

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 09.09.2013
Sakhandsamar: **Kjell-Einar Bjørklund, Terje Arne Krokvik og Hans K. Stenby**
Saka gjeld: **Idefaserapport om sjukehusutbygging i Helse Stavanger HF**

Arkivsak

2013/405

Styresak 100/13 B

Styremøte 02.10. 2013

Forslag til vedtak

1. Styret i Helse Vest RHF godkjenner at prosjekt sjukehusutbygging i Helse Stavanger HF blir vidareført til konseptfasen med dei føringane som går fram av vedtaket i Helse Stavanger, jfr. styresak 59/13 B.
2. Styret vil særleg understreke at det innanfor dei hovudalternativa som nå blir utgreia, blir viktig å vurdere meir konkrete løysingar som på den eine sida er realistiske i forhold til den finansielle evna og som gjer at den utbyggingsløysing som blir valt kan tilpassast endringar i behov og nye måtar å yte tenester på.

Oppsummering

Utgangspunkt for saka er Helse Stavanger HF sitt behov for å utvikle sjukehuset i tråd med utviklinga i behovet for tenester i føretaksområdet. Helse Stavanger har ein bygningsmasse som ikkje vil kunne romma den forventta auken i behovet for tenester. Det er også behov for bygg og areal som er meir funksjonelle og betre tilpassa oppgåvene.

Det er laga ein utviklingsplan. Denne er todelt:

- ein plan for korleis behovet for tenester forventast å utvikle seg og korleis Helse Stavanger vil møte dei utfordringane som ligg her (Plan for verksemda)
- ein plan som visar noverande bygningsmasse og areal og korleis denne kan utviklast (Bygningsmessig utviklingsplan)

Planane legg strategiske føringar for arbeidet med utbyggingsløyser for sjukehuset.

Det er først og fremst den somatiske delen av verksemda som er omhandla.

Det er no laga ein idefaserapport kor ulike utbyggingsløyser og utbyggingsområder (tomter) er vurdert i ein første fase.

Idefaserapporten skal legge grunnlag for ei nærare vurdering av bestemte utbyggingsløyser og lokalisering i ein konseptfase. Det skal også gjerast fornya vurdering av kostnader ved ulike alternativ og føretaket sin evne til å finansiere ei utbygging. Alternativa som skal utgreiast i konseptfasen er:

- Null-alternativet
- Trinnvis utbygging av nytt sjukehus på ny tomt (to-senterløyser)
- Utbygging på Våland med et første byggetrinn til 2025 og skissering av vidare byggetrinn
- Nytt sjukehus på ny tomt – utbygging i eit byggetrinn

Styret i Helse Stavanger har i behandling av idefaserapporten gitt nærare føringar om kva som skal utgreiast i konseptfasen.

Fakta

Styret for Helse Stavanger HF har behandla fleire saker som gjeld framtidig behov for areal for tenestene. I styremøtet 25.04.2012 behandla styret Virksomhetsmessig utviklingsplan (Sak 37/12 B), mens Bygningsmessig utviklingsplan (sak 081/12 B) blei behandla i styremøte 26.09.2012.

Styresak 100/12B Tiltak for sykehusutbygging blei behandla 7. desember 2012. Saka la grunnlag for arbeid med ein idefase. Styret fatta følgjande vedtak:

- 1) *Styret ber administrerende direktør iverksette Idéfaseutredning for sykehusutbygging i henhold til Tidligfaseveilederen for sykehusutbygging, basert på vedtakene i virksomhetsmessig- og bygningsmessig utviklingsplan (sak 037/12B og 081/12B)*
- 2) *Foretakets finansielle handlingsrom for investeringer må nærmere beregnes, med vurdering av alternative resultatkrav fremover og konsekvensen for investeringsevnen. Lånetilgang må søkes avklart. De investeringer som foreslås må ligge innenfor foretakets økonomiske bæreevne.*
- 3) *I alle vurderinger skal hva som samlet sett er best for pasientene veie tyngst. De ansattes behov skal ivaretas og hensyntas i alle utredninger. Det skal sikres svært god medvirkning fra brukere, tillitsvalgte og vernetjenesten.*
- 4) *Alternativene som skal utredes i idéfasen er:*
 - a) *Nullalternativet*
 - b) *Utbygging av sykehuset på Våland*

c) Utbygging på ny tomt

- 5) *For begge utbyggingsretningene skal det utredes ulike alternativer for byggetrinn, tempo og investeringstakt som gjør at utbygging kan tilpasses foretakets investeringssevne, også om den endres. Behov for parallell oppgradering og tilpasning av eksisterende bygningsmasse må hensyntas. For Våland må det gjøres nødvendige avklaringer for å sikre tilstrekkelig tomtetilgang, avklaringer av reguleringsmessige forhold og avklaringer av eierforhold til tomten sykehuset står på i dag. Det må sikres tilgang på areal også for sykehusets utbyggingsbehov etter 2040. For ny tomt må det avklares om det finnes passende tomter av tilstrekkelig størrelse, og tomtealternativene må vurderes i forhold til reguleringsmessige forhold. Konsekvensen ved å drifte på to steder må belyses i alternativet ny tomt og to- senterdrift, mens konsekvenser ved å drifte på samme sted som man bygger må belyses i alternativet på Våland. Hva som kan gjøres for å redusere ulemper og risiko må kartlegges for begge alternative retninger.*

Idefase-rapporten blei lagt fram for styret i Helse Stavanger 17. juni 2013. Styret fatta følgjande vedtak:

Styret gjorde følgjande vedtak i saken:

- *Styret godkjenner idéfaserapporten.*
- *Prosjekt sykehusutbygging føres vidare til konseptfasen basert på følgjande presiseringer og forutsetninger:*
 - *Tomteforhold for Våland, Grannes/Universitetsområde og Sandnes/Stokka utredes nærmere med fordeler og ulemper og hvor ett tomtealternativ anbefales.*
 - *Samlokalisering med Universitetet i Stavanger med tilhørende fordeler og ulemper utredes nærmere i konseptfasen*
 - *Økonomiske forhold i foretaket skal utredes i detalj. Det kreves at det beregnes merkostnader og gevinstpotensialer for de ulike løsningene i mulighetsstudiene. Det er en forutsetning at løsningen som anbefales til behandling for ekstern KSK (kvalitetssikring av konsept) og forprosjekt skal være innenfor rammen for den økonomiske bærekraften i foretaket.*
 - *Dagens finansieringsmodell legges til grunn i beregningene. Dersom endringer/justeringer av modellen forekommer, skal konsekvensen av endringene tas med i de vidare utredninger/vurderinger*
- *Styret godkjenner følgjande alternative løsninger fra mulighetsstudien til konseptfasen:*
 - *Nullalternativet*
 - *Trinnvis utbygging til nytt sykehus på ny tomt*
 - *Utbygging på Våland i et første byggetrinn til 2025 og skissering av vidare byggetrinn*
 - *Nytt sykehus på ny tomt – utbygging i ett byggetrinn*
 - *Alle alternative løsninger som anbefales ført inn i konseptfasen må utredes i detalj med hensyn på hva som er beste løsning for pasientbehandlingen, andre fordeler og ulemper, antall byggetrinn, kostnader og gevinster*
 - *Styret godkjenner overordnet mandat og plan for konseptfasen og gir adm. direktør fullmakt til å detaljere mandatet og planen i henhold til krav og rammebetingelser en konseptfase krever*
 - *Styret ber adm. direktør sørge for at nødvendige dokumenter og informasjon i denne saken, fremlegges til Helse Vest RHF med anmodning om vidare behandling i styret for Helse Vest RHF*

Saka er sendt til Helse Vest RHF for vidare behandling.

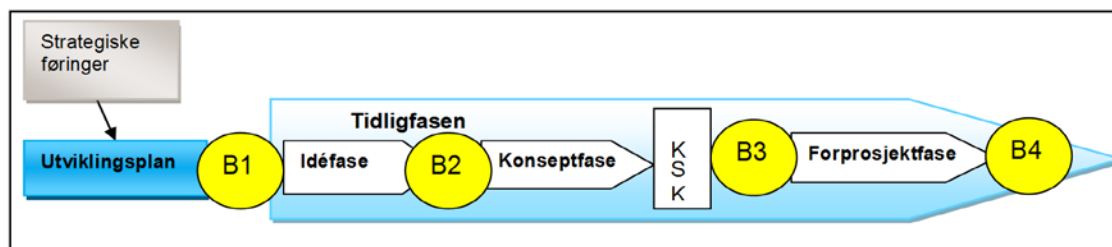
Saka blir her lagt fram for styret i Helse Vest RHF. Styret må ta stilling til vidareføring av det arbeidet som er gjort i idefasen, jf idefaserapporten, med dei føringane som er gitt i styrevedtaket i Helse Stavanger.

Kommentarar

Planprosessen

Dei regionale helseføretaka har i samarbeid med Helsedirektoratet utarbeida ein rettleiar for tidligfaseplanlegging av sjukehusbygg.

I grove trekk har den følgjande fasar:



B1 osv. viser tidspunkt for avgjerd om eit prosjekt skal vidareførast. Denne saka er knytt til B2. Ved B3 skal det takast stilling til kva utbyggingsløyning som eventuelt skal leggjast til grunn for eit forprosjekt. Ved B4 tar ein stilling til om forprosjektet skal godkjennast som grunnlag for detaljprosjektering og anbodsinnhenting med sikte på bygging. Før tilråding om utbyggingsløyning i konseptfasen skal det gjerast ei ekstern kvalitetssikring av dei løyningane som er utgreia i konseptfasen. Det skal vere ei kvalitetssikring av det arbeidet som er gjort i konseptfasen og ei vurdering av utbyggingsløyningane som er utgreia opp i mot dei mål og rammer som er satt.

I denne saka blir det fremma forslag om kva slags bygningsmessige alternativ som skal førast vidare inn i konseptfasen for nærmare utgreiing, vurdering og analyse. I konseptfasen skal aktuelle alternativ vurderast meir inngåande og detaljert. Konseptfasen krev, i høve til rettleiar, minimum 3 alternativ som skal detaljast.

Arbeid i idefasen

Det er gjort eit omfattande arbeid i idefasen med kvalitetssikring av tidligare underlag frå utviklingsplanen samt at det er gjort nye analysar. Det gjeld m.a. befolkningsvekst, ulike mulighetsstudier og trafikkanalyser. Tomteforhold er vurdert og føretaket sin økonomiske bereevne er gjennomgått. Det er også laga plan og mandat for konseptfasen.

Sentrale problemstillingar er knytt til:

- ei vidareutbygging på Våland med storleik og konsekvensar for trafikk og drift under bygging
- nytt sjukehus på ny tomt også med mogelegheit for lokalisering nær Universitetet i Stavanger
- delt løysing med trinnvis utbygging på ny tomt

Dei økonomiske utfordringane har vore gjenstand for grundig vurdering. Kva kan føretaket klare å finansiere i et kortare og lengre tidsperspektiv med utgangspunkt i dagens finansieringsmodell.

Det er berekna ei kostnadsramme for eit heilt nytt sjukehus på 12 mrd. kr inklusiv bygg for psykisk helse og rus. For somatikken er ramma ca 11 mrd. kr. Det er klart utover føretaket sin økonomiske bereevne. Det er såleis gjort vurderingar av investeringsevna på kortare og lengre sikt. Fram mot 2025 blir det vurdert mogeleg å investera for mellom 3,7 -4,5 mrd. kr og ytterligere 3,3 – 4 mrd. fram til 2040. Noverande finansieringsmodell er då lagt til grunn.

Det er frå politisk hold gitt signal om at det kan vere aktuelt med lånefinansiering på 70 % og med lengre nedbetalingstid. Dette vil bidra til at prosjektet vil kunne realiserast på kortare tid. Samtidig vil dette innebere høgare rentekostnad når bygg blir tatt i bruk. Det er forventa ein høg vekst i aktiviteten ved Helse Stavanger i åra som kjem. Dette vil slå positivt ut i framtidig inntektsfordeling. Det er viktig at føretaket optimaliserer verksemda slik at delar av denne veksten kan nyttast til å skape eit større

handlingsrom slik at ein klarer å handtere auka finanskostnader når bygg blir tatt i bruk. Ein gradvis styrking av resultatet vil og gje auka investeringskraft gjennom prosjektperioden.

Kva som samla sett er best for pasientane har vore ein sentral premiss i arbeidet.

Det er føreslått at følgjande alternativ blir nærare utgreia i konseptfasen:

- Null-alternativet
- Trinnvis utbygging av nytt sjukehus på ny tomt (to-senterløysing)
- Utbygging på Våland med et første byggetrinn til 2025 og skissering av vidare byggetrinn
- Nytt sjukehus på ny tomt – utbygging i eit byggetrinn

Null-alternativet betyr at sjukehuset blir på dagens tomt og med dagens bygningsmasse med naudsynt oppgradering. Det kan vere eit referansealternativ og eit reelt alternativ over tid. Det kan også vere eit utsettsalternativ dersom det innan kort tid uansett blir naudsynt med større investeringar.

Styret i Helse Stavanger har vidare lagt til grunn for konseptfasen at:

- tomteforhold for Våland, Grannes/Universitetsområde og Sandnes/Stokka blir nærare utgreia og kor eitt tomtealternativ blir tilrådd
- samlokalisering med Universitetet i Stavanger med tilhørande fordeler og ulemper må utgreiast nærare i konseptfasen
- økonomiske forhold i føretaket blir utgreia i detalj
- alle alternative løysingar må utgreiast i detalj med omsyn på kva som er beste løysinga for pasientbehandlinga, andre fordeler og ulemper, tal på byggetrinn, kostadar og gevinstar

Konklusjon

Det er eit klart behov for å vurdere ulike utbyggingsløysingar for Helse Stavanger. Sjukehuset vil ha behov for meir areal og ei meir tilpassa og funksjonell bygningsmasse. Det er gjort eit omfattande arbeid med å vurdere behov og løysingar i eit tidsperspektiv fram mot 2040.

Det har samstundes vore utfordrande å peike på meir konkrete gode og framtidretta løysingar som lar seg realisere innan dei berekna økonomiske rammene. Dei alternativa som det blir føreslått å utgreia nærare i konseptfasen er først og fremt overordna grep eller løysingar som må konkretiserast nærare i konseptfasen.

Det vil alltid vere knytt stor usikkerheit til framskriving av behov for tenester. Det gjeld omfang av tenester men ikkje minst korleis den medisinske utviklinga vil innverke og kva måte tenestene kan ystast på, jfr m.a. intensjonane i samhandlingsreforma. Kommunane må ta eit større ansvar både for førebygging og behandling og spesialisthelsetenesta må samarbeide tettare med kommunane.

Helse Vest vil særleg understreke at det innanfor dei hovudalternativa som nå blir utgreia i meir detalj, blir viktig å vurdere meir konkrete løysingar som på den eine sida er realistiske i forhold til den finansielle evna og som gjer at den utbyggingsløysing som blir valt kan tilpassast endringar i behov og nye måtar å yte tenester på.

Det blir rådd til at prosjektet blir vidareført til konseptfasen med dei føringane som styret i Helse Stavanger har lagt til grunn i sitt styrevedtak.