

**SAK NR 061 – 2007**

**PROSJEKTPLAN MED REVIDERT HOVEDFUNKSJONSPROGRAM OG  
FORPROSJEKT FOR NYTT AKUTTBYGG FOR UNGDOM OG VOKSNE INNEN  
PSYKISK HELSEVERN. PLANFASEUTREDNING**

Forslag til

**VEDTAK:**

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. Differansen mellom prisjustert lån og kostnadsrammen dekkes over helseforetakets årlige investeringstilskudd fra eier. 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 Øst RHF for endelig behandling.

Hamar, 31. oktober 2007

Torbjørn Almlid  
administrerende direktør

**PROSJEKTPLAN MED REVIDERT HOVEDFUNKSJONSPROGRAM OG FORPROSJEKT FOR NYTT AKUTTBYGG FOR UNGDOM OG VOKSNE INNEN PSYKISK HELSEVERN. PLANFASEUTREDNING****Bakgrunn**

Styret for Sykehuset Innlandet HF behandlet i møte 02.05.07, sak nr 028-2007, *Konseptfaseutredning med skisseprosjekt for nytt akuttbygg for ungdom og voksne innen psykisk helsevern*” med følgende enstemmige vedtak:

1. *Styret slutter seg til hovedfunksjonsprogram med skisseprosjekt for nytt akuttbygg for ungdom og voksne innen psykisk helsevern. Styret anbefaler at prosjektet videreføres til planfasen, men ber om at prosjektet blir gjennomgått kritisk med tanke på effektiv arealutnyttelse – og at det i henhold til planfasens krav gjennomføres en kvalitets-sikret kost-/ nytteanalyse og finansieringsplan.*
2. *Styret vedtar at prosjektet skal søkes gjennomført innenfor en kostnadsramme på 190 mill kr. Styret for Helse Øst RHF innvilget i møte 30.10.02 Sanderud sykebus 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. Differansen mellom prisjustert lån og kostnadsrammen dekkes over helseforetakets årlige investeringstilskudd fra eier.*
3. *Styret ber administrerende direktør drøfte med Helse Øst RHF det samlede finansieringsgrunnlaget for videreutvikling av psykisk helsevern i Sykehuset Innlandet HF, slik at kapitalkostnadene til investeringer i minst mulig grad påvirker midler til drift.*
4. *Styret ber om at saken i tråd med ansvarsmatrisen for investeringsprosjekter i Helse Øst, oversendes Helse Øst RHF for endelig behandling.*

Saken ble etter styrets behandling oversendt Helse Øst RHF for videre behandling. Helse Øst RHF har i brev datert 29.05.07 konkludert med at konseptutredningen er gjennomført i tråd med de retningslinjer som er gitt av Helse Øst RHF, og at prosjektet kan videreføres til planfasen. Av svaret framgår det at lånetilsagn til ny akuttavdeling fra 2002 først ble innmeldt til HOD 01.04.07. Det bemerkes i den sammenheng at disse lånemidler ikke er avropt, og at de dermed ikke kapitaliseres som frie midler fram til forbruk på senere tidspunkt. Konkret innebærer det at lånet på 155 mill kr ikke deflatorjusteres.

Ovennevnte problemstilling er drøftet med Helse Øst RHF, som er inneforstått med at endringer i departementets praksis med øremerking av investeringslån har medført at Helse Øst RHF har innmeldt lånetilsagnet fra 2002 uten på forhånd å deflatorjustere dette. Denne differansen utgjør ca 20 mill kr. Helse Øst RHF har på dette grunnlag bedt om at Sykehuset Innlandet ser på mulighetene for å redusere kostnadene ved prosjektet.

Styringsgruppen for større investeringsprosjekter i Sykehuset Innlandet HF behandlet spørsmålet om finansiering av det nye akuttbygget i møte 26.06.07, og det ble gjort følgende vedtak:

1. *Styringsgruppen vedtar at forprosjektet for nytt akuttbygg for ungdom og voksne skal gjennomføres innenfor en total kostnadsramme på 180-185 mill kr.*
2. *Ved nedskalering av prosjektet skal klinisk virksomhet skjermes. Antall døgnplasser for ungdom og voksne opprettholdes. Faglige kvaliteter som er innarbeidet i hovedfunksjonsprogrammet prioriteres, herunder samspillet mellom innemiljø og utemiljø og utformingen av dette.*
3. *Lokaler for undervisning og større møter/konferanser prioriteres ut av prosjektet først.*

Denne styresaken presenterer planfaseutredning for det nye akuttbygget. Utredningen følger de maler som er utarbeidet av Helse Øst RHF for slike saker, og omfatter

- Prosjektplan med forprosjekt
- Revidert hovedfunksjonsprogram
- Revidert kost-/nytte analyse
- Revidert finansieringsplan

## **Saksframstilling**

Forprosjektet er en revisjon av skisseprosjekt fra konseptfasen som styret behandlet i møte i mai 2007. Forprosjektet er utarbeidet av Sjøtil & Fornæss AS, som etter konkurranse ble valgt til å lede prosjekteringsgruppen. Avtalen med Sjøtil & Fornæss AS omfatter utarbeidelse av forprosjekt, utarbeidelse av tilbudsunderlag (detaljprosjektering), produksjonsoppfølging, overtakelse og drift.

Saksframstillingen gir et kortfattet sammendrag av de vedlagte dokumentene. Det henvises for øvrig til selve prosjektplanen med vedlegg.

### Hovedfunksjonsprogram

Forprosjektet omfatter akuttmottak, akuttpoliklinikk, 30 døgnplasser for voksne og 5 døgnplasser for ungdom. I tillegg kommer aktivitetslokaler, undervisningsrom, behandlerkontorer og nødvendige arealer for støttefunksjoner. Det ble i skisseprosjektet lagt stor vekt på å skape behandlingsmiljøer som kan gi positive ringvirkninger i behandlingen. Dette er videreført i forprosjektet.

Akutttilbudet for voksne organiseres som 3 døgnenheter med 10 plasser i hver. En enhet defineres som åpen korttids mottaksenhet. De to lukkede akutteneheterene får totalt 4 skjermingsenheter med nødvendig tilleggsareal, fysisk plassert slik at de kan utnyttes fleksibelt også med hensyn til personellressurser.

Det etableres videre et psykiatrisk akuttmottak med arealer for vakthavende lege, resepsjon, venterom og samtalerom. Poliklinisk akutttilbud knyttes fysisk opp mot akuttmottaket.

Akutteneheten for ungdom med 5 døgnplasser ligger tilknyttet, men allikevel avskjermet fra de voksenpsykiatriske enhetene. Ungdomsenheten inkluderer fasiliteter for også å kunne tilby foreldre og barn felles oppholds – og overnattingsenhet. Behandlingskontorer for de ulike typer spesialister tilknyttes de respektive døgneneheterene.

Aktivitetsaspektet i behandlingen er viet stor oppmerksomhet i bygget, med egen gymsal og lokaler for fysisk trening basert på bruk av apparater. Disse arealene vil for øvrig være tilgjengelige for alle behandlingseneheterene på Sanderud.

Videre er utearealene tillagt stor vekt, både med hensyn til å kunne tilby alle typer pasienter muligheter til å kunne gå ut av bygget til et trivelig utemiljø, samt mht å kunne tilrettelegge for særskilt og avskjermet aktivitet for ungdom utendørs.

Utemiljøene tenkes utformet på en slik måte at de oppleves som en forlengelse av miljøet inne, og på den måten fremmer kontakt med naturlige elementer 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, da dette ut over den generelle estetiske verdien erkjennes å ha en forsterkende effekt på de positive prosesser som søkes oppnådd i behandlingen. I tilknytning til hovedinngang og resepsjon legges informasjonstorg beregnet for besøkende, pasienter og pårørende.

Forprosjektet har et beregnet areal på 5.559 m<sup>2</sup> brutto, til en estimert kostnad på 185 mill kr inkl inventar, utstyr og prisstigning i byggeperioden. I kostnadsberegningen er det lagt inn ordinære reserver (10 %) på 14,5 mill kr, og beregnet prisstigning i forhold til forventet markedsutvikling i byggetiden med til sammen 10 mill kr. I tillegg har forprosjektet en reserve på 5 mill kr i forhold til vedtatt ramme på 190 mill kr.

#### Kost-/ nytte analyse

Gevinstene ved etablering av moderne behandlingslokaler for døgntilrettelagt psykiisk helsevern er i hovedsak ikke-materielle. Det finnes imidlertid internasjonal dokumentasjon på de kliniske effekter av å flytte akuttpsykiatrisk virksomhet fra gamle, tradisjonelle psykiatribygg inn i moderne, tilpassede lokaler. Utrykket "evidens basert arkitektur" brukes for å fremheve de dokumenterte terapeutiske effektene av gode bygg på ulike tilhelingsprosesser. Raskere tilheling/ tilfriskning og redusert grad av kroniske forløp har selvsagt både en stor menneskelig gevinst og også en gevinst for samfunnet. Effekten er imidlertid vanskelig å materialisere i bedriftsøkonomiske beregninger av fremtidige driftsbudsjetter for psykiisk helsevern. Med dagens finansieringsmodeller vil driften i all hovedsak fremstå kun med en utgiftsside.

I forbindelse med oppstart i nytt akuttbygg fra 2010 vil det påløpe økte FDV-kostnader anslått til 970 kr pr m<sup>2</sup>. Med 5.559 nye m<sup>2</sup> vil det utgjøre en økt kostnad i 2010 på vel 5,4 mill kr. I tillegg vil det påløpe avskrivninger som følge av investeringen. Investeringen vil i hovedsak være bygg med beregnet 50 års levetid. Noe er også utstyr med en beregnet levetid på 10 år. Samlede avskrivningene vil bli 4,5 mill kr årlig frem til 2020 for deretter å avta til 3,5 mill kr frem til 2060.

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

#### Finansieringsplan

Med utgangspunkt i den likviditetsmessige situasjonen til sykehuset i dag er det vanskelig å finne andre finansieringsmuligheter enn låneopptak. 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 har tidligere (styresak 028-2007) forutsatt at eier oppjusterer lånebeløpet i samsvar med prisstigningen. Differansen mellom prisjustert lån og kostnadsrammen dekkes over helseforetakets årlige investeringstilskudd fra eier. 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.

Behovet for investeringsmidler fordeler seg på følgende måte: 2007 – 10 mill kr, 2008 – 100 mill kr og 2009 – 75 mill kr.

Rentekostnadene vil avhenge av de betingelser som Sykehuset Innlandet HF oppnår overfor lånegiver. Det er forutsatt at det gis et annuitetslån over 20 år med en rente på 6 %. Dette innebærer vel 9,3 mill kr i rentekostnader i 2010 med avtagende rentekostnader frem til 2030. 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

Det er innhentet en vurdering av alternative framdrifts- og entreprisemodeller fra arkitekt- og rådgivningsfirma Sjøtøl & Fornæss AS. Valg av framdrifts- og entreprisemodell handler om en avveining mellom to forhold:

1. Grad av risiko. Dersom hele prosjektet detaljeres før det innhentes tilbud på alle arbeider, oppnås stor forutsigbarhet på hva de totale investeringskostnadene vil bli. Ettersom detaljprosjektering er vurdert til å ta ca 6 mnd., vil oppstart for byggearbeider først kunne påregnes i september/oktober 2008.
2. Hensynet til rask framdrift. Dersom arbeidene deles eksempel vis i to faser hvor detaljering av fase to gjennomføres mens grunnarbeider og oppsett av råbygg pågår, vil totalkostnadene ikke være kjent før et godt stykke ut i byggeperioden samt at mulighetene for å gjøre korrigerende tiltak vil være begrenset. På den annen side vil oppstart av byggearbeider og ferdigstillelse kunne påregnes 5-6 mnd tidligere enn ved alternativ én.

Styringsgruppen har vedtatt at akuttbygget skal gjennomføres som en delt framdrifts- og entreprisemodell hvor oppsett av råbygg påbegynnes samtidig som de resterende arbeider detaljeres og konkurransen utsettes. Styringsgruppen har lagt til grunn at det i forprosjektet er lagt inn noe større reserver enn det som er vanlig for tilsvarende prosjekter. Videre er det lagt til grunn at rask oppstart er sterkt ønskelig både av hensyn til å få oppgradert tilbudet til pasientene, og for å imøtekomme de forventninger som er skapt til byggestart tidlig i 2008. Dette tilsier at Sykehuset Innlandet HF for dette prosjektet bør velge en delt framdrifts- og entreprisemodell.

#### Overordnet framdriftsplan

	2007		2008												2009												
	nov	des	jan	feb	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	jan	feb	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	
Detaljprosjektering																											
Byggearb. fase 1																											
Byggearb. fase 2																											
Tett bygg																											
Ferdigstillelse																											
Drift																											

## ***Styringsgruppen***

Prosjektplan med revidert hovedfunksjonsprogram og forprosjekt for nytt akuttbygg for ungdom og voksne innen psykisk helsevern har vært til drøfting og behandling i styringsgruppen i til sammen 8 møter. Styringsgruppen behandlet saken siste gang i møte 23.10.07, hvor det ble fattet følgende enstemmige vedtak:

- 1. Styringsgruppen slutter seg til prosjektplan med revidert hovedfunksjonsprogram og forprosjekt for nytt akuttbygg for ungdom og voksne innen psykisk helsevern. Styringsgruppen anbefaler at prosjektet gjennomføres i tråd med de planer som nå foreligger.*
- 2. Styringsgruppen ber om at saken forberedes som sak for styret til møte 07.11.07.*

## ***Referansegruppene***

Prosjektet har underveis i prosessen avholdt møter med Brukerrådet, kontaktgruppen av tillitsvalgte (20-gruppen), arbeidsmiljøutvalget og koordineringsforum for divisjon Psykisk helsevern for informasjon og innspill. Konseptfaseutredningen har tidligere vært behandlet som temasak i styret, og prosjektplan med revidert hovedfunksjonsprogram og forprosjekt er formelt behandlet i Brukerrådet og i HAMU.

Brukerrådet har i møte 24.10.07 avgitt følgende uttalelse:

*Brukerrådet tar saken til etterretning, og bemerker at planene ser ut til å være i samsvar med de ønsker Brukerrådet og brukermiljøene tidligere har gitt uttrykk for.*

HAMU behandlet saken i møte 25.10.07, og fattet følgende vedtak:

- 1. HAMU har fått seg presentert prosjektplan, revidert hovedfunksjonsprogram og midlertidige plantegninger for nytt akuttbygg for ungdom og voksne innen psykisk helsevern.*
- 2. HAMU ber om at forhold som angår arbeidstakernes sikkerhet, helse og velferd blir ivaretatt på en tilfredsstillende måte i den videre planleggings- og gjennomføringsprosessen. HAMU forutsetter at det i forbindelse med detaljeringen også legges en plan for å ivareta arbeidstakernes arbeidsforhold under byggeprosessen.*

## ***Drøftings- og informasjonsmøte med foretakstillitsvalgte og - hovedverneombud***

Det ble avholdt drøftings- og informasjonsmøte med foretakstillitsvalgte og foretakshovedverneombud "20-gruppa" den 25.10.07, med følgende konklusjon:

*Arbeidstakerorganisasjonene og vernetjenesten ga sin tilslutning til saken.*

## **Administrerende direktørs vurdering**

Ved styrets behandling av Strategisk plan for Sykehuset Innlandet HF i juni 2006, ble det enstemmig vedtatt at utbygging av nytt akuttbygg for ungdom og voksne innen psykisk helsevern skal gis høyeste prioritet. Dette vedtaket er senere fulgt opp av styret for Helse Øst RHF, som i møte 01.02.07 behandlet "Helse Øst 2025". Prosessen ble igangsatt høsten 2006, og styret for Sykehuset Innlandet HF behandlet idéfaseutredningen i møte 21.02.07 og konseptfaseutredningen i møte 02.05.07.

Foreliggende prosjektplan med revidert hovedfunksjonsprogram og forprosjekt følger den mal som er gitt av Helse Øst RHF for slike prosjekter. Forutsatt styrets tilslutning til prosjektplan, vil prosjektet være i rute med byggestart april 2008.

Administrerende direktør legger vekt på at forprosjektet har tatt vare på og utviklet de fleste av de faglige kvalitetene som ble innarbeidet i skisseprosjektet fra konseptfasen. Dette gjelder spesielt atrium, gode fellesarealer og luftige korridorer, nærhet til utearealene, gode dagslysforhold, gode aktivitetsrom, treningsrom/gymsal/buldreveg, og interiør/inventar. I utformingen av bygget er det lagt vekt på å redusere asyl- og institusjonspreget, og opplevelse av kvalitet og ivaretagelse av egen integritet er ivare tatt bl.a. gjennom en-sengs rom organisert i sengetun.

Foreliggende forprosjekt har et bruttoareal på 5.559 m<sup>2</sup>. Dette er en reduksjon fra skisseprosjektet på ca 10 %. Forprosjektet har et noe redusert romprogram og større arealeffektivitet enn skisseprosjektet uten at dette har gått på bekostning av antall døgnplasser eller kvalitetene i forhold til pasientbehandlingen. Selve bygget er prosjektert for lavt energiforbruk, og med materialer som krever lite vedlikehold. Det er utstrakt bruk av moderne teknikk og styresystemer, og konstruksjonen er selvbærende som gir fleksible romløsninger og fleksibilitet for senere ombygging.

Administrerende direktør anbefaler styret å slutte seg til prosjektplan med revidert hovedfunksjonsprogram og forprosjekt for nytt akutttbygg for ungdom og voksne innen psykisk helsevern. Administrerende direktør anbefaler at prosjektet gjennomføres i tråd med de planer som nå foreligger.

Administrerende direktør legger til grunn at prosjektet skal gjennomføres innenfor en kostnadsramme på 190 mill kr. 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. Administrerende direktør forutsetter at eier oppjusterer lånebeløpet i samsvar med prisstigningen. Differansen mellom prisjustert lån og kostnadsrammen dekkes over helseforetakets årlige investeringsrammer fra eier. Såfremt lånet fra eier ikke blir regulert for prisutvikling som har vært siden 2002, vil differansen mellom lån og kostnadsrammen måtte dekkes i sin helhet over helseforetakets årlige investeringstilskudd fra eier.

Administrerende direktør legger til grunn at nye årlige kostnader fra oppstart i nytt akutttbygg fra 2009/2010 dekkes av divisjon Psykisk helsevern innenfor de økonomiske rammer som divisjonen stilles til rådighet. Administrerende direktør vil drøfte med Helse Øst RHF det samlede finansieringsgrunnlaget for videreutvikling av psykisk helsevern i Sykehuset Innlandet HF, slik at kapitalkostnadene til investeringer i minst mulig grad påvirker midler til drift.

Vedlegg:

- Prosjektplan
- Forprosjekt