

Mandat for videreføring av arbeidet med nytt sykehus i Drammen

1. Innledning

Styret i Helse Sør-Øst RHF behandlet i møte 16.06.2016 sak 054-2016 om godkjenning av konseptfase for nytt sykehus i Drammen. Foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF stadfestet i møte 22. juni 2016 (sak 6) styret i Helse Sør-Øst RHF's vedtak.

Styret godkjente konseptrapporten med de forutsetningene som framgikk av saksframlegget og ba om at alternativ 1: Brakerøya (skisseprosjekt alternativ 1.1) legges til grunn for det videre arbeid. I tillegg vedtok styret at videreføring av arbeid med nytt sykehus i Drammen skal tilpasses til planforutsetningene, det vil si en styringsramme på 8,2 mrd. kroner (prisnivå oktober 2015).

Styret ba derfor om at følgende tiltak iverksettes:

- *Generell optimalisering av foreliggende skisseprosjekt*
- *Revurdering av helseforetakets interne fordeling av funksjoner og kapasiteter*
- *Vurdering av etappevis utbygging og fremdriftsmessige forutsetninger*
- *Større grad av egenfinansiering*

I tillegg ba styret om at arbeidet med tomteerverv videreføres innenfor de økonomiske rammer som er fremlagt. Det forutsettes at restusikkerhet knyttet til forurensing og eventuell fare for undersjøiske skred avklares, slik at behov for tiltak er avstemt mot forutsatte økonomiske rammer før erverv av tomt gjennomføres.

Resultatene av arbeidet som omfattes av dette mandatet skal legge rammene for forprosjektet og skal framlegges styret i Helse Sør-Øst RHF for godkjenning før oppstart av forprosjekt. Vestre Viken HF vil være en viktig bidragsyter i arbeidet og det forutsettes at kompetanse og ressurser stilles til disposisjon. Styret i Vestre Viken HF inviteres til å uttale seg om resultatet av arbeidet (sluttrapporten) i forkant av behandlingen i styret i Helse Sør-Øst RHF.

2. Arbeidsomfang

Generell optimalisering av foreliggende skisseprosjekt

Skisseprosjektet skal gjennomgå med sikte på å optimalisere konseptet for å redusere byggekostnadene. Det er viktig at alle muligheter blir belyst.

Det er imidlertid enkelte områder som peker seg ut som aktuelle innsatsområder. Det er store avstander til fjell og behov for omfattende pæling. Aktuelle tiltak er derfor å redusere fotavtrykket, revurdere byggehøyder og vurdere andre konstruktive og tekniske forhold. Etablering av differensierte arealer for «lette funksjoner» og ikke- medisinske aktiviteter må vurderes, og vurderingen skal også omfatte effekter av å endre byggets plassering på tomten. Dette vil kunne innebære en revurdering av lokalisasjon for legevakt og DPS dersom dette bidrar til å redusere total kostnadene.

Forslagene skal bearbejdes til et nivå som sannsynliggjør mulige effekter og illustreres gjennom enkle skisser og angivelse av mulig innsparing, men ikke bearbejdes i detalj. Hensikten er å konkludere med tiltak som gjennom videreføring og bearbejding i forprosjekt vil bidra til å møte prosjektets planforutsetninger.

Revurdering av helseforetakets interne fordeling av funksjoner og kapasiteter

Det skal gjennomføres en revurdering av helseforetakets interne fordeling av funksjoner, fag- og oppgavedeling med sikte på å redusere investeringsbehovet på Brakerøya. Dette skal vurderes i sammenheng med pågående prosess for oppgradering og utvikling av sykehusene på Kongsberg, Ringerike og Bærum slik at investeringsmidlene i større grad kanaliseres mot vedlikehold/oppgradering gjennom etablering av økt kapasitet/nye funksjoner.

Det skal spesielt vurderes om deler av kapasitetsutvidelsene innenfor enkelte områdefunksjoner med større pasientvolumer kan etableres ved Bærum sykehus i stedet for ved Drammen sykehus. I tillegg skal endret fordeling av enkelte områdefunksjoner vurderes. Revurdering av opptaksområder for lokalsykehusfunksjonen skal også være del av denne vurderingen.

Vurdering av etappevis utbygging og fremdriftsmessige forutsetninger

Styret i Helse Sør-Øst RHF har lagt en klar overordnet føring om at det skal etableres en plan for etappevis utbygging av investeringsprosjektene, slik at det legges til rette for at regionale investeringsmidler kan prioriteres fortløpende ut fra regionens samlede behov.

Det skal derfor gjennomføres en ny vurdering av mulig etappevis utbygging både innenfor somatikk og psykisk helsevern og TSB. Forslagene skal belyse investeringsmessige, framdriftsmessige og driftsmessige konsekvenser.

Større grad av egenfinansiering

Det er et mål å øke egenfinansieringen til prosjekt Nytt sykehus i Drammen. Dette blant annet for å redusere mellomfinansieringsbehovet (sum av basisfordringer og driftskreditt) mot Helse Sør-Øst RHF fra det tidspunkt bygget er tatt i bruk. Aktuelle alternativer for å øke egenfinansieringen av Nytt sykehus i Drammen skal utredes.

3. Styring og organisering av arbeidet

I samsvar med vedtak i styret i Helse Sør-Øst RHF overføres ansvaret for den videre gjennomføring av arbeidet til Helse Sør-Øst RHF. Helse Sør-Øst RHF har engasjert Sykehusbygg HF ved prosjektdirektør Dag Bøhler til å lede arbeidet. Prosjektdirektør rapporterer til administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF eller den administrerende direktør utpeker.

Ut over ressurser engasjert fra Sykehusbygg HF, vil Helse Sør-Øst RHF sørge for at interne ressurser prioriteres til arbeid med nytt sykehus i Drammen etter behov.

Vestre Viken HFs ressurser som inngår i arbeidet rapporterer til prosjektdirektør Dag Bøhler i forhold til utførelsen av ovennevnte oppgaver. Prosjektdirektør avklarer også hvilke deloppgaver Vestre Viken HF skal utføre.

Vestre Viken HF har ansvar for å sikre nødvendig forankring av tiltak og løsninger mot brukere og ansatte i egen organisasjon.

Det vil være nødvendig å samordne arbeidet med kjøp av tomt når det gjelder fremdrift, omfang og prisvurdering med det optimaliseringsarbeidet som nå gjøres. Helse Sør-Øst RHF vil derfor inkludere medarbeider fra Sykehusbygg HF i forhandlingsteamet. Eventuelle grunnundersøkelser og informasjonsinnhenting knyttet til forurensing og eventuell fare for undersjøiske skred, kontakt med kommune, statlige etater og myndigheter i forbindelse med planarbeidet ivaretas av Helse Sør-Øst RHF.

Det skal gis fast rapportering av arbeidet i de månedlige oppfølgingsmøtene mellom Vestre Viken HF og Helse Sør-Øst RHF.

For å sikre tett oppfølging og kommunikasjon mellom Vestre Viken HF og Helse Sør-Øst RHF bygges det videre på samhandlingsstrukturen som har vært operativ siden sommeren 2015.

Det innebærer at den etablerte oppfølgingsgruppen fra konseptfasearbeidet skal fungere som det faste kontaktpunktet mellom Vestre Viken HF og Helse Sør-Øst RHF, med ansvar for å sikre at de ovennevnte punktene følges opp som forutsatt.

Oppfølgingsgruppen består av:

Fra Vestre Viken HF:

Prosjektleder Rune Abrahamsen

Fagdirektør Halfdan Aass

Prosjektleder Kristine Østby Johansen

Økonomidirektør Ørjan Sandvik

Direktør for kommunikasjon, strategi og samfunnskontakt Finn Egil Holm

Fra Helse Sør-Øst RHF:

Prosjektleder Dag Bøhler (leder)

Direktør medisin og helsefag Alice Beate Andersgaard

Prosjektleder Nina Kristiansen

Prosjektleder Øyvind Ludvigsen

Finansdirektør Line Alfarrustad

Oppfølgingsgruppen etablerer nødvendige arbeidsgrupper. Eventuelt behov for å endre eller supplere oppfølgingsgruppens sammensetning besluttet av administrerende direktør i Helse Sør Øst RHF.

Innleie av ressurser

Prosjektleder Dag Bøhler vurderer behov for og styrer eksterne ressurser som arkitekter og relevante rådgivere (teknisk, medisinskfaglig, kalkyle mv). Bruken søkes å minimaliseres, men må være tilstrekkelig til å fremskaffe dokumentasjon og kvalitetssikring av foreslåtte løsninger. Dette gjelder også eventuelle supplerende grunnundersøkelser.

4. Finansiering

Vestre Viken HF finansierer egne ressurser som deltar i arbeidet.

For øvrig etableres et budsjett for perioden fram til godkjenning i styret i Helse Sør-Øst RHF, som dekker innleie av ressurser fra Sykehusbygg HF og eksterne rådgivere, herunder supplerende grunnundersøkelser. Kostnadene vil utgjøre en del av projektkostnadene og forutsettes å være aktiverbare.

Ressursbruk og kostnadspådrag skal rapporteres i oppfølgingsmøtene.

5. Tentativ fremdriftsplan

Til behandling i oppfølgingsmøtet (frister tilpasses møtetidspunkt):

- September 2016:
 - Foreløpig notat om revidering av helseforetakets interne fordeling av funksjoner, fag- og oppgavefordeling samt opptaksområder og kapasiteter

- Oktober 2016:
 - Notat med forslag til optimalisering av skisseprosjekt
 - Notat med forslag til endring av helseforetakets fordeling av funksjoner, fag- og oppgavefordeling og/eller opptaksområder

- November 2016:
 - Notat om egenfinansiering
 - Notat med forslag til etappevis utbygging inklusive investeringsmessige, framdriftsmessige og driftsmessige konsekvenser
 - Utkast til sluttrapport

- Desember 2016:
 - Uttalelse til sluttrapporten fra styret i Vestre Viken HF

- Januar/februar 2017
 - Behandling i styret i Helse Sør-Øst RHF

Tidsplanen detaljeres og stadfestes i første oppfølgingsmøte.

Helse Sør-Øst RHF legger til grunn at arbeidet sikres prioritet og at nødvendige tiltak innen samtlige områder skal etableres slik at målet om en kostnadsreduksjon tilsvarende 600 MNOK nås samt at øvrige deler av arbeidet også svares ut. Dette er en forutsetning for at det kan fremmes sak for behandling i styret i Helse Sør-Øst RHF.

Hamar, 16. august 2016

Cathrine M. Lofthus
Administrerende direktør
Helse Sør-Øst RHF