

Saksframlegg

Referanse

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	29.04.2009

SAK NR 031-2009

SYKEHUSET INNLANDET HF - UTBYGGING AV DPS GJØVIK MED POLIKLINISKE FUNKSJONER OG DØGNPOST

Forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjenner utbygging og ombygging ved DPS Gjøvik, med en investeringsramme på 67 MNOK, inkl. prisstigning.
2. Styret legger til grunn at prosjektet gjennomføres så raskt som mulig, og at det senest er fullført innen februar 2011.

Hamar 22. april 2009

Bente Mikkelsen
administrerende direktør

1. Administrerende direktørs anbefalinger / konklusjon

Prosjektet for utvidelse og ombygging ved DPS Gjøvik er i overensstemmelse med intensjonen i opptrappingsplanen for psykisk helsevern.

Prosjektet er godt dokumentert, og det er gjennomført en god forankringsprosess med ansatte og brukere.

Administrerende direktør mener at omfordelingen mellom døgnplasser og poliklinisk og ambulant virksomhet i forhold til tidligere godkjente planer er hensiktsmessig og gir en bedre utnyttelse av de faglige og økonomiske ressursene innen psykisk helsevern.

Dekningsgraden når det gjelder døgnplasser vil fortsatt være over gjennomsnittet for Helse Sør-Øst.

Administrerende direktør forutsetter at budsjettmessig omfordeling i Sykehuset Innlandet HF for å dekke økningen av driftsutgifter ved DPS Gjøvik ut over tilførte opptrappingsmidler, skjer gjennom driftseffektiviseringer og bedret ressursutnyttelse, og som ikke får negative konsekvenser for pasienttilbudet.

Antatt prosjektkostnad er 60,4 MNOK, med en kostnadsramme på 67 MNOK, inkl. prisstigning.

2. Faktabeskrivelse:

2.1 Hva saken gjelder

I St.meld. 25 (1996-97) og St.prp. 63 (1997-98) vedtok Stortinget en særskilt opptrappingsplan for psykisk helse for perioden 1999 til 2006, senere utvidet til 2008. Denne opptrappingsplanen skulle gjelde både primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Med denne satsingen skulle summen av økte driftsmidler og investeringsmidler være 24 milliarder kroner (i 1998-kroner) i denne perioden.

Opptrappingsmidlene til investeringer er lagt inn i basisrammen til Helse Sør-Øst RHF i form av avskrivningstilskudd. Det er Helse Sør-Øst RHF som godkjenner det enkelte byggeprosjekt.

Styret i Helse Sør-Øst RHF behandlet 19.06.2008, som sak 065-2008, en statusrapport for Opptrappingsplanen for psykisk helsevern. I denne ble det konkludert med en intensjon om å få vedtatt de gjenværende investeringene på opptrappingsplanen i løpet av 2008.

Etter godkjenningen av investeringene ved Nordre Vestfold DPS i mars 2009, gjenstår pr. 01.04.2009 endelige vedtak i Helse Sør-Øst RHF knyttet til følgende prosjekter:

- Sykehuset Buskerud HF
 - o Drammen DPS – døgnplasser poliklinikk, dagbehandling.
- Sykehuset Innlandet HF
 - o Gjøvik DPS - Døgnavdelingen og poliklinikker
 - o BUP Elverum – Behandlerkontorer, administrasjon og skole

Helse Sør-Øst RHF mottok i mars 2009 forprosjektrapporter for de gjenværende opptrappingsprosjektene ved Sykehuset Innlandet HF, hvorav kun Gjøvik DPS innebærer en investering over 50 MNOK. Disse prosjektene var planlagt og vedtatt innenfor fullmaksregimet i tidligere Helse Øst RHF, og sist behandlet i sak 086-2006. Konseptet for

Gjøvik DPS, som ble utarbeidet i 2007, er derfor ikke forelagt for styret i Helse Sør-Øst RHF. Siden prosjektet ved Gjøvik DPS er justert etter godkjenning i tidligere Helse Øst RHF, er derfor naturlig at det legges fram for styret i Helse Sør-Øst RHF etter gjennomført forprosjekt, i henhold til gjeldende fullmaktsregime. Forprosjektet for BUP Elverum vil bli behandlet administrativt.

Det som gjenstår av investeringsbeslutninger knyttet til opptrappingsplanen for psykisk helsevern etter denne styrebehandlingen, er planene ved Drammen DPS, som ikke har kommet så langt at den kan behandles i Helse Sør RHF. Dette vil bli fulgt opp overfor Sykehuset Buskerud HF, og det framtidige Vestre Viken HF

2.2 Handlingsalternativer og hovedpunkter

Styret i Sykehuset Innlandet behandlet 03.12.2008, som sak nr, 077-2008 – *Utbygging av DPS Gjøvik med polikliniske funksjoner og døgnpost* – og fattet følgende vedtak:

1. *"Styret slutter seg til forprosjekt for DPS Gjøvik i henhold til saksframstillingen. Styret vedtar å gjennomføre prosjektet innenfor en kostnadsramme på 67 mill kr.*
2. *Styret er inneforstått med at antall døgnplasser ved DPS Gjøvik er redusert i forhold til opprinnelige planer. Styret legger til grunn at dette henger sammen med to forhold: kostnadsutviklingen innenfor byggemarkedet – og en revurdering av behov og behandlingsprofil på det samlede DPS-tilbudet i Gjøvik. Med erfaring i allerede etablerte tilbud hvor behovet for døgnplasser synes noe redusert i forhold til tidligere forutsetninger samtidig som behovet for poliklinisk behandling er økende, mener styret det er riktig å øke ambisjonsnivå og kapasitet for poliklinikk og ambulans behandling samtidig som antall døgnplasser justeres litt ned. Dette vil resultere i en mer fleksibel og moderne tjeneste som på en bedre måte kan være en nær samarbeidspartner og støttespiller for kommunehelsetjenesten."*

Faglige forhold

Opptrappingsplanen for psykisk helsevern, etter siste behandling i tidligere Helse Øst RHF i sak 086-2006 forutsatte at DPS Gjøvik lokalisert til SI Gjøvik skulle dekke følgende funksjoner:

- 40 døgnplasser med arealer for tilhørende behandlings- og støttefunksjoner i Gjøvik og 20 i Valdres.
- Poliklinikk, dagbehandling, utadrettet team og enhet for forebygging av selvmord med tilhørende kontorer, konsultasjonsrom, venterom og møterom.

Etter gjennomført konseptfase i 2007 ble det klart at en utbygging i tråd med ambisjonsnivået i revidert opptrappingsplan ikke kunne realiseres innenfor de økonomiske rammer som tidligere var fastlagt. Samtidig var det registrert en nedgang i etterspørselen etter døgntilbud både på DPS-nivå og innenfor akutt- og allmennpsykiatri, noe som har sammenheng med at de polikliniske og ambulante tilbudene fra sykehus og DPS klarte å ivareta flere pasienter enn tidligere uten å måtte bruke innleggelses som virkemiddel. Kommunehelsetjenesten i mange kommuner har også bygget opp gode tjenestetilbud til mange med psykiske lidelser.

Sykehuset Innlandet HF besluttet derfor å justere ned antall døgnplasser ved DPS Gjøvik, og å øke ressursinnsatsen innen poliklinisk og ambulans virksomhet.

Det har vært dialog mellom Sykehuset Innlandet HF og tidligere Helse Øst RHF/Helse Sør-Øst RHF når det gjelder endrede dimensjoneringsforutsetninger for døgntilbud innen psykisk helsevern.

I tråd med dette er forprosjektet basert på 30 døgnplasser, som er en svak økning fra dagens 27 plasser. Økningen er innen DPS-senger for akutt mottak, som vil utgjøre 10 av disse 30 døgnplassene. Disse dekker hele opptaksområdet. Standarden vesentlig bedret i forhold til dagens døgnplasser i Gjøvik, bl.a. med konsekvent bruk av 1-sengsrom med eget bad og toalett.

Døgntilbudet i Valdres er planlagt redusert fra 27 til 20 plasser ved oppstart av nytt døgntilbud på Gjøvik.

Selv med denne nedjusteringen av døgnplasser vil Gjøvik DPS, inkl. avdelingen i Valdres, ha 58,8 døgnplasser pr. 100 000 innbyggere, justert etter Magnussenutvalgets indeks. Dette er fortsatt noe over snittet for hele Helse Sør-Øst.

Økonomiske forhold

Det foreligger ikke samlede nåverdiberegninger av tiltaket, men det er gjort vurderinger av driftskostnader, sammen med beregninger av FDVU-kostnader og nåverdiberegninger av byggeprosjektet.

Årskostnader for byggeprosjektet

Bygget representerer samlede årskostnader (FDVU- og kapitalkostnader) på ca. 6 MNOK, hvorav kapitalkostnadene utgjør ca. 3,3 MNOK. FDVU-kostnadene er beregnet til 930 kr/m². Kapitalkostnadene er dekket inn gjennom opptrappingsplanens andel av basisrammen.

Driftskostnader

Den nye døgnenheten forutsettes å ha en pleiefaktor på 2,0 hvilket tilsier 20 stillinger. I tillegg kommer stillinger for lege- og psykologspesialister og støttepersonell. Dette innebærer en økt driftskostnad på ca. 4 MNOK. På grunn av den trinnvise utbyggingen og ombyggingen utløses ikke økte driftskostnader fullt ut før 2. halvår 2011. Omfordeling av ressurser innad i divisjon Psykisk helsevern skal dekke det økte ressursbehovet som følger av etableringen av den nye døgnenheten, samt til en styrking av bemanningen av akuttposten.

Løsning og gjennomføring

Prosjektet er basert på 1 500 m² nybygg, og 1 320 m² ombygging av eksisterende lokaler, og har en beregnet kostnadsramme på 67,0 MNOK, inkl. usikkerhetsavsetning og prisstigning (P85). Dette inkluderer også kjøp og riving av Ludvik Skattumsgate 24, med 5 MNOK. Antatt prosjektkostnad (P50), eks. usikkerhetsavsetning og prisstigning, men inkl. rivearbeider, er 60,4 MNOK i kroneverdi pr. september 2008.

Prosjektet ute på anbud, og byggearbeidene kan igangsettes medio juni i år. Byggetiden er oppgitt til 19,5 mnd. Prosjektet kan således være ferdigstilt i februar 2011.

3. Administrerende direktørs vurderinger:

3.1 Risikovurderinger: faglige, økonomiske, omdømmemessige, juridiske m.v.

Ut fra dagens erfaringer vurderes det å øke innsatsen på poliklinisk og ambulant virksomhet å være en bedre anvendelse av de samlede personalressursene enn å binde for mye ressurser opp mot drift av døgnplasser. Et sentralt element i en endret sammensetning av tilbudet er at færre døgnseger kompenseres med en styrking av poliklinikktilbudet og ambulant virksomhet. I tillegg vektlegges et nært samarbeid mellom DPS-ene og sentralsykehusnivå noe sterkere enn tidligere. Dette vil medføre en mer fleksibel og moderne tjeneste, som på en bedre måte kan være en nær samarbeidspartner og støttespiller for kommunehelsetjenesten.

Bedret pleiefaktor i døgnavdelingen og styrket bemanning i akuttposten fører til behov for bemanning ut over det som er finansiert gjennom opptrappingsmidlene. Sykehuset Innlandet HF forutsetter at dette løses ved omfordeling innen divisjonen for Psykisk helsevern. Administrerende direktør forutsetter at dette skjer gjennom driftseffektiviseringer og bedret ressursutnyttelse, og som ikke får negative konsekvenser for andre pasientgrupper.

3.2 Evt dialog/forankring av saken (ansatte / brukerne)

Konseptarbeidet er utført gjennom lokale medvirkningsprosesser, med deltakelse fra prosjektledelse, lokal ledelse og ansatte. Brukerorganisasjonene er holdt orientert underveis gjennom regelmessige møter med divisjonen.

3.3 Drøfting pro et contra

I forhold til opprinnelige planer oppfattes nedjusteringen av antall døgnplasser, og tilsvarende oppjustering av poliklinisk og ambulant virksomhet, som en bedre utnyttelse av ressursene innenfor det samlede tilbudet innen psykisk helsevern. Gjøvik DPS vil likevel ha et noe høyere sengetall enn gjennomsnittet for Helse Sør-Øst. Dette kan forsvares ut fra det opptaksområdets geografiske størrelse.

De kvalitative forbedringene, ved bl.a. overgang til enkeltrom, er behandlingsmessig fordelaktig for et flertall av pasientene, og er viktig for å overholde taushetsplikten for personalet i det daglige arbeidet. Eneromstandard med bad bedrer også de hygieniske forholdene i posten.

Det er viktig, også ut fra et etisk synspunkt, at opptrappingsplanen blir fullført så raskt mulig.

3.4 Konklusjon

Helse Sør-Øst RHF godkjenner at dette byggeprosjektet er innenfor opptrappingsplanens intensjoner. Omfordelingen mellom døgnplasser og poliklinisk og ambulant virksomhet er faglig godt fundert, og gir en bedre utnyttelse av de faglige og økonomiske ressursene innen psykisk helsevern. Det registreres at dekningsgraden når det gjelder døgnplasser likevel fortsatt vil være over gjennomsnittet for Helse Sør-Øst, korrigert med Magnussenutvalgets behovsindeks.

Utrykte vedlegg:

- Protokoll og saksframstilling i sak 077-2008 i foretaksstyret i Sykehuset Innlandet HF 03.12.2008
- Forprosjektrapport, dat. 01.10.2008.