

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	15. desember 2016

SAK NR 099-2016

SYKEHUSET TELEMARKE HF – UTVIKLINGSPLAN 2030 OG SØKNAD OM OPPSTART AV IDÉFASE SOMATIKK SKIEN

Forslag til vedtak:

1. Styret tar den fremlagte utviklingsplanen 2030 for Sykehuset Telemark HF til orientering.
2. Styret godkjenner at Sykehuset Telemark HF går videre med prosjektprogrammet for somatikk Skien til idéfase, med de merknader og føringer som framkommer i saken.
3. Mandat for idéfasen, basert på premissene i denne saken, fastsettes av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF.

Hamar, 8. desember 2016

Cathrine M. Lofthus
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Styret i Sykehuset Telemark HF behandlet i møtet 14. september 2016 sak 64-2016, *ST HF utviklingsplan 2030*, og fattet følgende vedtak:

«Styret for STHF vedtar STHF utviklingsplan 2030, versjon 1.0, datert 14.09.16.»

I sak 65-2016, *Somatikk Skien – Mandat i idéfasen*, behandlet styret i samme møtet et mandat for en idéfase, der de ulike scenariene for utvikling av foretaket utredes videre. Styret fattet følgende vedtak:

1. *«Styret godkjenner mandatet for idéfasen for Somatikk Skien.*
2. *Mandatet oversendes til Helse Sør-Øst for videre behandling.»*

Samlet investeringskostnad i prosjektet vil overstige 500 millioner kroner. I henhold til gjeldende fullmaktmatrise for byggeprosjekter i Helse Sør-Øst skal oppstart av idéfasen godkjennes av styret i Helse Sør-Øst RHF.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Utviklingsplanen for Sykehuset Telemark HF

I utviklingsplanen er det utarbeidet et bygningsmessig 0-alternativ, som kun omfatter teknisk oppgradering av eksisterende sykehus, og som gir det laveste totale investeringsbehovet. Dette alternativet skal tas med videre i idéfasen.

Videre angir utviklingsplanen for Sykehuset Telemark HF to ulike scenarier, scenario 0 og 1.

Utviklingen innenfor psykisk helsevern og tverrfaglige spesialiserte tjenester til rusmiddelmissbrukere (TSB) er forutsatt videreutviklet i begge scenariene. Den desentrale dag- og polikliniske aktiviteten innen somatikk, rus og psykisk helsevern vil styrkes og ambulant virksomhet og samarbeidet med kommunene videreutvikles.

Scenario 0:

Dagens driftsmodell med tre somatiske sykehus: Skien og Notodden som somatiske akuttsykehus (døgn og dag), samt Porsgrunn som elektivt sykehus (ikke døgnbehandling), i tillegg til dag- og poliklinisk aktivitet på Rjukan og i Kragerø.

Nytt strålesenter inngår i scenariet.

I dette alternativet kan en også se for seg en styrking av planlagt virksomhet i Porsgrunn og på Notodden, og med en differensiering av akuttvirksomheten mellom Skien og Notodden. Skien fortsetter som «stort akuttsykehus» med et bredt akutttilbud inkl. akuttkirurgi og flere medisinske spesialiteter. Notodden videreutvikles som «akuttsykehus» med akuttfunksjon i indremedisin og kirurgi, anestesilege i døgnvakt og planlagt elektiv kirurgi.

Kapasiteten i Porsgrunn kan utvides for poliklinisk aktivitet og dagbehandling, men dette forutsetter ombygginger og tilpasninger.

Scenario 1:

To somatiske sykehus: Skien og Notodden som somatiske akutt sykehus (døgn og dag), mens somatisk aktivitet i Porsgrunn avvikles og overflyttes til Skien, i tillegg til dag- og poliklinisk aktivitet på Rjukan og i Kragerø.

De største nybygg- og oppgraderingsprosjektene i scenario 1 er:

- Nytt strålesenter
- Oppgradering somatiske sengepost Notodden
- Oppgradering/utvidelse sengebygg Skien
- Ombygging for poliklinikker og dagbehandling (m/dialyse) i Nordfløy
- Ny dagoperasjonsavdeling/flytting barsel
- Oppgradering av sikkerhetssengepost
- Oppgradering og utvidelse av alderspsykiatrisk avdeling

Sykehuset Telemark HF har vurdert driftsmessige og økonomiske besparelser ved samlokalisering av Skien og Porsgrunn. Ved å gå fra scenario 0 til 1 er det beregnet en driftsmessig besparelse i størrelsesorden 38 millioner kroner.

I utviklingsplanen er samlede investeringer til nybygging og ombygging i planperioden beregnet til 1 415 millioner kroner i scenario 0 og 1 257 millioner kroner i scenario 1. I tillegg kommer oppgraderinger og oppfølging av vedlikeholdsetterslep på hhv. 641 og 538 millioner kroner.

De økonomiske vurderingene viser et utfordringsbilde på i størrelsesorden 3-5 % effektivisering fram mot 2030. Begge scenarier krever at foretaket raskt tar tak i utfordringsbildet for å nå sine resultatmål.

Scenario 1 er vurdert å kreve mindre investeringer enn scenario 0, samtidig som dette vil kunne driftes rimeligere, slik at dette rent økonomisk framstår som bedre enn scenario 0. Scenario 1 framstår i tillegg kvalitetsmessig bedre og er mer framtidsrettet enn scenario 0. Begge driftsmodeller viser et betydelig investeringsbehov, og begge vil kreve delvis regional finansiering i form av lån, samt bruk av konserninterne fordringer.

Oppstart av idéfase somatikk Skien

Sykehuset Telemark HF har gjennom utviklingsplan med tidshorisont 2030 identifisert behov for utvikling av den somatiske bygningsmassen i Skien, med utgangspunkt i scenario 1. Foretaket ønsker å gjennomføre en idéfase som omfatter utarbeidelse av konseptuelle løsninger for økt arealmessig kapasitet i Skien innen områdene:

- Sengeområde
- Poliklinisk- og dagområde
- Operasjonsområdet
- Stråleterapi

Bygningsmessige tiltak innen disse områdene er i utviklingsplanen beregnet å koste ca. 1 000 millioner kroner, og medisinteknisk utstyr, inkl. lineærakseleratorer, er beregnet til 257 millioner kroner og er forutsatt finansiert gjennom bruk av egenfinansiering, inkl. likviditet ved salg av sykehuset i Porsgrunn, og 70 % lån.

Øvrige ombyggings- og oppgraderingstiltak i utviklingsplanen er holdt utenom dette prosjektet, og forutsettes finansiert på ordinær måte innenfor foretakets inntektsrammer.

Det skal i idéfasen utarbeides en rapport med følgende hovedpunkter:

- Grove anslag for framskrevet behov, kapasitet, areal og kostnad for alternative løsninger
- Vurderinger av investeringer, driftsøkonomi og potensial for omstilling, samt en helhetlig vurdering av disse faktorene.
- Eventuelle overordnede skisser til utbyggingsløsning med lokalisering
- Foreløpig finansieringsplan
- Usikkerhets- og følsomhetsanalyser
- En overordnet plan for gjennomføring av konseptfasen.

Det er skissert et foreløpig opplegg for planprosessen:

- Idéfasearbeidet påbegynnes høsten 2016 og avsluttes vinteren 2017.
- Styreseminar om idéfaserapporten vinteren 2017.
- Styrebehandling mars 2017.
- Styrebehandling i HSØ i mai 2017.
- Oppstart av konseptfasen høsten 2017.

Fremdriftsplan for planprosessen må oppdateres etter styrebehandling i Helse Sør-Øst RHF. Videre er utkast til mandat som er oversendt fra Sykehuset Telemark HF detaljert i formen, og kan mer regnes som et prosjektdirektiv. Mandatet gir detaljerte føringer som normalt ikke tas inn i et mandat, som skal gi mer overordnede føringer. Blant annet kan ikke løsningene som skal utredes i idéfasen være bundet til og begrenset av skissene som foreligger i mandatet og kapasitetsberegningene må følge vedtak fattet av styret i Helse Sør-Øst RHF.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Utviklingsplanen er slutført etter at *Veileder for arbeidet med utviklingsplaner* ble ferdigstilt og implementert gjennom foretaksmøter i juni 2016, og er i stor grad tilpasset denne.

Det er gjennomført to drøftingsmøter med ledelsen i Sykehuset Telemark, i tråd med den prosessen som ble vedtatt av styret i Helse Sør-Øst RHF i styresak 029-2015. Disse møtene ble avholdt med utgangspunkt i utviklingsplanens virksomhetsdel (drøftingsmøte D2) og i forslaget til komplett utviklingsplan (drøftingsmøte D3).

I møtene er det understreket at bygningsmassen skal understøtte helseforetakets planlagte faglige utvikling og at utviklingsplanen skal sikre riktig dimensjonering av sengekapasitet og lokaler for poliklinisk aktivitet. Det ble lagt til grunn at liggetiden vil reduseres ytterligere og at behovet for poliklinisk aktivitet vil øke. Dette forutsetter fleksibilitet i arealutnyttelsen og god utnyttelse av foretakets samlede bygningsmasse og av kapasiteten hos de private avtalepartnere. Det forutsettes at videre programmering skjer innenfor de rammene som er gitt i utviklingsplanen.

Endringsfaktorer som gir store utslag og kapasitetsmessig variasjon (sensitivitet) fordrer tiltak knyttet til virksomheten og organisasjon.

Det er viktig med tett og godt samarbeid med kommuner, fastleger og private leverandører av spesialisthelsetjenester i området. Det er derfor i drøftingsmøtene påpekt at det er ønskelig at utviklingsplanen suppleres med en nærmere beskrivelse av planlagt og prioritert utvikling av faglige driftskonsepter og organisering, herunder planlagt pasientforløp for sentrale

pasientgrupper. Dette synes i begrenset grad å være fulgt opp i den endelige planen, og må dermed inngå i idéfasen.

Det fremgår av utviklingsplanen at det er lagt til grunn basis utnyttelsesgrad for kapasitetsberegningene. Dette avviker fra styresak 090-2014 i Helse Sør-Øst RHF, der det er vedtatt høy utnyttelsesgrad som grunnforutsetning i utbyggingsprosjekter. Avviket er ikke tilstrekkelig underbygget i utviklingsplanen, og det er heller ikke differensiert mellom nybygg og ombygginger. Det totale arealbehovet bør sammenlignes med beste praksis, slik at foreslåtte løsninger blir mest mulig arealeffektive.

Administrerende direktør tar til etterretning at det er gjennomført foreløpige vurderinger av bæreevne, hvor også resultateffekter er belyst. Beregningene viser at prosjektet i seg selv ikke har bæreevne, men at helseforetaket har det. Sykehuset Telemark HF har en krevende driftsøkonomisk situasjon. Bæreevnen på helseforetaksnivå er avhengig av en resultatutvikling minimum på linje med helseforetakets innspill til økonomisk langtidsplan for 2017-2020. Det er derfor viktig med fokus på konkretisering og gjennomføring av tiltak for resultatforbedring i Sykehuset Telemark HF, også innenfor rammene av dagens virksomhet og bygningsmasse. Administrerende direktør legger til grunn at helseforetaket vurderer nærmere et realistisk nullalternativ.

Ønsket om klargjøring av hvilke av alternativene innenfor de to scenarier som er mest aktuelle er fulgt opp, og det er også synliggjort hvordan investeringene er fordelt over tid på et overordnet nivå.

Det er i liten grad beskrevet en mulig etappevis og prioritert utvikling, og utviklingsplanen har en hovedtyngde av kostnadspådrag over et relativt kort tidsrom mellom 2020 og 2022.

Avhengigheter mellom prosjektene som inngår i forslaget til idéfase for somatikk Skien er ikke fullt ut beskrevet, og heller ikke hvordan gjennomføringen av de forskjellige investeringstiltakene kan planlegges så fleksibelt at de kan tilpasses utviklingen av den økonomiske bæreevnen.

Ut fra utviklingsplanen framgår det at hele det omsøkte prosjektprogrammet med de identifiserte tiltakene i Skien, som består av både ombygging og nybygg, er forutsatt å gi grunnlag for lån. Dette må i idéfasen avgrenses entydig mot investeringer som omfatter vedlikehold og tekniske oppgraderinger, som må finansieres av egne midler.

Videre må tiltakene avstemmes med økonomisk langtidsplan og bygge på at de økonomiske resultatene i foretaket nås.

Administrerende direktør tilrår at Sykehuset Telemark HF kan videreføre arbeidet med planlegging av prosjektprogrammet Somatikk Skien, med føringer og endringer som følger av denne saken.

I den videre prosessen forutsettes det bl.a. følgende:

- At Sykehuset Telemark tilpasser dimensjoneringen av tilbudet til de dimensjonerende forutsetningene som framkommer i styresak 090-2014 i Helse Sør-Øst RHF, som bl.a. innebærer høy utnyttelsesgrad.
- At det arbeides videre med optimalisering av pasientforløp for sentrale pasientgrupper og med utvikling av faglige driftskonsepter og organisering.
- At avhengighetene mellom de ulike tiltakene i prosjektprogrammet må tydeliggjøres, sammen med forslag til hvordan de forskjellige investeringstiltakene kan planlegges så fleksibelt at de kan tilpasses utviklingen av den økonomiske bæreevnen i foretaket.

Det legges til grunn at Sykehuset Telemark HF bidrar med egenfinansiering på minimum 30 % av prosjektene som prioriteres regionalt, og at lokale investeringsprosjekter egenfinansieres av Sykehuset Telemark HF i sin helhet. Ved beslutning om gjennomføring av regionale prosjekter vil basisfordringen som helseforetaket har mot Helse Sør-Øst RHF kunne inngå som egenfinansiering. Det bemerkes at kostnader forbundet ved idé- og konseptfase må finansieres lokalt.

Videre forutsetter administrerende direktør en forsterket innsats for å sikre bærekraftige driftsresultater ved helseforetaket som minimum er i tråd med nivåene som fremgår av økonomisk langtidsplan 2017-2020, og slik det omtales i utviklingsplanen for helseforetaket.

På bakgrunn av disse vurderingene og forutsetningene utarbeides det et mandat som er mer overordnet i formen, i tråd med mal for idéfasemandat. Det anbefales at administrerende direktør sørger for utarbeidelse og godkjenning av endelig mandat, som tar opp i seg føringene i denne saken.

Det legges til grunn at Sykehusbygg HF benyttes i de sentrale prosjektadministrative og programfaglige rollene i prosjektet.

Trykte vedlegg:

- STHF utviklingsplan 2030 - kortversjon

Utrykte vedlegg:

- Saksframlegg og vedtak i styresak 64-2026 i Sykehuset Telemark HF, STHF utviklingsplan 2030.
- Saksframlegg og vedtak i styresak 65-2016 i Sykehuset Telemark HF, Somatikk Skien – Mandat i idéfasen