

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 10.06.2009
Sakhandsamar: Leif Johan Røthe, Terje Arne Krokvik, Hans K. Stenby
Saka gjeld: **Kronstad DPS - Konseptrapport**

Styresak 068/09 B

Styremøte 24.06. 2009

Innleiing

Styret behandla i møte 08.11.07 sak om ny DPS-struktur i Helse Bergen HF, jf sak 98/07. Den nye DPS-strukturen inneber at det blir tre DPS i Helse Bergen HF. I tillegg kjem dei to private DPSa (Hospitalet Betanien og Solli DPS) og Voss DPS. Dei tre DPSa er:

- Bjørgvin DPS
- Kronstad DPS
- Øyane DPS

Dei tre DPS er no organisatorisk oppretta som DPS. For Kronstad og Øyane DPS krev det likevel bygningsmessige løysingar for å få til ei god fysisk samling av DPS-funksjonane som i dag er spreidd på fleire lokalisasjonar.

Det blir her lagt fram sak om bygg for Kronstad DPS basert på konseptrapport av 03.04.09. Konseptrapporten blei behandla av styret i Helse Bergen HF 23.04.09, jf sak 31/09. Styret i Helse Bergen HF fatta følgjande vedtak:

1. Styret tilrår at den framlagte konseptrapporten, med tillegg av 500 kvm til Avdeling for rusmedisin, vert lagt til grunn for føreståande forprosjektering av Kronstad DPS.
2. Konseptrapporten vert å senda over til Helse Vest for vurdering og styrebehandling.

Kommentarar

Funksjonar

Kronstad DPS skal yta distriktpsikiatriske tenester til befolkninga i bydelane Bergenhus, Årstad, og Ytrebygda i Bergen kommune. Det skal vere eit vanleg DPS for befolkninga i opptaksområdet, dvs for personar 18 år og eldre med vanlege psykiske lidingar. Funksjonane omfattar:

- polikliniske og ambulante tenester,
- dagtilbod og
- døgntilbod med korttids- og kriseplassar.

I tillegg til dei normale DPS-funksjonane skal bygget innehalde følgjande andre funksjonar:

- spesialisert dagavdeling for pasientar med personlegdomsforstyrningar
- team for tidleg oppdaging og intervensjon ved psykisk lidning
- nevropsykologisk utreiing
- tverrfagleg spesialisert rusbehandling (dagtilbod og psykiatrisk ungdomsteam)

Desse funksjonane har heile Helse Bergen sitt ansvarsområde som opptaksområde.

Det er for det vidare planarbeidet lagt inn ei føring om å søke og utvida bruttoarealet med ytterligere 500 kvm til fleire oppgåver knytt til rusområdet.

DPS-funksjonane er i dag spreidd på 4 ulike stader. Det er dels basert på tidsavgrensa leigeforhold og eigne bygg lokalisert i andre bydelar (Knappentunet) eller kommunar (Askviknes) som også blir vurdert avvikla.

Sidan DPS-funksjonane bør ha ei mest mogeleg samla bygningsmessig løysing har det på denne bakgrunnen ikkje vore aktuelt å vurdere ei oppgradering av eksisterande bygg, dvs eit 0-alternativ.

Utbygging av Kronstad DPS inneber ei vidareføring og styrking av verksemd som allereie er etablert i eit nytt bygg.

Prosjektet har ikkje konsekvensar for pasientstraumar mellom helseføretaka eller mellom Helse Bergen HF og dei to private DPS-a i Helse Bergen sitt opptaksområde.

Helsefagleg dimensjonering

Befolkninga i området 18 år og eldre er 76.000 i 2008. Det er venta ein auke fram til 2015-2020 til 86.000. Dersom det blir lagt til grunn 0,6 døgnplassar i DPS pr 1.000 innbyggjar 18 år og eldre gir dette behov for 46 senger i 2008 eller 52 senger i 2015-2020.

I prosjektet er det lagt til grunn 40 vanlege sengeplassar og 4 skjermingsplassar. Det låge sengetalet er grunngeve med at tomte som ligg i eit trafikkert byområde, ikkje er godt eigna for langtidsrehabilitering i døgnpost. Det er av denne grunn tatt bort 4 senger.

Det er vidare lagt til grunn at økt poliklinisk verksemd, dagbehandling og ambulante tenester kan redusere framtidig behov for døgnplassar. Med bakgrunn i et berekna behov i 2015/2020 på 52 døgnplassar er dette redusert med 8 plasser og kompensert med auka tal på polikliniske og ambulante stillingar og kontor.

Det er lavt med 40 døgnplassar sett i forhold til opptaksområdet. Det er likevel ikkje urimeleg når det samstundes blir satsa sterkare på poliklinikk, dagtilbud og ambulant verksemd.

For dei vanlege DPS-funksjonane, dvs 40 døgnplassar og areal for dagtilbud, poliklinikk og ambulant verksemd, er det berekna eit areal på 3.860 kvm. Tilleggsfunksjonane krev eit areal på 1.138 kvm.

Det gir eit samla romprogram på 5.000 kvm netto (eksklusiv parkering og areal utanfor). Skisseprosjektet visar eit bruttoareal på 8.590 kvm. Det gir ein brutto-netto-faktor på 1,72.

Parkeringsarealet er berekna til 1.000 kvm. Det er også eit utleieareal på 200 kvm som kjem i tillegg.

Eit samla areal på 9.800 kvm gir ein utnytting av tomte på 338 %. Det er over grensa på 300 % som ligg i gjeldande reguleringsplan og føreset at det blir gitt dispensasjon. Under styrebehandlinga i Helse Bergen HF blei ytterligere 500 kvm lagt inn. Dette gjer ein enda høgare utnyttingsgrad.

Ein brutto-netto-faktor på 1,5 ville vore normalt i eit bygg av denne type. Når den ligg på 1,72 er det grunnlagt med at tomte gir lite friareal som er søkt kompensert med terrassar og ei "luftig" utforming av bygget.

Det er ikkje faste arealstandardar for DPS-bygg. Det blei i opptrappingsplanen søkt lagt til grunn 130 kvm brutto pr døgnplass som rettleiande norm. Det gjeld både sengeareal, poliklinikk, dagtilbud og kontor osv. Arealbruk vil i praksis vere avhengig av forholdet mellom døgnplassar, dagtilbud og poliklinikkstillingar og lokale forhold elles. Det er her eit lågare sengetal og eit høgare tal polikliniske stillingar. Manglande friareal gjer det samstundes naudsynt med eit høgare bruttoareal. Det er såleis vanskeleg å samanhalde arealbruken direkte med norma. Det er for dei vanlege romma i stor grad nytta standardstørrelsar.

Investering og finansiering

Den samla investeringsramma for prosjektet er i gjeldande 5-årige investeringsplan fastsett til kr 370 mill. Basert på nye opplysningar gjennom dialogmøte med Helse Bergen er investeringsramma no auka til om lag kr 388 mill. Følgjande inngår i investeringsprogrammet:

Entreprisekostnad, utomhus (atrier, terrasser, takhager)	kr 7 mill
Entreprisekostnad, torg, bilveg og gangveg	kr 6 mill
Entreprisekostnad, nybygg	<u>kr 183 mill</u>
Samla entreprisekostnad	kr 196 mill
Inventar, utstyr og kunstnarisk utsmykking	kr 6 mill
Rådgivarhonorar og generelle kostnader	kr 38 mill
Forventa tillegg (20%)	<u>kr 40 mill</u>
Sum prosjektkostnader	kr 280 mill
Meirverdiavgift	kr 70 mill
Utviding av programmet med 500 kvm (kr 15 – 20 mill)	kr 20 mill
Tomt	<u>kr 20 mill</u>
Sum prosjektkostnad	<u>kr 390 mill</u>

Kalkylen er sett opp med eit 50/50-estimat som tilseier at det er 50% sannsynleg at det vil bli overskridingar på kostnadane. Kalkylen har for høg risiko i seg og Helse Bergen må derfor fram mot framlegging av forprosjektet sørge for å redusere risikoen til eit akseptabelt nivå.

Utbetaling til investeringsprosjektet er forventa å bli som følgjer:

	<u>Tomt</u>	<u>2009</u>	<u>2010</u>	<u>2011</u>	<u>2012</u>	<u>2013</u>	<u>SUM</u>
Tal i heile mill kr.	20	8	100	100	112	50	390

Tomta er kjøpt på eit tidlegare tidspunkt. Helse Bergen forventar å bruke om lag kr 8 mill til prosjektering i 2009. Desse midlane er ikkje sett av i årets budsjett. Desse midlane vil Helse Bergen omprioritere frå prosjektet "Kysthospitalet Hagavik" som ikkje vil komme i gang i år.

Helse Bergen har føresett at investeringsprosjektet skal prioriterast innafor den likviditetsramma som helseføretaket klarer å skape gjennom drifta. Dette inneber at det ikkje vil vere nødvendig å ta opp lån for å realisere prosjektet. Prosjektet ligg inne i Helse Bergen sin 5-årige investeringsplan med totalt kr 370 mill. For å kunne realisere prosjektet er Helse Bergen heilt avhengig av å skape positivt resultat dei kommande åra. Eit underskot vil redusere investeringsevna og føre til nye omprioriteringar av samla investeringsramme, og i verste fall forskuving ut i tid av dette prosjektet.

Helse Bergen må som ein del av budsjettprosessen for 2010 utarbeide eit langtidsbudsjett som beskriv utviklinga i drift, likviditet og investeringar. Planen må synleggjere korleis Helse Bergen innafor ei forventa driftsramme klarer å løfte heile investeringsplanen inkludert dette prosjektet. Helse Vest vil komme tilbake med nærmare føringar, prosess og rammeverk på korleis langtidsbudsjettet skal utarbeidast. Langtidsbudsjettet inkludert oppdatert 5-årig investeringsplan skal inngå som ein del av saksgrunnlaget når Kronstad DPS skal leggast fram som forprosjekt for godkjenning av styret i Helse Vest.

Driftsøkonomiske konsekvensar

Det er førebels fleire usikkerheitsfaktorar knytt til korleis Helse Bergen skal løyse dei driftsmessige konsekvensane knytt til investeringsprosjektet. Prosjektet vil isolert sett gje Helse Bergen ein auka driftskostnad på kr 27,2 mill pr. år. Dette inkluderer ikkje rentekostnader då prosjektet er føresett finansiert innafor tilgjengeleg likviditet skapt frå drifta. Dei auka driftskostnadene består av følgjande element:

Auka driftskostnader Kronstad	
Avskriving	kr 7,6 mill
Bygningsmessig drift	kr 6,0 mill
Auka driftskostnader Øyane *)	
Husleige	Kr 12,0 mill
Bygningsmessig drift	<u>kr 1,6 mill</u>
Sum auka driftskostnader	<u>kr 27,2 mill</u>

**) Som ein del av omstruktureringa som følgjer av Kronstad DPS må Helse Bergen inngå leigeavtale med Fjell kommune vedrørande 20 sengar ved eit DPS som blir bygd i regi av kommunen.*

For å finansiere den auka driftskostnaden har Helse Bergen føresett følgjande reduksjon i dagens driftskostnader samt auka leieinntekt:

Reduserte driftskostnader egne bygg	
Avskrivingar	kr 9,4 mill
Bygningsmessig drift	kr 6,9 mill
Reduserte driftskostnader innleige	
Husleige	kr 7,7 mill
Bygningsmessig drift	kr 1,7 mill
Leieinntekter Kronstad	
Utleigereale	kr 0,3 mill
Parkering	<u>kr 0,3 mill</u>
Sum reduserte kostnader/auka inntekt	<u>kr 26,3 mill</u>

Under føresetnad av at Helse Bergen klarer å få effekt av dei kostnadsinnsparingane som her er skissert gjenstår det framleis ei underdekning på om lag kr 0,9 mill som må løysast innafor gjeldande driftsramme.

Det skal her seiast at det er stor usikkerheit rundt realiseringa av reduserte driftskostnader egne bygg på til saman kr 16,3 mill. Denne posten knytt seg til frigjering av bygga på Askviknes, Knappentunet og Radøy/Manger i samband med at nybygget Krohnsmede tas i bruk. For å realisere denne kostnadsreduksjonen må bygga enten seljast eller leiast ut til anna formål utafor Helse Bergen sitt driftsansvar. Ved eit eventuelt sal er det og ein usikkerheit knytt til om det oppstår ein gevinst eller tap som følgje av realiseringa. Det er førebels ikkje avklart kva som skjer med desse bygga. Dette er eit forhold som må utgreiast nærmare og som må avklarast før prosjektet blir lagt fram som forprosjekt til godkjenning av styret i Helse Vest.

Når prosjektet skal leggjast fram som forprosjekt for behandling av styret i Helse Vest er det ein klar føresetnad at alle forhold som gjeld investeringa, finansieringa og konsekvensane for drifta er tilstrekkeleg avklart og kvalitetssikra i forhold til økonomien ved Helse Bergen. Risiko og usikkerheit knytt til både investeringa og drifta må være redusert til eit akseptabelt nivå.

Prosjektgjennomføring

Prosjektet er tenkt gjennomført som delt entreprise. Tomta har utfordringar med at det ikkje er gitt løyve for å gå under kote 12 med bygget. Tomta ligger i eit myr-område, og det er planlagt for pæling av heile tomta. Helse Bergen HF har pågåande arbeider med å kartlegge og vurdere løysningar vedrørende tomta.

Den framlagde konseptrapporten er gjennomarbeida, og inneheld gode byggt tekniske løysingar. Det er samstundes nokon moment det bør finnast løysingar på ved det vidare arbeidet.

Desse er:

- Takterrassane må vurderast innbygde pga støy, forureining. I så tilfelle vil det vera naudsynt med kjøling av desse.
- Heisen bør gå opp til takterrassane, slik at dei kan nyttast av alle.
- Trafikkstøy for døgnpasientar må omsyn takast i dei byggingsmessige løysingane
- Bygget skal være multi-funksjonelt. Dette bør omsyn takast for alle vurderingar i rom og funksjon.
- Uteområda og parkering må finna si endelige løysning i for prosjekteringsfasen.

Tiltaket er ikkje ferdig behandla av Bergen Kommune. Eventuelle avklaringar bør gjerast i den pågåande fasen og vera avslutta innan føreprosjektet blir lagt fram for ny behandling.

Gjennomføringsplanen for bygget er stram og basert på ferdigstilling primo 2013. Det bør vurderast om kritiske aktivitetar som pæling bør gjennomførast tidligare. Dette for å sikre at eventuelle problem vedrørende dette arbeidet ikkje påverkar den endelige ferdigstillinga.

Plassering og bygningsmessig løysing

Bygget er foreslått plassert på Krohnsminde (Danmarks plass) sentralt i Bergen på tomt kjøpt av Helse Bergen.

Bygget vil ligge kloss ved den nye bybanen og vegen over Danmarks plass. Det er ei sentral plassering kommunikasjonsmessig, men også med mykje trafikkstøy og forureining. Det er på denne bakgrunn lagt stor vekt på støydempende tiltak både utvendig og i bygget, og det er sett store krav til at lufta som blir tatt inn i ventilasjonsanlegget er rein. Sengeromma er plassert slik at dei ikkje vender mot veg og bane.

Mot aust vender bygget mot idrettsbanen på Krohnsminde. Her vil det vere aktivitet store delar av dagen og kvelden. Det kan her bli brukt flombelysning utan at ein veit om det vil forstyrre bebuarane. Banen kan også nyttast av bebuarane.

Tomta gir lite friareal for bebuarane. Dette er som sagt ovanfor søkt kompensert noko ved utforming av bygget med terrassar og opne rom innan bygningsmassen. Det er regulert inn eit ope torg i nordenden av bygget til bruk for heile bydelen.

Tomta er i dag regulert til kontor og offentleg formål. Det vil normalt ikkje omfatta sjukehus og overnatting i liknande institusjon. Det er naudsynt med ei kommunal godkjenning/omregulering til slik bruk.

Samla sett kan det diskuterast om tomta eignar seg godt for eit DPS. Det er klart meir støy og forureining enn ønskeleg og lite friareal for dei som skal opphalde seg her ein periode. Det er på den andre sida ikkje lett å finne sentrale tomteområde å velje blant. Helse Bergen har etter å ha drøfta problemstillingane valt å halde fast ved denne tomta og sette inn tiltak for å kompensera svakheitene.

Det er naudsynt også i det vidare planarbeidet å ha sterkt fokus på bygningsmessige løysingar som motverkar dei negative sidene ved plasseringa.

Forslag til vedtak

1. Styret godkjenner at Kronstad DPS med basis i konseptrapport av 03.04.09 blir vidareført til forprosjekt.
2. Kostnadsramma for prosjektet er sett til 390 mill. kr.
3. Alle forhold knytt til finansiering må vere kvalitetssikra og tilstrekkeleg avklara parallelt med forprosjektet.
4. Dei reguleringsmessig forholda knytt til tomte må vere avklara samstundes med forprosjektet. Dette gjeld både utnyttingsgrad og føremål.
5. Det må framleis bli lagt stor vekt på å sikra gode løysingar knytt til støy og forureining.

Vedlegg: Kronstad DPS Konseptrapport
Kronstad DPS Tegningsunderlag