

STYRESAK

GÅR TIL: Styret
FØRETAK: Helse Bergen HF

DATO: 29.09.2020
SAKSHANDSAMAR: Jens Bacher Eikevik
SAKA GJELD: **Forprosjektrapport Parkhjørnet (sentralisert vaske- og sterilisentral)**

STYRESAK: 98/20 A

STYREMØTE: 28.10.2020

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret godkjenner forprosjektrapport for Parkhjørnet, ny sentralisert vaske- og sterilfunksjon i Helse Bergen.
2. Styret i Helse Bergen godkjenner kalkylen på kr 362 mill. til prosjektet
3. Saka vert send til Helse Vest RHF for endeleg godkjenning



Oppsummering

Prosjektet sitt formål er:

- Betre ivareta pasientsikkerheit og hygienekrav
- Sikre betre arbeidstilhøve for tilsette i denne kritiske tenesta
- Sikre ein berekraftig økonomi i denne funksjonen, gitt retningslinene og krava til tenesta

Konseptrapporten som vart godkjent i juni 2019 blei lagt til grunn i den vidare detaljeringa av prosjektet.

Undervegs i forprosjektarbeidet var det klart at prosjektet ikkje ville klare å halde seg innanfor den avsette budsjettamma på kr 300 mill. som låg i konseptrapporten (P 50 kalkyle). Det var fleire grunnar til dette. Avsetning til utstyr og byggherrekostnader var for liten. Det har vore ein auke i kvadratmeter, og kostnadene med å realisere to underetasjar var underestimert. I behandlinga i styringsgruppa for prosjektet blei det gitt tilbakemelding til prosjektet om at kostnadene måtte justerast ned. Det blei sett i gong ei omprosjektering som tok vekk ein underetasje, med unntak av ei sone på 185 kvm midt på tomta. Bygget blei heva slik at funksjonane i bygget vart flytta ein etasje opp. Dette medførte også at kontoretasjen øvst i bygget blei tatt ut. Dette ga ein vesentleg reduksjon i kostnadene. Det var i utgangspunktet planlagt å gå 8 meter ned i grunnen på heile byggetomta, i hovudsak vil ein no gå ned i overkant av 4 meter på tomta. Dette har også redusert usikkerheit i prosjektet fordi byggetomten er vegg i vegg med eit verna bygg som ikkje er fundamentert i tråd med dagens krav (Gamle Hovudbygg).

Basert på erfaringar frå Danmark var det opprinneleg planlagt med meir bruk av eingongsutstyr. Dette skulle ta ein stor del av veksten i utstyrsbehovet når aktiviteten aukar i tida framover. Overgangen til meir bruk av eingongsutstyr er vurdert som både økonomisk og miljømessig berekraftig samanlikna med bruk av fleirgongsutstyr. Pandemien har vist at sjukehuset er sårbart dersom ein baserar ei løysing på auke i eingongsutstyr. Erfaring har vist at satsing på auke i eingongsutstyr føreset ein stabil forsyningssituasjon. Dette har vist seg vanskeleg, fordi mykje av utstyr blir importert. I dialog med styringsgruppa vart det difor konkludert med at ein kunne auke areala noko. Auka satsing på vask av fleirgangsutstyr, medfører auke i areala og styringsgruppa anbefalte ein kostnadsauke på ytterlegare kr 24 mill.

Utviklinga i kalkylen er summert opp i tabellen under.

Kalkyle i vedtatt konseptrapport, juni 2019	300 mill
Utkast forprosjektrapport, lagt fram for styringsgruppa april 2020	380 mill
Innsparingskrav frå styringsgruppa	- 42 mill
Grunnlag for omprosjektering	338 mill
Justering i konsept pga pandemien, anbefaling av styringsgruppa, juli 2020	+ 24 mill
Ny anbefalt investeringsramme	362 mill

Kalkylen er lps-justert for 2019 og 2020 med i alt kr 9 mill.

Prosjektet legg opp til ei sentralisering av vaske- og steriliseringsfunksjonane i føretaket. Dette er viktig for at føretaket fullt ut skal klare å ivareta myndigheitskrav til desse tenestene. Prosjektet legg også til rette for ytterlegare automatisering. Om føretaket skal vidare i den retning vil vi komme tilbake til på eit seinare tidspunkt. Ivaretaking av myndigheitskrav i dagens desentraliserte modell vil bli langt meir krevjande. Når det gjeld drift dreiar dette seg dels om å bygge opp tilstrekkeleg kompetanse og arbeidet med validering og

testing av utstyr. Ein desentralisert modell vil krevje meir utstyr enn ein sentralisert modell, dette vil slå ut på det langsiktige re-investeringsbehovet.

Sentralisert vask- og sterilfunksjon vil endre logistikk og arbeidsprosessar. Det er difor sett i gang eit omfattande organisasjonsutviklingsprosjekt knytt til denne etableringa.

Realisering av prosjektet vil gje eit vesentleg løft på HMS-området for dei tilsette. Tiltaket vil legge til rette for kompetanseutvikling innan dekontaminering av operasjonsinstrument. Ei sentralisert løysing vil sikre at vi enklare kan imøtekomme nasjonale/internasjonale hygienekrav. Det vil også auke pasientsikkerheita og gje ei meir berekraftig drift av denne heilt kritiske verksemda.

Fakta

Det vert vist til tidlegare styrevedtak samt forprosjektrapport.

1. Styret godkjente igangsetting av eit konseptarbeid januar 2018, styresak 14/18. Styret gjorde følgjande vedtak: «Styret i Helse Bergen HF godkjenner oppstart av konseptutgreiing for sentralisert dekontaminering og sterilforsyning i Helse Bergen»
2. I tråd med tidligfaseveiledaren blei det gjort alternative vurderingar knytt til lokalisering. Konklusjonen blei framlagt september 2018 i styresak 95/18. Styret gjorde følgjande vedtak: «Styret gjev si tilslutning til foreslått plassering av ny vaskehall/sterilsentral på «Siporex-tomten».
3. Konseptutredningen blei behandla i juni 2019 i styresak 61/19. Styret gjorde følgjande vedtak: «Styret godkjenner konseptrapporten for etablering av ny vaskesentral som og skal innehalde areal for sterilsentral.»

Rapport fra EY (Ernst & Young 2013. 20170922_Helse Bergen_Driftskostanalyse_Tilleggsnotat_v0.99) viser at årlege maskin- og verifiseringskostnader kan bli redusert i størrelsesorden 48 mill. kr dersom ein sentraliserar vaskefunksjonen, samanlikna med ivaretaking av krav til validering og testing i dagens infrastruktur. Dette fordi ein ved å sentralisere vaskefunksjonen kan redusere talet på vaskemaskinar og det blir enklare å ta ei maskin ut til validering. I dagens situasjon er det vanskelig å etterkomme krava til validering av maskiner som er knytt til operasjonsstuer. I prosjektet vert ein del maskiner som skal nyttast i ny vaskehall henta frå maskiner i Sentralblokka.

Organisasjonsutviklingsprosjektet (OU-prosjektet) har gjennomført ei kostnadsvurdering som viser forskjellen i lønnsomheita avhengig av grad av automatisering. OU-prosjektet har, i ei veldig grov kalkyle, vist at Parkhjørnet har potensiale til innsparing på driftssida på ca 2 MNOK ved automatisering som i forprosjektet. I tillegg er det potensiale for ytterlegare innsparingar pga den forbetra arbeidssituasjonen som bidrar til redusering av sjukefråvær og betre trivsel på arbeidsplassen. Vidare er det potensiale for ytterlegare innsparingar ved å investere i meir automatisering. Dette vil bli utreda i eit anna prosjekt.

Kommentarar

Det som må greiast ut dels i forprosjektet, og dels fram mot ibruktaking, er vurderingar knytt til automatisering og innføring av case-cart. Truleg vil dette vere ein føresetnad for å kunne bygge om og modernisere sentraloperasjonen. Dette vil verte eit nokså omfattande organisasjonsutviklingsprosjekt. Det er ein stor fordel å samlokalisere sterilsentral, vaskehall og sterilt lager for å understøtte HMS krav og auka produksjonen. Areal i dagens sterilsentral har høg verdi og dei vil kunne nyttiggjerast for fleire føremål.

Prosjektet etterkjem kravet om å opprette ein redundant transportvei mellom SOP og Parkhjørnet i form av ei gangbru. Denne vil komme inn i 1. etg i Sentralblokken. Parkhjørnet vil også ha ein forbindelse til Sentralblokka med ein kulvert mot knutepunkt 14 og 15 i transportanlegget.

Konklusjon

Sentraliseringa av vaske- og sterilfunksjonen i Parkhjørnet vil auke pasientsikkerheita og senke driftskostnadane. Det vil vidare gjere oss betre i stand til å møte dagens og framtidens nasjonale/internasjonale hygienekrav. Samstundes vil det løfte kompetanseutviklinga innan dekontaminering av operasjonsinstrumenter og automatiseringa vil gje oss betre HMS-tiltak.

Vedlegg

1. Forprosjektrapport med vedlegg
2. Protokoll frå drøftingsmøte mellom Helse Bergen, Drift-/teknisk divisjon og Arbeidstakarorganisasjonane
3. Referat frå FAMU 20.10.20