

Arkivreferanse: 2024/3243
Ansvarleg direktør: Olav Lødemel
Saksbehandlar: Heidi Nilse Viseadm. dir.

SAKSFRAMLEGG

Saksnummer	Møtedato	Utval
94/24	17.12.2024	Styret i Helse Møre og Romsdal HF

Optimalisert forprosjekt SNR Kristiansund

Vedlegg

- 1 Rapport Optimalisering av forprosjekt for SNR Kristiansund
- 2 Sak 94-24 - Drøftingsprotokoll - Optimalisert forprosjekt SNR Kristiansund

Forslag til vedtak:

1. Styret for Helse Møre og Romsdal godkjenner endringene som er gjennomført for optimalisert forprosjektet for SNR Kristiansund og overgang til gjennomføringsfasen.
2. Styret for Helse Møre og Romsdal slutter seg til å disponere 75 MNOK (2024 kroner) av øremerkede midler til Kristiansund til ombygging til poliklinikk for psykisk helsevern voksne. Forutsetningen for finansieringen er viderføring av det øremerkede tilskuddet til Kristiansund også for 2026.
3. Styret for Helse Møre og Romsdal ser med bekymring på økte driftskostnader knyttet til økt areal. Styret ber adm. direktør komme tilbake med forslag til finansiering av økte kostnader knyttet til dette.

Ålesund, 10.12.24

Olav Lødemel
adm. direktør

Saksutredning

1 Formål med saken

Gjennom denne saken behandler Styret for Helse Møre og Romsdal HF optimalisert forprosjektrapport for SNR Kristiansund. Optimalisert forprosjekt bygger på godkjent forprosjekt fra november 2017 og rapporten må leses som et tillegg til den vedtatte Forprosjektrapporten fra 2017.

Bakgrunn

Optimalisert forprosjektet for SNR Kristiansund bygger på følgende vedtak:

- Godkjenning av konseptrapport SNR (HMR sak 76/16)
- Godkjenning av konseptrapport SNR (HMN sak 89/16)
- Tilrådning forprosjekt SNR (HMR sak 71/17)
- Forprosjekt for Nytt Sjukehus i Nordmøre og Romsdal (HMN sak 97/17)
- Justert innhald i SNR Kristiansund (HMR sak 88/20)
- Tilrådning om plan for pasienttilbud ved SNR Kristiansund (HMR sak 43/23)
- Psykisk helsevern inn i SNR Kristiansund (HMR sak 55/24)

I styresak 71/17 godkjente styret i Helse Møre og Romsdal HF forprosjekt SNR. I ettertid er innholdet i SNR Kristiansund justert i styresak 88/20, styresak 43/23 og styresak 55/24.

I statsbudsjettet for 2024 har HMR fått varige øremerkede midler for tiltak i Kristiansund.

Det foreslås 25 mill. kroner til Helse Midt-Norge RHF som skal gå til Helse Møre og Romsdal HF og tiltak i Kristiansund. Midlene er varige og skal gå til å styrke det distriktsmedisinske senteret som skal erstatte Kristiansund sjukehus når nytt sykehus i Nordmøre og Romsdal står ferdig på Hjelset i 2025. Tilskuddet vil legge til rette for nødvendige investeringer for å samle poliklinisk tilbud innen psykisk helsevern ved DMS Kristiansund. Dette vil også legge til rette for bedre samhandling med kommunene og gi et styrket pasienttilbud.»

Denne årlige bevilgningen medførte at HMR gjorde en ny vurdering på hvilke deler av psykisk helse og rus som skal innlemmes i SNR Kristiansund i sak 55/24

2 Optimalisert forprosjekt SNR Kristiansund

I 2016 ble konseptfasen for SNR vedtatt i styret for Helse Møre og Romsdal. For SNR Kristiansund ble det vedtatt et spesialisthelsetjenestetilbud med både poliklinikk, dagbehandling, dagkirurgi og tilbud innenfor radiologi og laboratorietjenester. Opprinnelig forprosjekt ble vedtatt i november 2017, og optimalisert forprosjekt bygger på denne rapporten.

Arealutvikling

I konseptfasen ble det estimert at funksjonene i Kristiansund ville ha behov for ca 5 500 kvm programmert bruttoareal basert på gjeldende arealstandarder for ulike rom. I dette arealet er det tatt med begrenset omfang på støtterom og fellesareal for å kunne drifte arealene effektivt. Tanken var at flere støttefunksjoner og deling av fellesareal skulle avklares nærmere ibruktakelse av SNR Kristiansund og i samarbeidet med andre aktører som skulle samlokaliseres i DMS prosjektet.

Spesialisthelsetjenestetilbudet ved Kristiansund sykehus har etter 2016 utviklet seg videre med nye tilbud og endret omfang av allerede eksisterende tilbud. I tillegg er det nye regionale og nasjonale føringer som også har medført utvidet tilbud ved dagens Kristiansund sykehus.

Som en følge av utvidet program er funksjonene lagt ut over større areal og lengre avstander enn i Forprosjektet fra 2017.

Tabellen under viser arealoversikt SNR Kristiansund:

Funksjon / arealtype	Prosjektet areal (m2)
Somatikk	7 026
Poliklinikk psykisk helsevern	1 677
Sum funksjonsareal HMR	8 703
Sykehusapotek	366
Fellesareal (Vestibyle, kantine, auditoriet mm)	508
Teknisk areal og øvrige trafikkareal	3 711
Sum prosjektet areal SNR	13 288
Tilgjengelig areal brutto	7 811
Totalt brutto areal Kristiansund sykehus	21 100

Kapasitet

SNR består av et nytt felles akuttstjukehus på Hjelset og SNR Kristiansund. Framskrivningen som beskriver et fremtidig arealbehov er delt mellom akuttstjukehuset på Hjelset og SNR Kristiansund. Kapasiteten ved akuttstjukehuset på Hjelset er ikke redusert som følge av at flere funksjoner og kapasiteter er foreslått lagt til SNR Kristiansund.

Tabellen under viser planlagt kapasitet SNR Kristiansund:

Hovedfunksjon	Romtype kapasitetsbærende rom	Forprosjekt 2017	Optimalisert Forprosjekt 2024
Opphold Somatikk	Dagplasser dialyse	7	7
Opphold Somatikk	Dagplasser infusjonsbehandling og kjemoterapi	3	12
Undersøkelse og behandling, Somatikk	Operasjonsstuer	2	3
Undersøkelse og behandling, Somatikk	Oppvåkingsplasser	7	10
Undersøkelse og behandling, Somatikk	Radiologi (2 MR, Ct, Rtg, UL, DXA)	4	6
Undersøkelse og behandling, Somatikk	Poliklinikkrom inkl spesialrom	17	34
Undersøkelse og behandling, PHV	Behandlingskontor poliklinikk	0	48

Gjennomføring av optimalisert forprosjektet

En egen medvirkningsgruppe har deltatt i arbeidet sammen med ressurser fra prosjektorganisasjonen. I dette arbeidet ble rom- og utstyrsprogram oppdatert, og funksjonene plassert ut i bygningskroppen. En viktig forutsetning har vært mest mulig gjenbruk av dagens areal og romstørrelser for å redusere behovet for ombygging og oppgradering av arealet. Etter vedtak i HMR styresak 43/23 har det blitt gjennomført en revisjon av funksjonsarealene sammen med de kliniske miljøene for å se nærmere på de ulike funksjoner, ressurser og felles utnyttelse av areal, med mål om å ta ned det totale «fotavtrykket» i bygget. Deltakere i dette arbeidet har vært funksjonsplanleggingsgruppen, samt seksjon og avdelingssjefer for de ulike fagområdene. I denne prosessen har fagmiljøene gjort en ny vurdering av funksjonsarealene der aktivitet på to sykehus, tilgang til ressurser, effektiv utnyttelse av arealene ihht konsept har vært førende variabler.

Det har i prosessen kommet forslag til alternative arealløsninger for enkelte funksjoner som ikke er implementert i optimalisert forprosjekt, da de vil medføre en større arealbruk.

Medvirkning i optimalisert forprosjektet

Det er nedsatt en egen funksjonsgruppe for SNR Kristiansund. Medvirkningsprosessene har skjedd gjennom deltakerne i denne funksjonsgruppa. For utviklingen av arealene for voksenpsykiatrisk poliklinikk er det nedsatt en egen gruppe bestående av seksjonsleder, avdelingssjef og utvalgte ansatte.

Psykisk helse og rus i SNR Kristiansund

Psykisk helse og rus er et av områdene som er beskrevet med størst potensial til faglige synergier mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten ved samlokalisering i DMS Kristiansund. Kristiansund kommune har besluttet at de skal ha tjenester innefor psykisk helse og rus for voksne lokalisert i DMS.

Gjennom statsbudsjettet er det øremerket midler til HMR som muliggjør finansiering og etablering av psykisk helsevern som en del av SNR Kristiansund. Det er gjennomført et arbeid som viser at det er fullt mulig å etablere funksjonelle arealer for voksenpsykiatrisk poliklinikk i dagens sykehusbygg i etasje 3.

Funksjon og program

I forprosjektfasen er det utarbeidet romfunksjonsprogram og utstyrsprogram for alle rom basert på standardrom. Konseptrapporten med underliggende dokumenter, er lagt til grunn for utvikling av forprosjektet. Dette er videreført i optimalisert forprosjekt.

Det er gjort endringer i innholdet av spesialisthelsetjenestene i Kristiansund i perioden fra Konseptfasen til optimalisert forprosjekt. Dette har ført til et endret romprogram. Gjennom optimaliseringen er dette romprogrammet lagt ut som nye planløsninger i det eksisterende bygget. Det har vært en sterk føring om å gjenbruke eksisterende romløsninger så langt som mulig og unngå å rive/bygge opp nye vegger. I tillegg til å finne funksjonelle sammenhenger har man da plassert romfunksjoner med et optimalt netto programareal inn i eksisterende rom med avvikende størrelser. Dette gjør at i mange tilfeller blir rom større enn det de optimalt kunne ha vært om man bygde nytt. Dette gir også «huller» i planløsningen med eksisterende rom som blir inneklemmt i et funksjonsareal, men som ikke fylles av rom fra romprogrammet. Gjenbruk av eksisterende planløsninger gir mindre rom for å «pakke» bygget men gir totalt sett lavere ombyggingskostnad.

Prosjektstyrets behandling av optimalisert forprosjekt

Prosjektstyret behandlet optimalisert forprosjekt i sitt møte 02.12.24 og gjorde følgende vedtak i prosjektstyresak 93/24:

1. *Prosjektstyret anbefaler å sende det optimaliserte forprosjektet til videre styrebehandling i Helse Møre og Romsdal HF.*
2. *Prosjektstyret gjør oppmerksom på at arealet er utvidet i forhold til opprinnelig forprosjekt, derfor må det gjøres kritiske vurderinger for arbeidspakkene som gjennomføres med hensyn til omfang og kvalitet.*

3 Investeringsramme

Budsjettet for SNR Kristiansund somatikk er 132 MNOK (inkl mva, 2024-kroner).

I statsbudsjettet for 2024 fikk HMR 25 MNOK i øremerkede midler til tiltak i Kristiansund. Tilskuddet vil legge til rette for nødvendige investeringer for å samle poliklinisk tilbud innen psykisk helsevern ved DMS Kristiansund. Midlene er varige og er viderført i forslag til statsbudsjett for 2025. For å realisere poliklinikk for voksne innenfor psykisk helsevern i SNR Kristiansund vil det være behov for hele bevilgningen i 2024, 2025 og 2026, totalt 75 mill. kroner (inkl mva, 2024-kroner).

I tillegg er det i oppdragsdokumentet for 2023 gitt et ekstraordinært tilskudd til tiltak ved Kristiansund sykehus på 15 MNOK primært knyttet til den ortopediske virksomheten. Midlene skal primært benyttes til innkjøp av utstyr og bygningsmessige tilpasninger.

4 Plan for gjennomføringsfasen

Etter behandling av optimalisert Forprosjekt går prosjektet over i Funksjonsprosjekt. Prosjektet blir kvalitetssikret og en får detaljert prosjektet med blant annet uttegning av alle rom, utstyrs plassering og materialbruk. Løsninger utviklet i tidligere Forprosjekt skal i så stor grad som mulig beholdes. Videre i

detaljprosjektering og gjennomføring vil prosjektet følge opp strategier for risiko og sårbarhetsanalyser, helse, miljø og sikkerhet, etikk og korrupsjon og prosjektstyring slik beskrevet i Forprosjektet og i styringsdokument.

Organisering av gjennomføringsfasen

Organiseringen av prosjektet vil i neste fase være omtrent lik som i foregående fase. Det vil foregå medvirkningsprosesser gjennom et funksjonsprosjekt hvor rom detaljeres og romfunksjonsprogram og utstyrsprogram kvalitetssikres. For utstyr skal gjenbruk kartlegges.

Gjennomføringsmodell

Budsjettet som er satt av til SNR Kristiansund er absolutt. Det må derfor etableres en gjennomføringsmodell som sikrer kostnadskontroll innenfor økonomiske rammer og som reduserer risiko. Ombyggingen / rehabiliteringsarbeidet vil deles opp i "arbeidspakker". Prosjektet vil gjennomføres stegvis i prioritert rekkefølge innenfor de vedtatte økonomiske rammene. Prosjektet gjennomføres etter et «design to cost»-prinsipp der de ulike arbeidspakkene legges etter hverandre i rekkefølge i henhold til prioritet og en kan ikke gjennomføre flere arbeidspakker enn HMR har kostnadsdekning for. Ombyggingen vil optimaliseres ut fra dagens bygningsmessige standard.

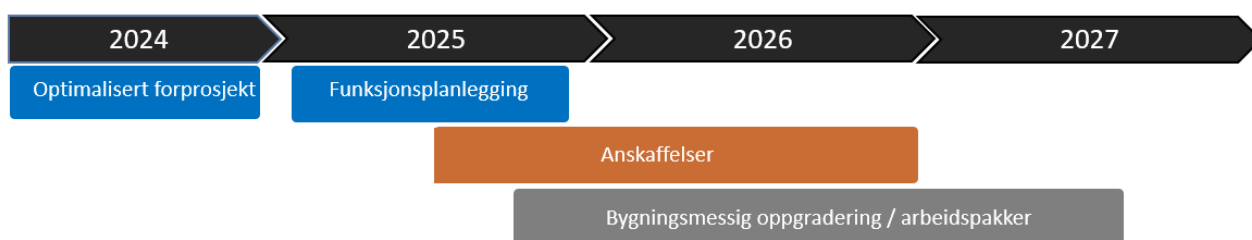
Bygningsmessige oppgraderinger vil starte opp etter SNR Hjelset er i full drift i mai 2025. De tunge funksjonene er da flyttet fra Kristiansund sykehus til SNR Hjelset som vil frigjøre roadeareal ved Kristiansund sykehus til de bygningsmessige oppgraderingene som skal gjennomføres.

Det vil være mest hensiktsmessig at ombyggingen av arealene til voksenpsykiatrisk poliklinikk starter først. Den neste fasen skal gjennomføres med medvirkning fra HMR. Medvirkningen skal involvere ansatte, brukere og vernetjenesten, og skal sikre god forankring av arbeidet med utvikling av funksjonsprosjektet og detaljering av løsninger.

Hovedfremdriftsplan

Tentativ plan viser kontrahering av entreprenør første halvdel 2025. Oppstart rehabiliteringsarbeidet vil starte opp når de tunge funksjonene fra Kristiansund sykehus er flyttet til Hjelset. Rehabiliteringsarbeidet vil tentativt starte opp høsten 2025 og pågå i ca 2 år. Så langt som mulig vil en i hele rehabiliteringsperioden ha drift i dagens areal for de funksjonene som skal være i Kristiansund.

Figuren under viser tentativ hovedfremdriftsplan for SNR Kristiansund.



5 Driftsmessige konsekvenser

Tilbudet ved SNR Kristiansund vil være et elektivt tilbud som pasientene skal oppleve som faglig godt, effektivt og forutsigbart. Flere av pasienttilbudene ved SNR skal være både på Hjelset og i Kristiansund og det gir noen utfordringer driftsmessig å ha aktivitet ved to lokalisasjoner. Forutsetningen for å ha drift på to lokasjoner er en effektiv og skjermet elektiv aktivitet innenfor dagkirurgi, dagbehandling og poliklinikk i Kristiansund, som også er kostnadseffektiv. Noen tilbud skal være i Kristiansund hver dag, mens andre avhenger av pasientvolum og tilgang til personell i forhold til hvor mange dager i uken det skal være et tilbud. Helseforetaket må sikre at akutt sykehuset til enhver tid har nok bemanning til å ivareta akuttfunksjonen for innbyggerne i regionen. Hvis HMR har mangel på personell, vil alltid akuttilbudet, i denne sammenhengen på Hjelset, måtte prioriteres.

HMR har siden opprinnelig forprosjekt fra 2017 utvidet tilbudet i SNR Kristiansund betydelig med nye funksjoner og større kapasitet. Det var i bærekraftsvurderingene fra 2017 vurdert av Ernst & Young at FDVU kostnadene i SNR-prosjektet totalt skulle reduseres noe. En så da kostnader i Molde og Kristiansund samlet opp mot nytt sjukehus. Forslag til optimalisert forprosjekt viser at Helseforetaket vil benytte over 50% av arealene i Kristiansund. Dette vil medføre at det fremdeles vil være betydelige driftskostnader knyttet til bygget i Kristiansund også etter at SNR-prosjektet står ferdig. Dette er en kostnad det må tas høyde for i budsjettene fremover og må prioriteres inn i forhold til andre kostnader i helseforetaket.

I SNR er det i dag planlagt med to sterilsentraler. Det er på oppdrag fra adm. direktør gjort en faglig og økonomisk utredning om det er behov for to sterilsentraler etter innflytting på Hjelset. Det vil være en en høyere driftskostnad å drifte to sterilsentraler i forhold til en sentral. Arbeidsgruppen ser at det er faglig og ut fra ROS-analysen er mulig å ha kun ha en sterilsentral lokalisert på Hjelset, men anbefaler å se hvordan kapasiteten er de første driftsmånedene på Hjelset før en fatter en endelig beslutning. En slik beslutning vil også ha betydning for arealet ved SNR-kristiansund.

6 Administrerende direktørs vurdering

HMR har siden opprinnelig forprosjekt fra 2017 utvidet tilbudet i SNR Kristiansund betydelig med nye funksjoner og større kapasitet. Siste utvidelse av tilbud var vedtak om at psykiatrisk poliklinikk for voksne også skal innlemmes som en del av SNR Kristiansund. SNR Kristiansund vil benytte store deler av areal ved dagens Kristiansund sykehus. Arealet er samlet i de vestligste delene av bygget og understøtter god pasientflyt og logistikk i bygget. Plasseringen legger også til rette for andre aktører som skal etablere tjenester i DMSet.

SNR Kristiansund vil sammen med nytt akuttsjukehus på Hjelset gi innbyggerne i Nordmøre og Romsdal et godt og fremtidsrettet spesialisthelsetjenestetilbud. Mange av tjenestene som pasientene våre trenger ofte vil de kunne få ved SNR Kristiansund. Forutsetningen for tilbudet er at det skal være skjermet for øyeblikkelig hjelp slik at det kan driftes på en forutsigbar og effektiv måte. Samtidig må vi ta inn over oss at totaltilbudet ved SNR vil være avhengig av rekruttering og tilgang på spesialister i fremtiden. Det planlagte elektive tilbudet ved SNR Kristiansund vil også kunne bli regulert ut fra hvor pasientene ønsker å bli behandlet.

Adm. direktør har som målsetting i løpet av 2025 å redusere fra to til en sterilsentral i SNR. Tiltaket bør av økonomiske årsaker bli gjennomført så raskt som adm. direktør mener dette er forsvarlig i forhold til å opprettholde en effektiv operasjonsflyt både på Hjelset og i Kristiansund. Dette er et tiltak som av arbeidsgruppen er vurdert som faglig forsvarlig.

Budsjettrammen for oppgradering av arealet er absolutt. Gjennomføringsmodellen med å dele inn rehabiliteringsarbeidet i arbeidspakker sikrer god kostnadskontroll og reduserer risikoen i gjennomføringen. Områder der pasientbehandling skal foregå vil bli prioritert først. Arbeidet må gjennomføres på en slik måte at det forstyrrer driften i minst mulig grad. Den totale rammen for prosjektet er 222 MNOK (inkl mva, 2024-kroner). Dette inkluderer ombygging poliklinikk psykisk helsevern voksne med fellesareal og somatikk inklusiv tilskuddet gitt til utstyr og bygningsmessig tilpassinger innenfor ortopedi. Det er en forutsetning for ombyggingen at det varige øremerkede tilskuddet til Kristiansund også blir videreført i 2026, da det er en del av finansieringen for ombygging til poliklinikk psykisk helsevern voksne.

Adm. direktør ser det som viktig at en kommer igang med oppgraderingen av SNR Kristiansund så snart som arealene blir frigitt. Arealer til voksenpsykiatrisk poliklinikk oppgraderes først og det er samtidig viktig at også kommunen kan starte sitt arbeid med å få sine funksjoner inn i bygget slik at en kan oppnå synergieffekter mellom tjenestenivåene så raskt som mulig.