

## Saksframlegg

Referanse

**Saksgang:**

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	06.02.08

**SAK NR 007-2008  
SYKEHUSET INNLANDET HF - FORPROSJEKT FOR NYTT AKUTTBYGG FOR  
UNGDOM OG VOKSNE INNENFOR PSYKISK HELSEVERN.**

**Forslag til vedtak:**

1. Styret for Helse Sør-Øst RHF godkjenner det framlagte forprosjektet for nytt akuttbygg for psykisk helsevern ved Sykehuset Innlandet HF på Sanderud.
2. Investeringen godkjennes innenfor en kostnadsramme på 190 MNOK (verdi pr. oktober 2007), med ibruktakelse våren 2010.
3. Differansen mellom godkjent kostnadsramme og tildelt lån på 155 MNOK forutsettes finansiert innenfor helseforetakets ordinære investeringsramme.

Hamar, 28.januar 2008

Bente Mikkelsen  
administrerende direktør

## 1. Administrerende direktørs anbefalinger / konklusjon

Gjennom tidligere behandling i Helse Øst RHF er det dokumentert et behov for nytt bygg for akuttpsykiatrien ved Sykehuset Innlandet HF på Sanderud. Prosjektet ble tildelt investeringslån i foretaksmøtet for Helse Sør-Øst RHF 30.05.07.

Opptrappingsplanen for psykisk helse omfattet ikke den sentraliserte akuttpsykiatrien, og mange av disse byggene hadde behov for omfattende fornyelse – også på Sanderud, som i mange år har manglet permanent godkjenning fra Helsetilsynet.

Det framlagte prosjektet ivaretar på en god måte kunnskapen om at hensiktsmessige lokaler vil kunne virke positivt på kvaliteten av behandlingen og redusere forhold som sykefravær, utagering og vold i postene, personskader og bruk av tvangsmidler.

Administrerende direktør legger til grunn at økningen i driftskostnader ved nytt akuttbygg for psykiatrien kan håndteres innenfor bæreevnen til Sykehuset Innlandet HF, ved at driften innenfor divisjonen for Psykisk helsevern kan effektiviseres som omtalt i saken.

Administrerende direktør vi på denne bakgrunn tilrå at nytt bygg for akuttpsykiatrien på Sanderud ved Sykehuset Innlandet HF godkjennes innenfor en kostnadsramme på 190 MNOK i prisnivå pr. oktober 2007, og at bygget er klart for innflytting våren 2010.

Styret i tidligere Helse Øst RHF innvilget 30.12.02 et lån til dette bygget på 155 MNOK, og differansen må forutsettes dekket over det ordinære investeringsbudsjettet til Sykehuset Innlandet HF.

## 2. Faktabeskrivelse:

### 2.1 Hva saken gjelder

Styret i tidligere Helse Øst RHF behandlet 30.12.02, i sak 148-2002 – "Lånesøknader til investeringsformål" to investeringssaker, hvorav den ene dreide seg om nytt akuttbygg for ungdom og voksne innen psykisk helsevern på Sanderud. I saksdokumentet framkom det at døgntilbud ved akutt og allmenpsykiatrisk ble drevet med midlertidig dispensasjon fra fylkeslegen avdeling på grunn av lokalitetene. Styret i daværende Sanderud Sykehus HF mente at det var dokumentert behov for å utvide kapasiteten ved akuttavdelingen fra 24 plasser til 34 for øyeblikkelig hjelp / korttidsbehandling på bakgrunn av den svært lave døgnplassdekningen i fylket. Styret for Helse Øst RHF innvilget i saken et lån på 155 MNOK til nytt akuttbygg.

Prosjektet ble midlertidig stanset mens Sykehuset Innlandet HF gjorde sin utredning i Prosjekt 2020. Dette konkluderte med at en skulle bruke lånetilsagnet slik som opprinnelig forutsatt, med akuttpsykiatrien på Sanderud. Helse Øst RHF ga også sin tilslutning til planene i Prosjekt 2020 gjennom sitt vedtak og behandling av "Helse Øst 2025".

Planene for akuttbygget ble så tatt opp igjen og konseptrapporten ble behandlet i styret for Sykehuset Innlandet HF 02.05.07, som sak nr 028-2007 – "Konseptfaseutredning med skisseprosjekt for nytt akuttbygg for ungdom og voksne innen psykisk helsevern".

I dette møtet ble det enstemmig vedtatt anbefaling om videreføre prosjektet innenfor en kostnadsramme på 190 MNOK, og at differansen i forhold til prisjustert tidligere innvilget lån ble dekket innenfor helseforetakets ordinære investeringsramme.

Saken ble oversendt Helse Øst RHF, som i brev datert 29.05.07 ga tillatelse til at prosjektet ble videreført. I brevet framgår det også at lånebehovet ble innmeldt til HOD 01.04.07, uten prisjustering. Sykehuset Innlandet HF har derfor arbeidet med kostnadsreduserende tiltak i forprosjektfasen.

Saken ble omtalt i protokollen fra foretaksmøtet i Helse Sør-Øst RHF 30.05.07, hvor det bl.a. står:

*"Helse- og omsorgsdepartementet har i 2007 tildelt investeringslån til to utbyggingsprosjekter i Helse Sør-Øst RHF, med til sammen 1 342 mill. kroner. Dette gjelder utbyggingen av Nye Ahus og Akuttposter ved Sykehuset Innlandet HF."*

Forprosjektrapporten for nytt akuttbygg ble lagt fram for styret for Sykehuset Innlandet HF i møte 7. november 2007 sak nr. 061-2007 - "Prosjektplan med revidert hovedfunksjonsprogram og forprosjekt for nytt akuttbygg for ungdom og voksne innenfor psykisk helsevern. Planfaseutredning". Styret fattet følgende vedtak i saken:

1. *"Styret slutter seg til prosjektplan med revidert hovedfunksjonsprogram og forprosjekt for nytt akuttbygg for ungdom og voksne innen psykisk helsevern. Styret vedtar å gjennomføre prosjektet innenfor en kostnadsramme på 190 mill kr.*
2. *Styret for Helse Øst RHF innvilget i møte 30.10.02 Sanderud sykehus HF opptak av lån fra eier på 155 mill kr. til formålet. Styret for Sykehuset Innlandet HF forutsetter at eier oppjusterer lånebeløpet i samsvar med prisstigningen. Såfremt lånet fra eier ikke blir regulert for den prisutvikling som har vært siden 2002, vil differanse mellom lån og kostnadsrammen måtte dekkes i sin helhet over helseforetakets investeringstilskudd.*
3. *Styret ber om at saken i tråd med ansvarsmatrisen for investeringsprosjekter i Helse Øst, oversendes Helse Sør-Øst RHF for endelig behandling."*

## 2.2 Handlingsalternativer og hovedpunkter

### Hovedfunksjonsprogram (HFP)

Forprosjektet omfatter akuttmottak, akuttpoliklinikk, 30 døgnplasser for voksne, som 3 døgnenheter med 10 plasser i hver, og 5 døgnplasser for ungdom. I tillegg kommer aktivitetslokaler, undervisningsrom, behandlerkontorer og nødvendige arealer for støttefunksjoner.

Det er i prosjektet lagt stor vekt på aktivitetsaspektet i behandlingen. Det samme gjelder bruk av utearealer, som er utformet på en slik måte at de oppleves som en forlengelse av miljøet inne, og reduserer mulig opplevelse av innestengthet.

Det er en uttalt målsetting at så vel miljøene inne som de parkmessige områdene ute skal gi et inntrykk av soliditet og kvalitet, som ut over den generelle estetiske verdien erkjennes å ha en forsterkende effekt på de positive prosesser som søkes oppnådd i behandlingen.

Forprosjektet har et beregnet areal på 5.559 m<sup>2</sup> brutto, til en antatt prosjektkostnad på 175 mill kr (prisnivå pr. oktober 2007), inkl inventar, utstyr. Dette er en P50-kostnad, som prosjektet med 50 % prosent sannsynlighet vil holde seg innenfor. I tillegg er det antatt prisstigning på ca. 10 MNOK i byggeperioden.

### Kost-/nytte analyse

Nytten ved nytt sykehus er knyttet til forbedrede behandlingsresultater, og er ikke forutsatt i seg selv å gi direkte økonomiske gevinster.

Økte FDV-kostnader er anslått til vel 5,4 mill kr, og avskrivningene vil bli 4,5 mill kr årlig frem til 2020, for deretter å avta til 3,5 mill kr.

Det er i analysen lagt til grunn at nye årlige kostnader fra oppstart i nytt akuttbygg fra 2009/2010 dekkes av divisjon Psykisk helsevern innenfor de økonomiske rammer som divisjonen stilles til rådighet. For divisjonen som helhet innebærer dette en effektivisering av driften, tilsvarende årlig reduksjon av lønnskostnadene på 1,5 %.

#### Finansieringsplan

Differansen mellom innvilget lån (prisjustert eller ikke) og kostnadsrammen er forutsatt dekket over helseforetakets ordinære inntekter til avskrivning.

Behovet for investeringsmidler er forutsatt fordelt på følgende måte: 2007 – 10 mill kr, 2008 – 100 mill kr og 2009 – 75 mill kr.

Med de forutsetningene som er lagt til grunn i analysen vil resultatutviklingen vise et avtagende underskudd frem til 2013. Fra 2014 vil divisjonen ha et driftsmessig overskudd som øker i årene fremover. Sykehuset Innlandet HF vil ha en positiv nåverdi av kontantstrømmene fra 2014.

#### Framdrifts- og entreprisemodell

Styringsgruppen har vedtatt at akuttbygget skal gjennomføres som en delt entreprisemodell, hvor oppsett av råbygg påbegynnes samtidig som de resterende arbeider detaljprosjekteres sendes ut på anbud. Dette var knyttet opp mot en framdrift som forutsatte detaljprosjektering fra november 2007, oppstart av grunnarbeider i april 2008, og innflytting i desember 2009.

### **3. Administrerende direktørs vurderinger:**

#### Helsefaglige vurderinger

Det har siden før helsereformen vært erkjent et stort behov for å bedre den bygningsmessige standarden innen akuttpsykiatrien på Sykehuset Innlandet HF,. Sanderud, som i mange år har manglet permanent godkjenning fra Helsetilsynet.

Opptrappingsplanen for psykisk helse la til grunn en desentralisering av de allmennpsykiatriske behandlingstilbudene og en spissing av sentralsykehusfunksjonene. Stortinget bevilget betydelige midler til å bygge nye Distriktpsikiatriske sentre (DPS), men ivaretok i liten grad behovet for å ruste opp den bygningsmessige standarden på de psykiatriske sykehusene til tross for at mange fylkeskommuner påpekte et stort behov for modernisering og opprusting.

Det er i fagmiljøene en økende erkjennelse av at moderne, hensiktsmessige lokaler vil kunne virke positivt på kvaliteten av behandlingen og redusere forhold som sykefravær, utagering og vold i postene, personskader og bruk av tvangsmidler.

Adm. dir. vurderer det som svært viktig at akuttavdelingene innen psykisk helsevern har lokaler med god bygningsmessig standard som er tilpasset behovet for å differensiere behandlingstilbudene. Dette vil legge forholdene til rette for en ytterligere spissing av sentralsykehusfunksjonen og en desentralisering av de øvrige behandlingstilbudene i tråd med føringer i Opptrappingsplanen for psykisk helse.

### Økonomiske vurderinger

Da lånebehovet ble meldt inn til Helse- og omsorgsdepartementet, ble det tatt utgangspunkt i opprinnelig lånebeløp fra 2002 uten prisjustering, dvs. 155 MNOK. Det er dette beløpet som er godkjent i protokollen fra foretaksmøtet, og adm. direktør ser ingen mulighet til å fravike dette. Det anbefales derfor at Sykehuset Innlandet HF innvilges et lån på i alt 155 MNOK fordelt over byggeperioden 2008 – 2010 etter nærmere avtale med Sykehuset Innlandet.

Det vil bli opprettet lånekontrakt, og lånet vil bli gitt til ordinære betingelser med hensyn til rentefot og nedbetalingstid.

Differansen mellom prosjektets kostnad og innvilget lån forutsettes dekket over Sykehuset Innlandet HF's ordinære investeringsrammer.

Det forutsettes videre at Sykehuset Innlandet HF gjennomfører nødvendige effektiviseringstiltak for å finansiere de økte driftskostnadene bygget medfører, og at det utarbeides en plan for dette.

### Byggfaglige vurderinger

Prosjektet er meget godt dokumentert, og analyser og kalkyler er basert på anerkjent gode metoder.

Kostnadsoverslaget på 175 MNOK er inkl. antatte tillegg (tidl. kaldt reserver), som er basert på en 50 % sikkerhet for holde kalkylen, og er normalt prosjektledelsens styringsmål. En kostnadsramme, som øker denne sikkerheten til 85-90% må inkludere en usikkerhetsavsetning (tidl. kaldt marginer). Denne er foreslått satt til 5 MNOK, som er avstanden opp til den tidligere vedtatte rammen på 190 MNOK, når prisstigningen i byggeperioden er medtatt med 10 MNOK. Dette er en relativt liten usikkerhetsavsetning.

Både Helse Sør og Helse Øst har imidlertid hatt som standard prosedyre å etterregulere de godkjente kostnadsrammene med relevante SSB-indeksler, og forutsetter at dette gjøres også i dette tilfellet. Hvis kostnadsrammen da settes til 190 MNOK i prisnivå pr. oktober 2007, gir dette en usikkerhetsavsetning på 15 MNOK, eller ca. 8 %, som er et relativt normalt nivå.

Ved at Sykehuset Innlandet HF må dekke differansen mellom innvilget lån på 155 MNOK og en høyre kostnadsramme over egne investeringsbudsjetter, oppnås også et sterkere styringsincentiv.

Entreprisemodellen er anerkjent, og den mest benyttede i helsebygg. Når det gjelder antall entrepriser må det gjøres konkrete vurderinger i forhold til både det lokale markedet og den generelle utviklingen av situasjonen i byggemarkedet.

Tidligste oppstart av byggarbeidene er pr. d.d. ca. 3 måneder etter planlagt framdrift, som i tillegg er svært stram. Bygget kan derfor tidligst tas i bruk våren 2010, med tilsvarende forskyvning av utbetalingsplanen i prosjektet.

Når det gjelder utformingen av bygget er dette basert på dokumenterte terapeutiske effekter ved planløsninger, materialbruk, bevisst bruk av uteareler, etc., omtalt som "evidensbasert arkitektur". Dette har bl.a. ved tilsvarende bygg ved Sykehuset Telemark HF, som ble tatt i bruk i 2003, gitt dokumenterte bedringer i behandlingsresultat, sammen med betydelig redusert medikamentbruk.

Nybygget innebærer en samlet arealøkning for Sykehuset Innlandet HF på ca. 3 350 m<sup>2</sup>, siden bygg 3 på Sanderud (ca. 2 200 m<sup>2</sup>) er forutsatt revet.

Tykte vedlegg:

- Styresak 61-2007 ved Sykehuset Innlandet HF – Prosjektplan med revidert hovedfunksjonsprogram og forprosjekt for nytt akuttbygg for ungdom og voksne innen psykisk helsevern. Planfaseutredning.
- Oversendelsesbrev fra Sykehuset Innlandet HF, dat. 21.11.07.

Utrykte vedlegg:

- Underlag til styrebehandlingen ved Sykehuset Innlandet HF – prosjektplan og forprosjektrapport.