

Oslo universitetssykehus HF

Styresak

Dato møte: 31. mars 2022

Saksbehandler: VAD økonomi og finans, Direktør Oslo sykehuservice

Vedlegg: Prosjektinnramming Nye lokaler PRE AMK OUS
Drøftingsprotokoll

**SAK 23/2022 FREMTIDIG PLASSERING AV AKUTT-MEDISINSK
KOMMUNIKASJONSSENTRAL**

Forslag til vedtak:

1. *Styret anbefaler at det gjennomføres en konseptutredning for etablering av arealer til Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral i samsvar med vedlagte prosjektmandat.*
2. *Styret ber administrerende direktør oversende saken med vedlegg til Helse Sør-Øst RHF for godkjenning av oppstart konseptfase.*
3. *Styret gir administrerende direktør fullmakt til å gjennomføre konseptutredningen etter at oppstart er godkjent av Helse Sør-Øst RHF.*

Oslo, den 24. mars 2022

Bjørn Atle Lein Bjørnbeth

1. Sammendrag

Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral og stab og ledelse i Prehospital klinikk er i dag lokalisert i bygg 2 (Søsterhjemmet) på Ullevål sykehus. Arealene er utnyttet fullt ut og er ikke egnet til å drive en akuttmedisinsk kommunikasjonsentral.

Oslo universitetssykehus HF har på denne bakgrunn gjennomført laget en «Prosjektinnramming» med sikte på å finne en egnet og fremtidsrettet plassering av sentralen. I denne saken orienteres styret om status og tilrås å anbefale at Oslo universitetssykehus HF går videre med prosjektet i en konseptfase for å konkretisere alternativene for lokalisering av akuttmedisinsk kommunikasjonsentral og eventuelt også stab/ledelse i prehospital klinikk.

2. Bakgrunn

Akuttmedisinsk kommunikasjonsentralens hovedoppgaver er mottak av medisinsk nødtelefon 113 fra publikum, vurdere behovet for akutt helsehjelp, fastsette hastegrad, gi profesjonell veiledning til innringer og sette i verk nødvendige tiltak som utrykning med videre. Sentralen betjener 113-telefoner, ambulanse-/luftambulansebestillinger og samarbeider med andre nødetater, legevakter med flere.

Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral i Oslo universitetssykehus HF har både lokale, regionale og landsdekkende funksjoner. Den dekker Oslo og Akershus og Østfold samt Glåmdalen i Innlandet og Asker kommune i Vestre Viken. Med sine 116 ansatte er den en av 6 avdelinger i Prehospital klinikk. Sentralen er lokalisert i bygg 2 (Søsterhjemmet) på Ullevål sykehus sammen med klinikkens ledelse og stab, samt Ambulanseavdelingens ledelse.

Sentralen i Oslo universitetssykehus HF er landets største akuttmedisinske kommunikasjonsentral og tok i 2019 imot 35 prosent av alle 113-telefoner på landsbasis. Belastning på 113-Oslo har økt jevnt de siste årene, både i form av antall oppdrag, men også endringer i henvendelsenes kompleksitet. Aktivitetsøkningen har medført en vanskelig arealsituasjon. Flere utredninger, HMS rapporter, med mer viser at dagens lokaler i bygg 2 ikke er egnet til dagens drift eller til å øke aktiviteten eller til å tilfredsstille krav til en akuttmedisinsk kommunikasjonsentral fremover.

Det foreligger ikke noen alternativer for en fremtidig lokalisering av sentralen, eller Prehospital klinikk i planene for utviklingen av Nye Oslo universitetssykehus HF.

Oslo universitetssykehus HF arbeider med lokaler for de prehospitaltjenestene, jf. styresak 53/2021 om etablering av ambulansesenter Øst i Oslo. Disse planene omfatter imidlertid ikke akuttmedisinsk kommunikasjonsentral og de påvirker isolert sett heller ikke behovet for å finne en løsning for kommunikasjonsentralen.

Det er gjort omfattende brannsikringstiltak i nåværende lokaler for akuttmedisinsk kommunikasjonsentral, men bygninger med opprinnelse hundre år tilbake er generelt dårlig sikret mot brann. I dette bildet vurderes nullalternativet, å bli værende i bygg 2 på Ullevål sykehus, bare å være en kortsiktig løsning og vil neppe kunne være et varig alternativ.

Det er gjennomført en «Prosjektinnramming», datert 8.12.2021. Rapporten «Prosjektinnramming Nye lokaler PRE AMK» peker på ulike løsningsalternativer som må kvalitetssikres og videreutvikles. Prosjektet bør derfor videreføres til en konseptfase med mål om å finne egnede lokaler med en hensiktsmessig plassering for

retablering av de aktuelle delene av klinikkens virksomhet. Nye lokaler må understøtte kapasitetsutfordringer og understøtte oppfyllelse av lovpålagte krav.

3. Arealbehov og løsningsalternativer

Framskrivning av de senere års aktivitetsvekst er lagt til grunn for forventet aktivitetsøkning og for å estimere et fremtidig arealbehov. Med en betydelig usikkerhet er et netto arealbehov beregnet til om lag 2 500 kvm. Med en brutto-nettofaktor på 1,3 på «Call-senter» og 1,8 på resten blir dette om lag 4000 kvm BTA. Dette inkluderer arealbehov knyttet til koordinering av hvite biler, koordinering av ambulansedyt, fagutvikling-opplæring, mulighet til oppbemanning ved store hendelser samt plass for å kunne være reservesentral for Vestre Viken og Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral Innlandet.

Prosjektinnrammingen har kort skissert alternative lokalisasjoner innenfor Oslo universitetssykehus HF sitt opptaksområde, og inkluderer ulike løsninger som innebærer å bygge/eie i egen regi, å leie med og uten mulighet for utkjøp innenfor leieperioden. Alternative løsninger som foreslås ytterligere utredet i konseptfasen er:

- 0-alternativet – dagens lokaler på Ullevål
- Nybygg ved OUS lokaler ved SPAT (Senter for prehospitalet akuttmedisin og transport), Sykehusveien 19, Lørenskog
- Påbygg i tilknytning til Storbylegevakten Aker, leieforhold med mulig for å seksjonere og kjøpe vår andel.
- Eventuelt andre alternativer med bakgrunn i en markedsundersøkelse i forhold til egnede lokaler innenfor «stor Oslo».

Det gjøres to vurderinger under hvert alternativ. Et der det bare skal være lokaler til akuttmedisinsk kommunikasjonsentral, og et der også ledelse/stab, ambulanse og forskning i Prehospital klinikk skal ha plass i de nye lokalene.

4. Kostnader og finansiering

Prosjektinnrammingen viser en foreløpig anslått kostnadsramme på 225 millioner kroner (2021 kroner) innenfor et arealbehov på 4 000 kvm. BTA. Det er mange usikkerhetsmomenter i denne beregningen. Estimater er uten eventuelt tomtekjøp. Videre er det usikkerhet i forhold til grunnforhold, ekstraordinære utstyrs-kostnader i call-senter, samt kompensierende tiltak i eksisterende lokaler i Søsterhjemmet i påvente av utflytting derfra.

Det er videre i prosjektinnrammingen beskrevet usikkerhet til fremdrift på leveranse av nytt kommunikasjonsutstyr fra Helsetjenestens Driftsorganisasjon. Forsinkelser vil kunne medføre behov for at sentralen må flytte med seg telefoniløsningen (ICCS), noe som i så fall vil medføre kostnader til infrastruktur.

Det er et behov for oppgradering av dagens lokaler på SPAT, Lørenskog. Dette inngår i utgangspunktet ikke i omfanget av dette prosjektet, og er derfor ikke med i kostnadsanslaget. Dersom prosessen viser at det er hensiktsmessig å bygge og samlokalisere der, må integrering i SPAT innberegnes i kalkylene.

Omfanget av gevinstrealisering vil avhenge av lokalenes størrelse og funksjonalitet samt i hvor stor grad lokalene vil kunne understøtte samarbeid og utnyttelse av ressursene internt i klinikken. Det er skissert finansielle gevinster

ved mulighet for redusert sykefravær og - avhengig løsningsforslag / alternativ-
økt utnyttelse av klinikkens ressurser med om lag 9 til 16 millioner kroner per år.

Oslo universitetssykehus HF vil arbeide videre med driftsgevinstene i
konseptfasen for å undersøke muligheten for ytterligere gevinster, samt
sannsynliggjøre gevinstene som allerede er funnet.

5. Risiko og tidsplan

Prosjektinnrammingen har beskrevet konsekvenser og vurdert risiko ved en
manglende realisering av prosjektet eller en utilstrekkelig løsning. Disse ansees
fullt håndterbare gitt grundig prosjektarbeid, finansiering og at det gjennomføres
nødvendige beslutninger. Den største risikoen vurderes å knytte seg til å
opprettholde en drift i nåværende lokaler fremover.

I prosjektinnrammingsfasen er det gjort en skisse for overordnet tidsplan som
innebærer at det bør kunne være en målsetning å ta i bruk nye lokaler i siste del av
2026.

6. Medvirkning og drøfting

Prehospital klinikk har deltatt aktivt i arbeidet med gjennomføring av Prosjekt
PRE AMK Prosjektinnramming. Dette innbefatter også klinikktiltidsvalgte fra
Delta, Fagforbundet, Legeforeningen, Norsk sykepleierforbund og
klinikkverneombud. Det har vært orienteringsmøte med tiltidsvalgte og
verneombud på helseforetaksnivå og et drøftingsmøte på klinikknivå. Underveis i
arbeidet har avdelingsleder i akuttmedisinsk kommunikasjonsentral orientert i
møter med tiltidsvalgte og ansatte i avdelingen. Utkast til rapport har også vært
tilgjengelig for ansatte i prosjektfasen.

Det ble gjennomført ny drøfting på endelig mandat for konseptfasen med
klinikkens tiltidsvalgte og verneombud tirsdag 22. mars 2022. Drøftingsprotokoll
er vedlagt.

7. Administrerende direktørs vurdering og anbefaling

Administrerende direktør anbefaler styret å gå videre med konseptfase for nye
lokaler til akuttmedisinsk kommunikasjonsentral og eventuelt klinikkledelse samt
stab for Prehospital klinikk. De nåværende lokalene er lite egnet for dagens
virksomhet og ikke dimensjonert for den økningen i aktivitet som forventes i
årene framover.

Nye arealer for akuttmedisinsk kommunikasjonsentral ligger i dag ikke inne i
planene for videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF. Det vil være behov for
kompenserende tiltak i akuttmedisinsk kommunikasjonsentralens arealer i perioden
frem imot en relokalisering av virksomheten. Tiltakene vil trolig innebære å øke
arealer til sentralen og til stab samt nødvendig oppgradering av ventilasjon med mere.
Dette må håndteres innenfor ordinære prosesser for utbedring av lokaler i Oslo
universitetssykehus HF med utgangspunkt i de årlige drifts- og
investeringsbudsjettene.