt reguleringsrisiko, samt foretakets likviditet på kort og lang sikt, at det legges til grunn 50 døgnplasser i nytt bygg slik konseptfaseprosjektet har anbefalt i Steg 1-rapporten.