

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest RHF

**DATO:** 22.11.2015  
**SAKSHANDSAMAR:** Terje Arne Krokvik og Hans K. Stenby  
**SAKA GJELD:** **Konseptrapport - utbyggingsplan for Førde sentralsjukehus**

**ARKIVSAK:** 2015/2345  
**STYRESAK:** **120/15**

**STYREMØTE:** **10.12. 2015**

.....

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret i Helse Vest RHF godkjenner at alternativ 1 i konseptrapport «Arealplan FSS» blir videreført til forprosjekt.
2. Kostnadsramma blir sett til 1,52 milliardar kr (eksklusiv byggjelånsrente) og blir lagt til grunn for lånefinansiering.
3. Prosjektet kan vidareførast til forprosjekt når finansiering er klar.
4. Helse Førde må fram mot forprosjekt og i forprosjektet svara opp manglar og vesentlege kommentarar frå ekstern kvalitetssikrar.

## Oppsummering

Helse Førde har over tid arbeidd med å utvikle og tilpasse tenestene i føretaket og skape eit betre finansielt grunnlag for å investere i utvikling av bygg og anna infrastruktur. I utviklingsplanen for føretaket er det gjort vurdering av framtidig behov for tenester, korleis tenestene bør ytast og kva føretaket må gjere for å legge til rette for auka behov for tenester. Det er også vurdert kva konsekvensar dette har for utvikling av bygningsmassen.

For Førde sentralsjukehus er det laga ein arealplan. I tråd med rettleiar for tidligfaseplanlegging av sjukehusbygg har dei vore gjennom ein idefase som er vidareført til konseptfase, og konseptrapporten ligg no føre.

I samsvar med mandat frå idéfase er det utgreidd tre alternativ:

- Alternativ 1: «Arealplan FSS»
- Alternativ 2: «0-alternativ»
- Alternativ 3: «Nytt sjukehus»

Alternativ 1 er tilrådd. Det inneber ein omfattande oppbygging/oppgradering av eksisterande sjukehusbygg med noko nybygg m.a. for psykisk helsevern.

I den eksterne kvalitetssikringa er også vurderinga at alternativ 1 er det beste og at føretaket har dokumentert økonomiske evne til å handtere ei slik utbygging.

Prosjektet er kostnadsrekna til 1,52 milliardar eks. byggjelånsrenter, og det er søkt om finansiering på grunnlag av denne kalkylen.

Lånefinansiering er naudsynt og det blir tilrådd at prosjektet blir vidareført til forprosjekt når finansiering er klar.

## Fakta

Helse Førde har over dei siste åra gjennomført fleire planprosessar for korleis verksemda kan utviklast for å møte framtidig behov for tenester på ein effektiv måte. Det er arbeidd med ein arealplan for Førde sentralsjukehus (FSS). Ein rapport frå firmaet CF Møller var klar i mai 2013 (Møllerrapporten). Innhaldet i Møllerrapporten blei vidareført som idefasen for ein ny arealplan for FSS og seinare grunnlag for oppstart av arbeidet med konseptfasen kalla «Arealplan FSS».

Styret i Helse Førde har no behandla konseptrapport for dette arbeidet. Styret behandla saka i møte 20.11.15, jf. sak 71/15. Styret fatta følgjande vedtak:

1. *Styret i Helse Førde godkjenner konseptrapport og start av forprosjekt.*
2. *Alternativ 1 «Arealplan FSS» skal leggast til grunn for vidare arbeid.*

3. *Prosjektet er kalkulert til 1,52 milliardar kroner. Vi legg til grunn eit styringsmål om å gjennomføre prosjektet innanfor ei kostnadsramme på 1,45 milliardar.*
4. *Styret legg til grunn at tilhøve som er påpeika i kvalitetssikringa av konseptfasen vert teke med i det vidare arbeidet.*
5. *Saka vert oversend Helse Vest for vidare handsaming.*

Helse Førde har også parallelt med arealplanarbeidet laga ein utviklingsplan med ein verksemdsmessig og ein bygningsmessig del. Konseptrapporten bygger på dette planverket.

## **Kommentarar**

### **Alternativ**

Utviklingsplanen viser at det er behov for å gjere endringar for å auke kapasiteten på tenestene og måten pasientane blir møtt på. Bygningsmessig må det gjerast endringar for å oppfylle tekniske krav til bygningsmassen, også av omsyn til pasienttryggleik, energi og miljø.

Det er i konseptfasen utgreidd tre alternativ. Desse er:

- Alternativ 1: «Arealplan FSS»
- Alternativ 2: «0-alternativ»
- Alternativ 3: «Nytt sjukehus»

Alternativ 1 inneber ein omfattande rehabilitering av store delar av sjukehuset og nybygg for psykisk helsevern (omlag 48 000 kvadratmeter BTA rehabilitering og 13 000 kvadratmeter BTA nybygg).

Sengekapasiteten er føreslått oppjustert noko. Det blir fleire 1-sengsrom og ein observasjonspost. Det er også lagt inn ein ekstra reserve slik at framtidig sengekapasitet er tatt i vare. Det vil likevel fortsett vere mange fleirsengs rom. Kapasiteten på polikliniske tenester og operasjonskapasiteten blir auka.

Alternativet inneber også ein omfattande oppgradering av bygga for gjere dei meir funksjonelle og betre teknisk stand.

Alternativ 2 er eit nullalternativ men inneber at det meste av rehabiliteringa i alternativ 1 likevel skjer (omlag 44 000 kvadratmeter BTA rehabilitering og 7 000 kvadratmeter BTA nybygg).

Alternativ 3 inneber at heile sjukehuset blir erstatta med nybygg (omlag 60 000 kvadratmeter BTA).

Eit heilt nytt sjukehusbygg vil vere særskilt krevjande å realisere. Det vil ha ein høg kostnad og krevje store innsparingar i føretaket si drift. Samstundes har dagens sjukehusbygg kvalitetar som kan nyttast og vidareutviklast til sjukehusformål.

Konseptfaserapporten konkluderer med at alternativ 1 «Arealfase FSS» blir tilrådd vidareført i forprosjektfase. Rapporten frå kvalitetssikringa (KSK) støttar denne konklusjonen.

Prosjektet har auka i kostnader frå idéfasen. Dette kan tilskrivas følgjande hovudpunkt:

- Behov for oppgradering av tekniske anlegg
- Noko auka areal på psykiatri
- Vedlikehald på fasadar er inkludert
- Ekstra sengeetasje over BUP
- Generelt meir omfattande gjennomgang av kalkylar og innlegging av definerte reservar

Prosjektet har eit prosjektomfang på 1,68 milliardar kroner. Det er i etterkant konkludert med å tilrå eit prosjektomfang på 1,52 milliardar. Hovudgrepa for å redusere kostnadene, er å ta ned areal på nybygg for psykiatri og redusere ombyggingsomfang ved endringa av eksisterande psykiatribygg til sjukehushotell og administrasjon.

Alternativ 1 skal vidareførast til eit forprosjekt når finansiering er klar, men førebunde arbeid mot forprosjektet tek til i 2016.

Prosjektet er planlagt med byggjstart 2018 og ferdigstilling i 2025.

### **Kostnader og finansiering**

Samla kostnad for alternativ 1, inkludert byggjelånsrenter, er kalkulert til 1,63 milliardar kroner i perioden frå 2016 til 2025. Med dei framskrivingar Helse Førde har som inkluderer både arealplanen og andre kjente investeringar, vil føretaket kunne investere for ytterlegare 133,5 millionar kroner i perioden frå 2016 til 2030. For Helse Førde vil dette vere ein buffer for å møte utfordringar som i dag ikkje er kjente.

Prosjektet er kostnadsrekna til 1,52 milliardar eks. byggjelånsrenter, og det er søkt om finansiering på grunnlag av denne kalkylen. Helse Førde set seg likevel som mål å gjennomføre utbygginga noko billegare, og har laga eit styringsmål på 1,45 milliardar.

Alle kostnadstal og kalkylar er rekna i 2015 kroner, eksklusiv byggjelånsrenter.

## Ekstern kvalitetssikring

Det er gjennomført ekstern kvalitetssikring av konseptrapporten (KSK). I rapporten frå KSK blir val av alternativ 1 støtta og det blir stadfesta at Helse Førde har berevne for denne investeringa.

Alternativ 1 og 2 skil seg m.a. når det gjeld nytt bygg for psykisk helse. Ekstern kvalitetssikrar meiner at det er godt underbygd at det er behov for nytt bygg og at det gamle bygget kan nyttast til kontor og pasienthotell.

Ekstern kvalitetssikrar meiner såleis at den dokumentasjon som ligg føre knytt til dei tre alternativa er tilstrekkeleg til å gjere eit val av alternativ. I KSK-rapporten er det likevel peika på mange manglar ved konseptrapporten og utgreiinga som må følgjast opp.

Kvalitetssikrar framhev særleg:

1. «Det bør tydeliggjøres hvilke tiltak som faktisk er ment å inngå i alternativ 1 (Endelig versjon av konseptfaserapport).
2. Det bør gjennomføres en usikkerhetsanalyse av investeringskostnaden. Dette er særlig viktig for ombyggingsarbeidene der nøkkeltall i mindre grad er tilgjengelig.
3. Det bør gjøres en oppdatert analyse av den økonomiske bærekraften i prosjektet.
4. Det bør utarbeides en mer detaljert plan for gjennomføringen av forprosjektet.»

Helse Førde vil følgje opp punkt 1 og 4 i samband med detaljert prosjektplan for forprosjektet, og det er starta dialog med Sykehusbygg HF som skal bidra til å få til dette på ein god måte.

Ved analyse av økonomisk berekraft, jf. punkt 3 ovanfor, er det i konseptfasen gjennomført vurderingar som vil bli evaluert i prosessane vidare.

Når det gjeld punkt 2 om manglande uvisseanalyse er denne ferdigstilt parallelt med ferdigstilling av KSK.

I konseptfaserapporten er det rekna som 85 prosent sannsynleg at Helse Førde vil klare å gjennomføre utbygginga til ein pris som er lik eller mindre enn prosjektkalkylen på 1,52 milliardar. Usikkerheitsanalysen drøftar ulike modellar for å kalkulere sannsynlegheit, og resultatata er avhengige av modellen som vert brukt.

Ut frå gjennomgangen i analysen vel Helse Førde å halde fast ved sitt kalkylegrunnlag for finansiering.

Det skal likevel etablerast eit mål i prosjektet om gjennomføring inntil 1,45 milliardar.

I KSK-rapporten blir det også peika på område der dokumentasjonen frå konseptfasen er mangelfull. Det gjeld m.a. område som:

- «Virksomhetsmodeller og hvordan de fysiske løsningene påvirker virksomhetsmodellene, og dermed hvilket effektiviseringspotensial som kan hentes ut.
- Plan for hvordan byggeprosjektet skal gjennomføres for å minimere negative konsekvenser for sykehusdriften.
- Overordnet teknisk program og Hovedprogram utstyr; dokumentene må videreutvikles og detaljeres.
- Kostnadskalkyle nybygg psykiatri; det bør vurderes om de relativt lave kalkylene er realistiske.
- Plan for hvordan byggeprosjektet skal gjennomføres for å minimere negative konsekvenser for sykehusdriften.»

## Konklusjon

Helse Førde har over tid arbeidd med å utvikle og tilpasse tenestene i føretaket og skape eit betre finansielt grunnlag for å investere også i utvikling av bygg og anna infrastruktur. I utviklingsplanen for føretaket er det gjort vurdering av framtidig behov for tenester, korleis tenestene bør ytast og kva føretaket må gjere for å legge til rette for auka behov for tenester. Det er også vurdert kva konsekvensar dette har for utvikling av bygningsmassen.

For Førde sentralsjukehus er det laga ein arealplan. I tråd med rettleiar for tidligfaseplanlegging av sjukehusbygg har dei vore igjennom ein idefase som er vidareført til konseptfase og konseptrapporten ligg no føre.

Tre alternativ er utgreidd og alternativ 1 er tilrådd. Det inneber ein omfattande oppbygging/oppgradering av eksisterande sjukehusbygg med noko nybygg m.a. for psykisk helsevern.

I den eksterne kvalitetssikringa er også vurderinga at alternativ 1 er det beste og at føretaket har dokumentert økonomiske evne til å handtere ei slik utbygging. Det er likevel peika på mange svakheiter/manglar i konseptrapporten. Noko er handtert eller blir handtert i samband med planlegging av forprosjektet. Andre forhold må følgjast opp i vidare projektering.

Lånefinansiering er naudsynt og det blir tilrådd at prosjektet blir vidareført til forprosjekt når finansiering er klar.

I det vidare arbeidet må Helse Førde følgje opp og kvittere ut dei manglane som det er peika på i den eksterne kvalitetssikringa.

Vedlegg:

1. Konseptfase Arealplan FSS
2. Økonomiske vurderingar analyse og tabellar
3. Ekstern kvalitetssikring
4. Usikkerheitsanalyse