

Styresak 75/2016: DMS Brønnøysund - videre framdrift

Møtedato: 03.10.16

Møtested: Mosjøen

Formål: Saken viser plan for videre arbeid med distriktsmedisinsk senter i Brønnøysund. Samarbeidet mellom Brønnøy kommune og Helgelandssykehuset videreføres med prosjektavtale for et forprosjekt. Videre framdrift vil avhenge av utredningene som gjøres i idéfasen i Helgelandssykehuset 2025.

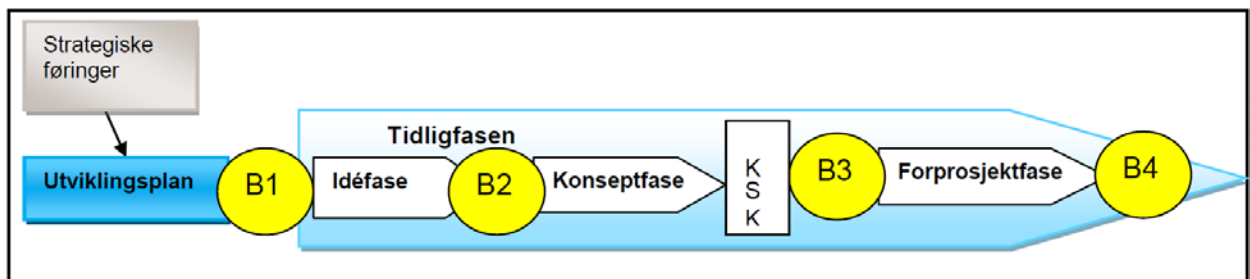
Det vises til vedtak i styremøte for Helgelandssykehuset HF 31.08.2016.

Vedtaks sak 61/2016:

1. «Styret for Helgelandssykehuset vedtar de foreslåtte kriteriene for valg av lokalisering og tomt for sykehus på Helgeland.
2. Styret for Helgelandssykehuset vedtar, med bakgrunn i disse kriteriene, at det er de fire byene/tettstedene Mo i Rana, Mosjøen, Sandnessjøen og Brønnøysund som skal utredes videre som aktuell lokalisering for sykehusbygg, **derav Brønnøysund som DMS og styret ber om en snarlig framlegging av en plan for realisering av et DMS i Brønnøysund.**
3. Styret vedtar at Leirfjord sentrum og Hemnes sentrum utredes videre som aktuell lokalisering for sykehusbygg. I denne sammenheng vil kriteriene byutvikling og by- og tettstedsnært fravikes som kriterier.»

Bakgrunn:

Konseptrapport pr 31.05.2016 for distriktsmedisinske senter Sør-Helgeland er utarbeidet på oppdrag fra Helgelandssykehuset HF, i samarbeid med kommunene på Sør-Helgeland. Dette er en tidligfaseutredning som gir et grunnlag for en videre detaljeringsgrad og kostnadsoverslag før beslutning om bygging, jf. illustrasjon:



Illustrasjon – prosess for tidligfase i sykehusprosjekter

Det planlegges for en utvidelse av spesialisthelsetjenestetilbudet for de fire kommunene Brønnøy, Sømna, Vega og Vevelstad i det eksisterende helse- og omsorgssenteret i Brønnøysund.

Dette krever både ombygging i helsesenteret og nybygg. Bindal er ikke inkludert i forutsetningene, da befolkningen i kommunen i all hovedsak benytter Helse Nord-Trøndelag HF.

I konseptfasen er det utredet to virksomhetsalternativ, med og uten oppholdsfasiliteter for helikopter. Økonomiske avklaringer vil bli nærmere utredet i forprosjekt.

Brønnøy kommune vil være prosjekteier i neste fase. Kommunen vil eie bygget og stå som utleier av areal til Helgelandssykehuset.

Konseptrapporten anbefaler at kommunene på Sør-Helgeland og Helgelandssykehuset samarbeider tett om videre gjennomføring og definerer klare tidsfrister og ansvarsområder.

Konseptrapporten er ikke sendt på høring da de berørte parter har vært inkludert i hele prosessen. Framtidig DMS-aktivitet er basert på Sykehusbyggmodellen for framskrivning, dog med modifiseringer ut ifra prosjektets størrelse og innhold.



DMS-et må sees i sammenheng med det som blir resultatet av idéfasen i Helgelandssykehuset 2025, både med tanke på pasientgrunnlag og hvilke spesialisthelsetjenester som skal tilbys i Brønnøysund (oppgavefordeling):

- Drøfte hvordan psykisk helse og rustilbud skal inkluderes i poliklinikken.
- Beslutte hvor tilberedning av cytostatika skal foregå, i tillegg til avfallshåndtering fra dagplasser.
- Kvalitetssikre hvilket utstyr som kreves for ØNH-skopi, spesielt i desinfeksjonsrom (vask og tørk av utstyr). I tillegg bør volum av endoskopier vurderes nærmere.
- Kvalitetssikre CT-tilbudet (omfang av bildediagnostikk og personellsituasjon).
- Fødetilbudet.
- Beslutte hvilken type intermediært tilbud som skal etableres i DMS (evt. etterbehandlingstilbud, «prosjekt-senger»).
- Dersom helikoptertjenesten ikke skal inn i DMS, vurdere om noen av de «bookbare» rommene skal utgå.

Dette vil få konsekvenser for antall poliklinikkrom.

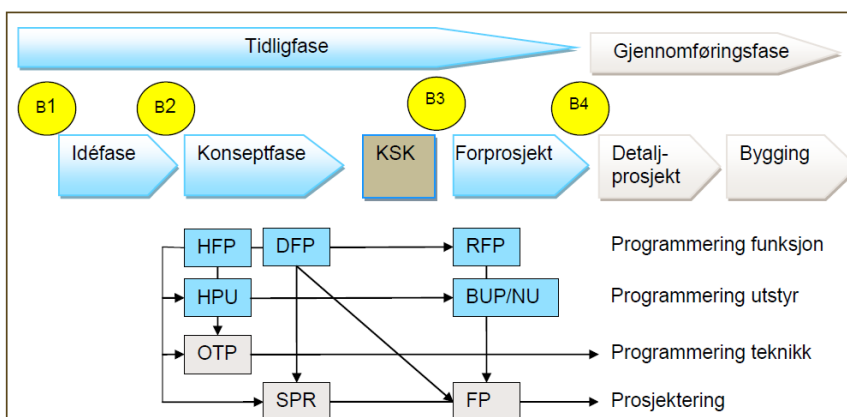
Bærekraftanalyser for Helgelandssykehuset er ikke gjennomført, da beregningsgrunnlaget ikke er definert godt nok, jf. ovennevnte prikkpunkt.

Videre framdrift

I Helseidretoratets veileder for tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter etterfølges konseptfasen av forprosjektfasen¹. Forprosjektfasen skal gi grunnlag for revisjon av planforutsetninger og kostnader og godkjenning for bygging. Forprosjektet for DMS Sør-Helgeland omfatter nybygg og noe ombygging av eksisterende bygg.

Helseidretoratets veileder for tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter definerer hovedelementene i et samlet prosjektforløp som vist i figur 14.1

Figur 14.1 Hovedelementer i et samlet prosjektforløp



Overordnede mål for forprosjektfasen

Målet for forprosjektfasen er å videreutvikle prosjektet fram til et komplett grunnlag for gjennomføringsfasen, og at dette blir gjennomført i samsvar med godkjent konseptrapport, innenfor tilhørende kostnadsramme og tidsplan med lavest mulig levetids- og driftskostnad.

Sykehusbygg har forsøkt å anskueliggjøre framdrift for den videre prosess, sett i sammenheng med Idéfase Helgelandssykehuset 2025 (vedlegg):

Store deler av dimensjoneringsgrunnlaget er utredet. Ut ifra dokumentasjonen vil i størrelsesorden 20 – 30 % måtte utestå til Idéfase for Helgelandssykehuset er avsluttet våren 2018.

Helgelandssykehuset kan ikke forplikte en leieavtale før forprosjektet for DMS Brønnøysund er ferdig og tilpasset Idéfase for Helgelandssykehuset. Først da vil det være klart hva som blir innholdet i tjenestetilbudet og hvilke leiebehov det utløser.

¹ Kommunen overtar som prosjekteier etter konseptfasen. Kommunen må vurdere i hvor stor grad videre framdrift skal tilpasses til veilederen.

Alternativ 1

1. Brønnøy kommune kan dimensjonere etter konseptrapportens forutsetninger, dog med korrigeringer fra Helgelandssykehuset HF mht. usikkerhet på omfanget (70%). Med bakgrunn i dette lages en prosjektavtale for forprosjektet. I denne avtalen inngår en beskrivelse av innhold, ansvar, kostander og tidsfrister for forprosjektet. Oppstart kan skje umiddelbart.
2. Offentlig anskaffelse rådgivere for forprosjektfase vil ta ca. 6 md.
 - a. **Helgelandssykehuset** kvantifiserer og definerer nærmere hva som er usikkert i omfanget (ca. 70 % av innholdet er klart). Kostnad dekkes av Helgelandssykehuset.
 - b. *Overordnet teknisk program* (OTP) inkludert IKT strategi må utarbeides videre i samarbeid med Brønnøy kommune før oppstart forprosjekt (FP)
3. Forprosjekt på ca. 6 md. bekostes av Brønnøy kommune.
4. Behandling og ev. godkjenning 3 md.
 - a. usikkerhetsanalyse
 - b. risikovurdering av eventuelle endringer *ifb. Idéfase Helgelandssykehuset 2025*
5. Anbudsutsendelse detaljprosjekt/ utførelse avsettes til 6 md.
6. Revisjon av innhold fra **Idéfase KU2**
 - a. *Eventuelt merareal må håndteres av Brønnøy kommune*
7. Leiekontrakt kan inngås mellom partene etter forprosjekt. Kostnad ifb. forprosjektet jf. pkt. 3 vil inngå i leiegrunnlaget
8. Detaljprosjekt /entreprise

Alternativ 2

1. Brønnøy kommune dimensjonerer etter størrelse DMS uten spesialisthelsetjenesten ev. med planlegging av mulighet til påbygg i flere byggetrinn. Elastisiteten i prosjektet kan da ivareta en senere korreksjon i 2018.
2. Offentlig anskaffelse rådgivere for forprosjektfase vil ta ca. 6 md.
 - a. **Helgelandssykehuset** kvantifiserer og definerer nærmere hva som er usikkert i omfanget (ca. 70 % av innholdet er klart). Kostnad dekkes av Helgelandssykehuset.
 - b. *Overordnet teknisk program* (OTP) inkludert IKT strategi må utarbeides videre i samarbeid med Brønnøy kommune før oppstart forprosjekt (FP)
3. Forprosjekt på ca. 6 md. Bekostes av Brønnøy kommune.
4. Behandling og ev. godkjenning 3 md.
 - a. usikkerhetsanalyse
 - b. risikovurdering av eventuelle endringer *ifb. Idéfase Helgelandssykehuset 2025*
5. Anbudsutsendelse detaljprosjekt/ utførelse avsettes til 6 md.
6. Revisjon av innhold fra **Idéfase KU2**
 - a. *Eventuelt merareal må håndteres av Brønnøy kommune*
7. Leiekontrakt kan inngås mellom partene etter forprosjekt. Kostnad ifb. forprosjektet jf. pkt. 3 vil inngå i leiegrunnlaget
8. Detaljprosjekt /entreprise

Vedtaksforslag:

Styret ber administrasjonen om å

1. Utarbeide en prosjektavtale mellom Brønnøy kommune og Helgelandssykehuset HF for et forprosjekt for DMS Brønnøysund.



2. Prosjektavtalen skal beskrive innhold, ansvar, kostnadsfordeling og tidsfrister i forbindelse med forprosjektet. Oppstart kan skje umiddelbart.
3. Prosjektets videre framdrift skal ta hensyn til framskrivningsgrunnlag, sykehusfaglige utredninger og planprosessen i Idéfase Helgelandssykehuset 2025. Dette skal være klart senest ved vedtak i idéfasen i Helgelandssykehuset 2025.
4. Endelige usikkerhetsanalyser og risikomatrise for oppgavefordelingen i Helgelandssykehuset HF vil være klart våren 2018.

Per Martin Knutsen
Administrerende direktør

Saksbehandlere: