

## Saksframlegg

**Saksgang:**

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	23. september 2021

**Sak 105-2021**

**Mandat for konseptfase i arbeidet med videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF**

***Forslag til vedtak:***

1. Styret tar fremlagte utkast til mandat for konseptfasen for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF til orientering, og gir administrerende direktør fullmakt til å fastsette endelig mandat og å utnevne deltakere til styringsgruppen.
2. Styret legger til grunn at Helse Sør-Øst RHF har eierskapet til prosjektet i konseptfasen.

Hamar, 15. september 2021

Jan Frich  
konstituert administrerende direktør

## 1. Hva saken gjelder

Styret ba i styresak 058-2021 *Videreføring av planer for utviklingen av Sykehuset Innlandet HF*, administrerende direktør om å utarbeide mandat for konseptfasen og framlegge dette for styret etter vedtak i foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF. Foretaksmøte for Helse Sør-Øst RHF ble gjennomført 15. juni 2021. Forslag til mandat for konseptfasen er vedlagt denne styresaken.

## 2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

### Bakgrunn

Arbeidet med å videreutvikle Sykehuset Innlandet HF har pågått over lang tid. I styresak 058-2021 *Videreføring av planer for utviklingen av Sykehuset Innlandet HF*, fattet styret følgende vedtak:

1. *Styret vektlegger at befolkningen i Innlandet skal ha gode og framtidsrettede spesialisthelsetjenester. Sykehusstrukturen skal underbygge samarbeid mellom flere sykehus i nettverk. Prehospitale tjenester skal videreutvikles i nært samarbeid med primærhelsetjenesten. Lokalmedisinske sentra, distriktpsikiatriske sentra og polikliniske tjenester innen psykisk helsevern for barn og unge skal styrkes og gi tilgjengelige tjenester desentralt. Befolkningen skal møte en kunnskapsbasert og nyskapende helsetjeneste og det skal være en lik tilnærming til arbeidet med pasientsikkerhet, kvalitet og helhetlige pasientforløp.*
2. *Arbeidet med videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF skal videreføres i konseptfase hvor følgende sykehusstruktur legges til grunn;*
  - a) *Mjøspsykehus med en samling av spesialiserte funksjoner innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, lokalisert til Moelv.*
  - b) *Stort akuttpsykehus med gastrokirurgi, ortopedisk kirurgi, fødetilbud og akutt indremedisin lokalisert i Lillehammer.*
  - c) *Elektivt sykehus med indremedisinsk profil, dagkirurgi og skadepoliklinikk lokalisert i Elverum sammen med en samhandlingsarena og ny luftambulansbase.*
  - d) *Akuttpsykehus på Tynset med dagens virksomhetsinnhold, styrket med mer elektiv kirurgi.*
  - e) *Lokalmedisinske sentra lokalisert til Nord-Gudbrandsdal, Valdres og Hadeland.*
  - f) *Distriktpsikiatriske sentra og polikliniske tjenester innen psykisk helsevern for barn og unge lokalisert til Elverum, Hamar, Gjøvik, Lillehammer, Tynset, Otta, Valdres og Hadeland.*

*Det skal i konseptfasen utredes om det kan legges indremedisinske akutfunksjoner til det elektive sykehuset i Elverum for opptaksområdet som i dag har sykehuset i Elverum som sitt lokalsykehus.*

3. *Styret viser til at det i konseptfasen skal utredes et reelt nullalternativ (null-pluss alternativ), jf. Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter. Videre skal muligheter for trinnvis utvikling belyses.*
4. *Planleggingsrammen for etablering av ny sykehusstruktur er 8,65 milliarder kroner (2018-kroner). Styret tar til etterretning at videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF vil medføre vesentlige økonomiske konsekvenser for helseforetaket. Det legges til grunn at Sykehuset Innlandet HF både i perioden før og etter byggeperioden bedrer det økonomiske resultatet og at det i konseptfasen utarbeides konkrete beregninger av økonomisk bæreevne og oversikt over gevinster.*
5. *Styret ber administrerende direktør utarbeide mandat for konseptfasen og framlegge dette for styret snarlig etter vedtak i foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF.*
6. *Sykehuset Innlandet HF må arbeide med planer for god drift, rekruttering og opprettholdelse av kompetanse i mellomfasen fram til etablering av ny sykehusstruktur. Planene må være basert på oppdaterte risiko- og sårbarhetsanalyser.*
7. *Det forutsettes medvirkning fra de ansattes organisasjoner, relevante fagmiljø, brukere og andre interessenter. Prosessen skal være åpen og forutsigbar for reel involvering.*
8. *Styret viser til at denne saken omfattes av bestemmelsene i paragraf 30 i helseforetaksloven og ber derfor om at saken oversendes Helse- og omsorgsdepartementet for behandling i foretaksmøtet i Helse Sør-Øst RHF.*

Foretaksmøtet for Helse Sør-Øst RHF 15. juni 2021 vedtok:

*Foretaksmøtet slutter seg til Helse Sør-Øst RHF sitt vedtak i styresak 058-2021 Videreføring av planer for utviklingen av Sykehuset Innlandet HF, og ber Helse Sør-Øst RHF følge opp dette i det videre arbeidet.*

## **Konseptfase**

Formålet med konseptfasen er å utrede og framskaffe et faglig godt grunnlag for styrets valg av alternativet som best oppfyller målene innenfor rammene definert i styresak 058-2021 *Videreføring av planer for utviklingen av Sykehuset Innlandet HF*, og i vedtaket fra foretaksmøtet.

Konseptfasen skal gjennomføres i tråd med *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter* (2017), og består av to steg.

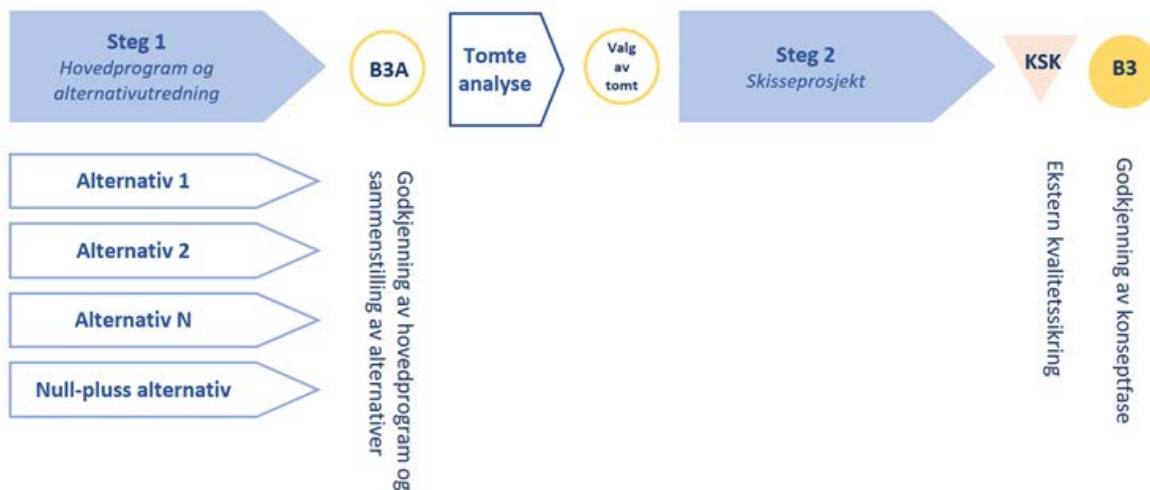
I steg 1 klargjøres premissene for innholdet i bygget i form av et hovedprogram. Hovedprogrammet beskriver virksomhetsinnhold, dimensjonering av kapasiteter, og overordnede krav til funksjoner, teknikk, utstyr og IKT. Med bakgrunn i hovedprogrammet skal det identifiseres og utvikles alternative muligheter for hvordan programmet kan løses i form av fysiske løsninger. Muligheter for trinnvis utbygging skal belyses. På bakgrunn av dette gjøres en sammenligning mellom alternativene, inklusiv null-pluss alternativet. Sammenligningen skal gi grunnlag for prosjektets anbefaling med hensyn på hvilket alternativ som skal videreføres til steg 2. Beslutning – benevnt B3A – skal gjøres av styret i Helse Sør-Øst RHF.

Som del av konseptfasen – etter steg 1 og innen oppstart av steg 2 – skal det gjennomføres en analyse av tomtealternativer for det løsningsalternativet som er videreført. Eventuelt erverv av tomt skal besluttes av styret i Helse Sør-Øst RHF.

I steg 2 skal det valgte løsningsalternativet illustreres i form av detaljerte skisser på den tomten som er valgt. Videre skal prosjektet kalkuleres ut fra de løsninger som er skissert, og danne grunnlag for de økonomiske analysene (økonomisk bærekraft på prosjektnivå og foretaksnivå). Driftsøkonomiske utredninger inkludert analyser og gevinstoversikt skal gjennomføres av Sykehuset Innlandet HF.

Utredningene fra steg 1, tomteanalysen og steg 2 skal sammenfattes i en konseptrapport som underlegges ekstern kvalitetssikring. Konseptrapporten inklusiv ekstern kvalitetssikring vil være underlag for godkjenning av oppstart forprosjektfase (beslutningspunkt B3) og grunnlag for lånesøknad til Helse- og omsorgsdepartementet.

Gjennomføring av konseptfasen er illustrert i figuren under.



Figur 1: Prosjektmodell konseptfasen

### Nærmere om null-pluss alternativet

I styresak 058-2021 *Videreføring av planer for Sykehuset Innlandet HF* beskrives null-pluss alternativet med henvisning til *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter* (2017) (styresak 088-2017) og Finansdepartementets rundskriv R-109/14.

I henhold til *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter* skal det til og med steg 1 i konseptfasen vurderes et nullalternativ som skal ta utgangspunkt i dagens løsning og lokalisering. Et typisk trekk ved nullalternativet er at det på grunn av økning i kapasitetsbehov og dårlig bygningsmasse ofte vil ha kortere levetid enn øvrige alternativer som utredes i en konseptfase.

*Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter* viser til kravene for statlige investeringer som en faglig referanse, og her står det at dersom nullalternativets levetid er kort kan det utredes et såkalt null-pluss alternativ. Et null-pluss alternativ må innbefatte kostnader for det minimum av investeringer som er nødvendig for at alternativet skal være reelt.

Et null-pluss alternativ må inneholde nødvendige tiltak slik at forsvarlig drift kan opprettholdes og framtidig kapasitetsbehov ivaretas. Videre må et null-pluss alternativ ha en levetid som er tilsvarende andre alternativer som utredes i konseptfasen. Dette betyr at tilbygg/nybygg for å håndtere framtidig kapasitetsbehov og eventuelt som erstatning for udatert bygningsmasse må inkluderes i et reelt null-pluss alternativ.

I styresak 058-2021 er null-pluss alternativet omtalt slik:

*Utredningen av et null-pluss alternativ må belyse hvordan framtidig kapasitetsbehov, fordeling av funksjoner og krav til rekruttering m.m. kan ivaretas. Investeringskostnader og driftsgevinster vil være en sentral del av utredningen.*

*Et reelt nullalternativ vil innebære videreføring av sykehusene i Lillehammer og Gjøvik som store akuttpsykehus. Videre vil det måtte bygges et erstatningssykehus for sykehuset i Hamar grunnet den dårlige bygningsmassen som i dag utgjør dette sykehuset. Prosjektrapporten om ny sykehusstruktur i Innlandet bekrefter tidligere utredninger som viser at deler av bygningsmassen ved sykehuset i Hamar er i dårlig stand og må erstattes. Et null-pluss alternativ må som et minimum forutsette et nybygg til erstatning for sykehuset i Hamar. Plasseringen av et slikt erstatningssykehus kan vurderes sammen med en hensiktsmessig funksjonsfordeling med sykehuset i Elverum.*

Null-pluss alternativet omfatter:

- a) Videreføring av sykehusene i Lillehammer og Gjøvik som store akuttpsykehus.
- b) Erstatningssykehus for sykehuset i Hamar med en hensiktsmessig funksjonsfordeling med sykehuset i Elverum.
- c) Akuttpsykehus på Tynset med dagens virksomhetsinnhold, styrket med mer elektiv kirurgi.
- d) Lokalmedisinske sentra lokalisert til Nord-Gudbrandsdal og Valdres, samt polikliniske tilbud på Hadeland.
- e) Distriktpsikiatriske sentra og polikliniske tjenester innen psykisk helsevern for barn og unge lokalisert til Elverum, Hamar, Gjøvik, Lillehammer, Tynset, Otta, Valdres og Hadeland.
- f) Eventuelle tilpasninger Sykehuset Innlandet HF vurderer som nødvendige for å opprettholde og videreutvikle et faglig forsvarlig tilbud.

## **Øvrige forhold**

### *Prosjektorganisering, roller og ansvar*

Helse Sør-Øst RHF er prosjekteier, har prosjektledelsen og etablerer en prosjektorganisasjon med ressurser fra Sykehusbygg HF til å bistå i arbeidet med gjennomføring av prosjektet. Prosjektorganisasjonen skal legge til rette for medvirkning fra tillitsvalgte og brukere.

Det opprettes en styringsgruppe som ledes av Helse Sør-Øst RHF. Styringsgruppen vil foruten styringsgruppens leder bestå av:

- 3 representanter fra hver av ledelsen i Helse Sør-Øst RHF og Sykehuset Innlandet HF
- 3 konserntillitsvalgte
- 2 tillitsvalgte fra Sykehuset Innlandet HF
- 1 brukerrepresentant

Sykehuset Innlandet HF skal som en del av prosjektarbeidet ha ansvar for medvirkningsprosessen i eget helseforetak. Dette innebærer involvering av brukere, ansatte og deres organisasjoner og vernetjenesten. Helse Sør-Øst RHF's prinsipper for medvirkning skal legges til grunn. Helseforetaket skal overta eierskap til og sørge for driften av det nye sykehusbygget når dette er ferdigstilt. Det krever at helseforetaket har eierskap til planene, og at det er god involvering og medvirkning fra ansatte, brukere og vernetjenesten.

#### *Planleggingsramme, budsjett og driftsøkonomi*

Planleggingsrammen for etablering av ny sykehusstruktur er 8,65 milliarder kroner (2018-kroner). Planleggingsrammen gjelder investeringskostnader til Mjøssykehuset. I konseptfasen skal prosjektet utarbeide forslag til styringsramme (P50-estimat) og kostnadsramme (P85-estimat). Kostnader til ikke-byggnær IKT og eventuelle tomteerverv kommer i tillegg til planleggingsrammen, og skal inngå i det samlede kostnadsanslaget for prosjektet. Styret i Helse Sør-Øst RHF fastsetter endelig styringsramme i forbindelse med behandling av konseptfasen.

Det legges til grunn et samlet budsjett på inntil 75 millioner kroner for gjennomføring av konseptfasen for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF. Beløpet er fastsatt på bakgrunn av kostnader ved tidligere konseptfaser.

I konseptfasen skal investeringskostnader og driftsgevinster oppdateres. Sykehuset Innlandet HF vil være ansvarlige for å utarbeide driftsøkonomiske analyser og for å oppdatere helseforetakets økonomiske langtidsplan som grunnlag for å vurdere bæreevne på helseforetaksnivå. En vesentlig forutsetning for den økonomiske bæreevnen på helseforetaksnivå vil være at Sykehuset Innlandet HF lykkes med å videreutvikle dagens virksomhetsmodell og organisasjon mot målbildet, samt evner å realisere de gevinstene som er lagt til grunn for de økonomiske beregningene.

#### *Prosjekteierskap*

I henhold til gjeldende fullmaktstruktur for bygginvesteringer, jf. sak 073-2019 *Revisjon av fullmaktstruktur for byggeinvesteringer*, kan Helse Sør-Øst RHF overta som prosjekteier for prosjekter over 500 millioner kroner fra og med konseptfase. Med eierskap menes byggherreansvar for prosjektering og bygging. I vurderingen vektlegges behov for regional koordinering av prosjektporteføljen og ressursbruk innen området, herunder ressursbruk i Sykehusbygg HF, kompetanse og kapasitet, samt erfaringer fra tidligere byggeprosjekter.

#### *Tentativ framdriftsplan*

Det er et mål at konseptfasen gjennomføres slik at det kan søkes om lån på statsbudsjettet for 2024.

### 3. Administrerende direktørs anbefaling

Det er viktig at arbeidet med videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF kommer videre, jf. de prosjektutløsende behov som er beskrevet i styresak 058-2021. Foretaksmøtet i Helse Sør-Øst RHF har sluttet seg til Helse Sør-Øst RHF's vedtak i styresak 058-2021.

Det neste steget i dette arbeidet er konseptfasen. Administrerende direktør tilrår at styret tar utkast til mandat for konseptfasen til orientering og at administrerende direktør får fullmakt til å fastsette endelig mandat og utnevne deltakere til styringsgruppen.

Arbeidet med videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF medfører vesentlige endringer i sykehusstrukturen i Innlandet. Administrerende direktør anbefaler derfor at Helse Sør-Øst RHF har eierskap til prosjektet gjennom konseptfasen.

Trykte vedlegg:

- Prosjektmandat for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - konseptfasen

Utrykte vedlegg:

- Ingen