



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:
2016/217

Saksbeh/tlf:
Espen Suhr/90540820

Sted/Dato:
Alta, 11.04.2017

Saksnummer 34/2017

Saksansvarlig: Prosjektsjef Lill-Gunn Kivijervi
Møtedato: 26.april 2017

Ide- og konseptfaserappport Samisk Helsepark

Ingress: Saken er ide- og konseptfaserappport for Samisk Helsepark, basert på framskrivning av befolkning og dimensjonering av arealer til Samisk Helsepark.

Styret i Finnmarkssykehuset inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF slutter seg til ide- og konseptfaserapporten for Samisk Helsepark.
2. Styret vedtar at ide- og konseptfaserapporten for Samisk helsepark legges til grunn for det videre arbeid i byggefasen.
 - a. Samisk Helsepark samlokaliseres med Finnmarksklinikken
 - b. Arealer til VPP og APAT legges inn i arealberegningen. Arealer justeres ned med arealer som planlegges i Lakselv.
 - c. Arealer til behandlingsrom og kontorarbeidsplasser planlegges for størst mulig fleksibel bruk/sambruk.
 - d. Økonomiske ramme på 50 mill. kr. opprettholdes. Innenfor denne rammen skal det sikres en usikkerhetsmargin på minst 15%
3. Styret ber om at ide- og konseptfaserapporten oversendes til Helse Nord RHF for godkjenning.

Eva Håheim Pedersen
Administrerende direktør

Vedlegg:

Saksfremlegg ide- og konseptfaserapport
Ide- og konseptfaserapport Samisk Helsepark m/vedlegg



Ide- og konseptfaserapport Samisk Helsepark

Saksbehandler: Prosjektleder Espen Suhr

Møtedato: 26. april 2017

1. Bakgrunn

Styret i Finnmarkssykehuset HF vedtok i møte 15. mai 2016 sak 44-2016, styringsdokument og mandat for idé- og konseptfase bygg for somatiske spesialisthelsetjenester i Samisk helsepark. Det er avsatt en investeringsramme på 40 mill. kr pluss 4 mill. kr. i priskompensasjon, totalt 44 mill. kr. til den somatiske delen av Samisk Helsepark. Det er tidligere besluttet å flytte VPP og APAT fra Lakselv til Karasjok uten at dette er lagt inn i investeringsplanen, det ble derfor lagt inn som en bestilling til prosjektet at arealer til denne virksomheten skulle ivaretas innenfor en ramme på 6 mill. kr. Total ramme for Samisk helsepark er på 50 mill. kr. inkludert en usikkerhetsmargin på minst 15%.

2. Vurdering

Spesialistlegesenteret i Karasjok er en poliklinikk som er underlagt Klinikk Hammerfest. Tilbudet er basert på enkelte faste spesialiteter og en del ambulante tjenester. Tilbudet skal primært være for samiske pasienter fra de fem kommunene i samisk språkområde (Kautokeino, Porsanger, Karasjok, Tana og Nesseby), men tar imot alle pasienter som ønsker behandling her. I dag leier klinikken arealer til den somatiske virksomheten i Karasjok. Finnmarkssykehuset skal bygge et bygg for somatisk virksomhet og VPP/APAT i Samisk helsepark.

Framskrivning av befolkning og aktivitet til 2030

Framskrivning av befolkningstall viser at befolkningen i disse områdene vil være nedadgående og i beste fall stabilt. I aktivitetsframskrivningen er det lagt inn en økning på 20% fram mot 2030 innenfor somatiske tjenester for de tilbud som er etablert i Karasjok i dag. I tillegg skal det planlegges for økt aktivitet innenfor øye og en eventuell indremedisiner/kardiolog. Dette er også gjort for behandling innenfor voksenpsykiatri (VPP), altså en økning på 20%. Klinikk Psykisk Helsevern og rus vil fortsatt ha poliklinikkdager i Lakselv. Behandlingsarealer i Samisk Helsepark skal justeres ned tilsvarende.

Nye tjenestetilbud

Finnmarkssykehuset HF har i dialog med Helse Nord RHF FIN gjort avklaringer knyttet til mandatets punkt 5) «*Det skal legges til rette for oppbygging av øvrige nye tjenestetilbud i samarbeid med Helse Nord*». I ide- og konseptfaserapporten legges det til grunn at den somatiske virksomheten som drives i Karasjok i dag videreføres. Stillinger som skal ambulere ansettes i Finnmarkssykehuset, Hammerfest og ambulerer til Karasjok. Det er pasientgrunnlaget som er førende for aktiviteten og arealbehovet når Samisk Helsepark bygges. Det er en privat legehjemmel i kardiologi i Karasjok i dag som primært skal videreføres som privat legehjemmel. Dersom det ikke lykkes å videreføre denne og den blir ledig, vil Finnmarkssykehuset kunne søke om å gjøre den om til offentlig hjemmel.



Det tas høyde for en økning med en legehjemmel i kardiologi i arealberegningene. Dette arealet planlegges slik at det kan brukes fleksibelt av andre spesialiteter. Når det gjelder oppbygging av kompetansetjeneste somatikken så er det avklart med Helse Nord at dette ikke inngår i mandatet for ide- og konseptfasen for Samisk Helsepark.

Kostnadsberegning

Ide- og konseptfaserapporten viser kostnadsrammen for de ulike utbyggingsalternativene:

Alternativ	Innhold	Nettoareal	Bruttoareal	Kalkulert kostnad
Alternativ 1	Somatikk, LMS, Geriatri	534,00	961,20	kr 43 300 000,00
Alternativ 2	Somatikk, LMS, Geriatri og VPP	588,00	1 058,40	kr 47 600 000,00
Alternativ 3	Somatikk, LMS, Geriatri, VPP og APAT	602,00	1 083,60	kr 48 800 000,00
Alternativ 4	Somatikk, LMS, Geriatri, VPP, APAT og Ledelse Døgn	629,00	1 132,20	kr 50 900 000,00
Alternativ 5	Somatikk, LMS, Geriatri, VPP, APAT og Ledelse Døgn eks Øye	607,00	1 092,60	kr 49 200 000,00
Alternativ 6	Somatikk, LMS, Geriatri, VPP og Møtesenter	678,00	1 220,40	kr 54 900 000,00
Alternativ 7	Somatikk, LMS, Geriatri, VPP, APAT, Møtesenter og Ledelse Døgn	719,00	1 294,20	kr 58 200 000,00

I tillegg til å videreføre dagens tjenester i spesialistlegesenteret i Karasjok skal det planlegges arealer til LMS-tilbud, geriatriisk tilbud, en legehjemmel kardiologi, økt ambulerings innenfor allerede etablert fagområder samt økt ambulerings for øyespesialist. I neste fase må det avklares hvilket tilbud det skal tilrettelegges for innenfor de ulike fagområdene. Dette av hensyn til anskaffelse av utstyr. Det er lagt inn arealer til VPP og APAT. Beregningen ovenfor viser at alternativ 4 ivaretar disse områdene med en kostnad på 50 mill. kr inkludert en usikkerhetsmargin. Dette konseptet forutsettes stor grad av sambruk av arealer.

Rom programmet som er utarbeidet skal ivareta:

- Eksisterende somatisk virksomhet i Karasjok. I tillegg kommer:
- LMS-tilbud til den samiske pasienten
- Geriatriisk tilbud til den samiske pasienten, med oppbygging av geriatriisk kompetanse og geriatriisk team.
- Arealer til ytterligere en indremedisiner og økt ambulerings for øyespesialist og andre spesialiteter.
- Fleksibel bruk av arealer
- Sambruk av arealer på tvers av klinikker
- Arealer til APAT og VPP som flyttes fra Lakselv til Karasjok, justert for arealer som opprettholdes i Lakselv.

Ide- og konseptfaserapporten viser gjennom en alternativs vurdering at det mest økonomisk fordelaktige alternativet for plassering på tomten, er et tilbygg mot vest.

Basert på romprogrammet er det gjort analyser av areal og kostnader i form av programskisser og mer teoretiske analyser som angir at prosjektet er realiserbart innenfor rammen på kr. 50 mill. kr. inkludert en usikkerhetsmargin på minimum 15%.



Vurdering av prosjektets innhold og den økonomiske rammen gjør at prosjektet anbefaler at møterom på tvers av klinikkene ivaretas i en av de eksisterende paviljongene. Dette gir rom for at all pasientbehandling kan skje inne i nytt bygg, og alle ansatte får arbeidsplasser inne i nytt bygg.

Veien videre

Samisk Helsepark er et relativt lite byggeprosjekt. Det anbefales derfor at prosjektet går dirkete inn i en byggefase med hovedfokus på samspill og forhandling, dvs at forprosjektfasen utgår.

Byggefase
Workshop / Brukermedvirkning
Utarbeidelse av Totalentrepriseforespørsel
Anbudsfase
Evaluering og forhandlingsfase
Samhandling 1 – Optimalisering av prosjektet
Samhandling 2 - Detaljprosj. og bygging
Overtakelse 1
Utstyrsmontering
Funksjonstesting og prøvedrift
Overtakelse ferdig bygg

Det gjennomføres en workshop med brukerne innenfor somatikk og psykisk helsevern og rus med særlig fokus på sambruk av arealer, for å sikre at fleksibel bruk av arealer er mulig. Sykehusbygg HF vil ivareta prosessen knyttet til workshopen.

Anbuds- og forhandlingsfasen etterfølges av samspill mellom prosjekt, entreprenør og brukere. Samspill er viktig for å sikre at lokalene blir hensiktsmessige, men også at prosjektet overholder den økonomiske rammen på 50 mill. kr. Det er også av stor viktighet å ha dialog med byggetrinn 2, døgnplasser for å sikre sambruk og effektiv utnyttelse av fellesarealer og tekniske anlegg.

Målet er å iverksette byggestart senest oktober 2017.

3. Risikovurdering

Det er knyttet en risiko til at prosjektet ikke har ivaretatt alle arealbehov. Gjennom en workshop tidlig i neste fase er målet å redusere risikoen gjennom å kvalitetssikre romprogram før prosjektet realiseres. Etter workshopen fastsettes de endelige prinsipper for løsning og valg av konsept. Resultatet av Workshopen vil være en viktig premissgiver for anbudsprosessen.

Det er knyttet risiko til om kostnadsbildet er riktig vurdert. Selv om det i prosjektet er gjort en analyse og kvalitetssikring av kvadratmeterkostnaden vil det alltid være usikkerhet inntil tilbud foreligger.



Fremdrift og oppstart på byggeplass er en risiko på grunn av stram tidsfrist, og kan bidra til å fordyre prosjektet.

4. Budsjett/finansiering

Det er satt av NOK 50 mill. kr. inkludert en usikkerhetsmargin, utstyr og internt arbeid.

5. Medbestemmelse

Det har vært gjennomført flere møter med prosjektgruppen, medvirkningsgruppe 1 *kliniske funksjoner somatiske tjenester* og medvirkningsgruppe 2 *Ikke medisinsk service/eiendom*. Møtene har stort sett vært gjennomført samlet for alle tre gruppene. I tillegg har prosjektgruppen hatt egne møter. I prosjektgruppen og de to medvirkningsgruppene deltar tillitsvalgte og verneombud. Styringsgruppen for prosjektet er Styringsgruppen for bygge- og utviklingsprosjekter i FIN, her deltar brukere fra brukerutvalget, representanter fra kommunene utpekt av OSO, foretakstillitsvalgte og foretaksverneombud i tillegg til ledere fra foretaksledelsen.

6. Direktørens vurdering

Det er gjort et godt arbeid i å vurdere ulike løsningsalternativer, og vurderingen mellom en konvensjonell løsning og fleksibel løsning er godt beskrevet. Prosjektet har i tillegg til å se på ulike løsninger for somatisk aktivitet også tatt inn over seg ulike alternativer for også ivareta arealer for VPP og APAT som skal flyttes fra Lakselv til Karasjok. Det vil være viktig i det videre arbeidet å finne gode løsninger for økt fleksibilitet og sambruk slik at behandlingsrommene ikke blir begrensningen for andre spesialiteter i fremtiden.

På bakgrunn av det som fremkommer i ide- og konseptfaserapporten vurderer direktøren at prosjektets forslag om å benytte en av paviljongene til møterom for å gjøre plass til all pasientbehandling og personell inne i nytt bygg, er den beste løsningen. Det er lagt inn i overkant av 15% usikkerhet i prosjektet. Finnmarkssykehuset har utfordringer knyttet den fremtidige bærekraften på grunn av store investeringsprosjekter, det er derfor nødvendig å sikre usikkerhetsmarginen slik at den er tilstrekkelig til at investeringsrammen på 50 mill. kr. overholdes.

Vedlegg

- Ide- og konseptfaserapport samisk Helsepark m/vedlegg