

Arkivreferanse: 2024/53
Ansvarleg direktør: Heidi Nilsen
Saksbehandlar: Ketil Gaupset

SAKSFRAMLEGG

Saksnummer	Møtedato	Utval
20/24	06.03.2024	Styret i Helse Møre og Romsdal HF

Vedtakssak - Optimalisert forprosjekt AIO - Akutt, intensiv og Operasjon ved Ålesund Sykehus

Vedlegg

- 1 Rapport Optimalisert Forprosjekt AIO - Akutt, intensiv og operasjon ved Ålesund Sykehus**
- 2 Mandat til prosjektstyret for gjennomføringsfasen**

Forslag til vedtak:

1. Styret for Helse Møre og Romsdal slutter seg til endringene som er gjennomført for optimalisert forprosjektet for Akuttmottak, Intensiv og Operasjon (AIO-prosjektet) og godkjenner overgang til gjennomføringsfasen.
2. Styret for Helse Møre og Romsdal tar oppdatert mandat til prosjektstyret til orientering og gir adm. direktør fullmakt til å disponere innenfor P 70 ramme på 1 241 MNOK (januar 2024 kroner). Styringsrammen for prosjektet opprettholdes med 1 081 MNOK (januar 2024 kroner).
3. Styret for Helse Møre og Romsdal ber om at saken med vedlegg blir sendt over til Helse Midt Norge RHF til orientering.

Ålesund, 28.02.2024

Olav Lødemel
adm. direktør

Saksutgreiing:

1 Formål med saken

Gjennom denne saken behandler Styret for Helse Møre og Romsdal HF optimalisert forprosjektrapport for akuttmottak, intensiv og operasjon ved Ålesund sykehus (AIO-prosjektet). Optimalisert forprosjekt bygger på godkjent forprosjekt fra oktober 2023 og rapporten må leses som et tillegg til den vedtatte Forprosjektrapporten. Kapasiteten i optimalisert forprosjekt er uforandret fra opprinnelig forprosjekt. Styringsramme og kostnadsramme er også holdt uendret for prosjektet. Nybygg er flyttet til vest for sykehuset og den optimaliserte løsningen vil innebære mindre rokader enn tidligere antatt under bygging.

Bakgrunn

Optimalisert forprosjektet for AIO-prosjektet bygger på følgende vedtak:

- Godkjenning av konseptrapport AIO Ålesund (HMR sak 71/21, 25.08.2021)
- Mandat for Forprosjekt AIO Ålesund (HMR sak 79/21, 22.09.2021)
- Godkjenning av konseptfase AIO Ålesund (HMN sak 105/21, 25.11.2021)
- Godkjenning av delprosjekt hovedadkomst og ny hovedinngang AIO Ålesund (HMR Sak 04/22, 08.02.2022)
- Entrepriestrategi AIO hovedprosjektet (HMR sak 49/22, 24.05.2022)
- Vedtak om utbygging for delprosjektet Hovedadkomst og Ny Hovedinngang (HMN sak 133/22, 15.12.2022)
- Vedtakssak Framdrift AIO (HMR sak 42/23, 13.06.2023)
- Vedtakssak Usikkerhetsanalyse og kostnadsreducerende tilpasninger i AIO-prosjektet (HMR sak 58/23, 20.09.2023)
- Vedtakssak – Forprosjekt AIO – Akutt, Intensiv og Operasjon ved Ålesund sjukehus (HMR sak 69/23, 18.10.23)
- Vedtakssak – Forprosjekt AIO – Akutt, Intensiv og Operasjon ved Ålesund sjukehus (HMN sak 116/23, 26.10.23)
- Orienteringssak – Status prosjekt AIO - Akutt, Intensiv og Operasjon ved Ålesund sjukehus (HMR sak 6/24, 31.01.24)

I styresak 69/23 godkjente styret i Helse Møre og Romsdal HF forprosjekt AIO og gjorde følgende vedtak:

1. *Styret godkjenner forprosjekt for Akuttmottak, Intensiv og Operasjon (AIO-prosjektet) og igangsetting av gjennomføringsfasen*
2. *Styret for Helse Møre og Romsdal stiller seg bak administrerende direktør sin anbefaling om revidert gjennomføringsmodell*
3. *Styret for Helse Møre og Romsdal holder fast på styrings- og kostnadsrammen for prosjektet*
 - *Styringsrammen for AIO-prosjektet, P50 er 1 057 MNOK (1. juli 2023-kroner)*
 - *Kostnadsrammen for AIO-prosjektet, P85 er 1 260 MNOK (1.juli 2023)**Administrerende direktør får fullmakt til å starte opp delprosjekt 1 og 2 med trinnvis gjennomføring og innenfor prosjektet sin styringsramme forutsatt endelig godkjenning i Helse Midt-Norge*
4. *Styret for Helse Møre og Romsdal vedtar at Statsbygg sin bygg- (SPED) indeks blir brukt som proskorrigeringsfaktor i prosjektet i likhet med Helse- og omsorgsdepartementet sin korrigering av lånet*
5. *Styret for Helse Møre og Romsdal ber administrerende direktør komme tilbake til styret med et oppdatert mandat til prosjektstyret for gjennomføringsfasen av prosjektet*
6. *Styret for Helse Møre og Romsdal oversender saken til Helse Midt-Norge RHF for endelig godkjenning og ber om at hele P85 rammen blir disponert av styret i Helse Møre og Romsdal*

I styresak 116-23 godkjente styret i HMN forprosjekt AIO og gjorde følgende vedtak:

1. *Styret for Helse Midt-Norge RHF godkjenner forprosjekt for Akuttmottak, Intensiv og Operasjon (AIO-prosjektet)*
2. *Styret for Helse Midt-Norge RHF holder fast på Styringsmål for AIO-prosjektet, P50 på 1 057 MNOK (juli 2023 kroner) og kostnadsramme P85 på 1 260 MNOK (juli 2023 kroner)*
3. *Helse Møre og Romsdal HF får fullmakt til å starte opp delprosjekt 1 og 2 med trinnvis gjennomføring slik beskrevet i saksfremlegget. Styret ber om at delprosjekt 3 og 4 legges frem for styret for godkjenning før en eventuell oppstart på et senere tidspunkt*
4. *Styret viser til risiko knyttet til forutsatt resultatutvikling i Helse Møre og Romsdal og ber om å få seg forelagt en konkretisering av tiltakene i tilknytning til budsjett 2024*

I styresak 6/24 ble styret i HMR orientert om status i AIO-prosjektet og styret gjorde følgende vedtak:

1. *Styret for Helse Møre og Romsdal HF tek status prosjekt AIO til vitande og godkjenner at det arbeides videre med optimalisering av forprosjekt*
2. *Styret ber om at optimalisert forprosjekt blir lagt frem for beslutning på styremøtet 6. mars 2024*

2 Optimalisert forprosjekt AIO

AIO-prosjektet inneholder opprinnelig en tiltakspakke på fem elementer, definert som delprosjekt (DP):

#	Delprosjekt	Omfang
1	Akuttmottak, Intensiv og poliklinikk	Tilbygg i tre etasjer med tilhørende ombygging i tilstøtende areal ▪ Etasje U1: Akuttmottak og Akutt24 (korttidspost) ▪ Etasje 1: Kardiologisk senter ▪ Etasje 2: Intensiv, tung overvåkning og postoperativ
2	Operasjon	Ombygg av Operasjonsavdelingen (døgn-kirurgi, sentraloperasjon)
3	Vestibyle syd	Bygge om Vestibyle syd til Nukleærmedisinsk senter og bygge på en etasje over Vestibyle syd til Dagbehandling/Nevrologisk poliklinikk
4	Ventilasjon	Oppgradering av ventilasjon
5	Ny hovedinngang og ny hovedadkomst.	Stenge hovedinngang syd, bygge ny hovedinngang mot nord med ny adkomst fra busslomme på hovedvei

Omfanget på AIO-prosjektet er ikke endret. Optimalisert forprosjekt omhandler delprosjekt 1 og 2 (jmf ny gjennomføringsmodell vedtatt i sak 69/23). Delprosjekt 5 er forsert grunnet rekkefølgeavhengigheter og omhandles ikke i denne rapporten. For delprosjekt 5 er det utarbeidet en egen forprosjektrapport, som ble godkjent med vedtak om utbygging i HMN sak 133/22. Delprosjekt 3 og 4 vil bli lagt fram for styret når prosjektet har kostnadskontroll på delprosjekt 1 og 2 (jmf trennvis gjennomføring).

Etter at opprinnelig forprosjekt ble godkjent i oktober 2023 har det blitt gjennomført en kvalitetssikring av løsningene i opprinnelig forprosjekt. Kvalitetssikringen viser at den planlagte ombyggingen av operasjonsavdelingen ikke er mulig å gjennomføre uten en lengre stengningsperiode av operasjonsstuene. Dette er ikke forenelig med drift av et akuttstjukehus som Ålesund Sjukehus. Ansatte i prosjektet fra HMR, Sykehusbygg og entreprenøren Hent har vurdert alternative løsninger for hvordan AIO-prosjektet kan realiseres med vedtatte konsept og gevinstrealisering. Et nytt nybygg i vest som også vil inneholde operasjon og sterilsentral viser seg som den beste løsningen.

Formålet med optimaliseringen av godkjent forprosjekt har vært å definere et prosjekt som ivaretar prosjektets overordnede konsept, kapasitet og de funksjonene prosjektet omfatter, samtidig som påvirkningen på klinisk drift minimeres.

Gjennomføring av optimalisert forprosjektet

Nye bygningsmessige løsninger er utviklet i samhandling mellom flere aktører. Hent som totalentreprenør med arkitekter /rådgivere har ledet arbeidet i tett samarbeid med HMR og Sykehusbygg. Utkast til løsninger har vært lagt frem, diskutert, og videreutviklet i flere runder. Når løsningene har kommet langt nok, har de vært lagt fram for gruppeledere i funksjonsgruppene og innspill derfra er innarbeidet. I siste instans har bearbeidede planløsninger vært presentert for de aktuelle funksjonsgruppene fra HMR. Innspill derfra er så langt som mulig innarbeidet. Arbeidet er beskrevet i egen rapport for optimalisert forprosjekt.

Det er gjennomført en egen usikkerhetsanalyse for optimalisert forprosjekt.

Medvirkning i optimalisert forprosjektet

Optimalisert forprosjekt bygger på vedtatt forprosjekt. I det opprinnelige forprosjektet har medvirkningen i stor grad vært organisert på samme måte som i konseptfasen, med funksjonsgrupper, temagrupper og særmøter.

Hovedprinsipp for medvirkningen i optimalisert forprosjekt har vært å unngå at løsninger må utvikles på nytt. Intensjonen har vært å ta vare på det som er bra og videreutvikle det som fortsatt hadde et forbedringspotensial. Medvirkningen i optimalisert forprosjekt har skjedd gjennom ukentlige møter med utvidet gruppelederforum bestående av gruppeleder, hovedverneombud, representant fra brukerutvalget, bedriftshelsetjenesten samt berørte klinikk- og avdelingssjefer. Det er opprettet to nye funksjonsgrupper for sterilsentral og føde/barsel. Gruppeleder og utvalgte representanter for funksjonsgruppene har hatt en egen gjennomgang av de respektive arealene der fokus har vært nærhetsbehov mellom de ulike funksjonene, logistikk og pasientflyt.

Funksjon og program

I forprosjektfasen er det utarbeidet romfunksjonsprogram og utstyrsprogram for alle rom basert på standardrom. Konseptrapporten med underliggende dokumenter, sammen med driftsprinsipper for SNR-prosjektet er lagt til grunn for utvikling av forprosjektet. Dette er videreført i optimalisert forprosjekt. Kapasiteten i optimalisert forprosjekt er uforandret fra opprinnelig forprosjekt.

Område	Kapasitet forprosjekt	Kapasitet optimalisert forprosjekt
Akutt 24	18 + 2 kontaktsmitte isolat	18 + 2 kontaktsmitte isolat
Akuttmottak	5 UB rom 2 traumerom 4 triage plasser 2 kontaktsmitte UB 1 luftsmitte CT i mottak	5 UB rom 2 traumerom 4 triage plasser 2 kontaktsmitte UB 1 luftsmitte CT i mottak
Intensiv	7 intensivsenger 1 luftsmitteisolat	7 intensivsenger 1 luftsmitteisolat
Overvåkning	8 overvåkning 2 kontaktsmitteisolat	8 overvåkning 2 kontaktsmitteisolat
Operasjon	8 operasjonsstuer 1 luftsmitte stue	8 operasjonsstuer 1 luftsmitte stue

Rokade

Under optimaliseringen av forprosjektet, med flytting av hovedfunksjoner til nytt bygg i vest, endres forutsetningene for rokade. Funksjoner som flytter inn i nybygget frigir arealer i eksisterende bygningsmasse. Dette reduserer behovet for rokade, og flere funksjoner kan trolig flytte direkte til endelig plassering. Plan for rokade baserer seg på at nytt bygg ferdigstilles og tas i bruk før ompakking og rokade iverksettes. En slik løsning vil gjøre rokaden betydelig mindre utfordrende for berørte funksjoner enn løsningen i opprinnelig forprosjekt. Det planlegges oppstart av arbeidsgruppe rokade inkludert medvirkning for de berørte funksjonene fra HMR i løpet av høsten 2024.

Miljø

Det er utarbeidet et miljøprogram som er basert på standard for miljø og klima i sykehusprosjekter, og miljømålene i prosjektet bygger på Grønt Sykehus. Videre er det utarbeidet en miljøoppfølgingsplan som vil følges opp i videre faser for å nå miljømålene som er satt for prosjektet.

Fremdriftsplan

Tentativ plan viser oppstart av grunnarbeider for nybygg medio 2024. Nybygget vil tentativt være ferdig testet og overlevert til HMR medio 2026. Det meste av bygningsmessig arbeid i eksisterende lokaler vil i hovedsak bli utført etter at nytt bygg er tatt i bruk. Noen areal med nærhetsbehov til funksjoner i nybygget vil måtte igangsettes før nybygget tas i bruk.

Organisasjonsutvikling

Ved gjennomføring av AIO- prosjektet oppnås bedre internflyt og samhandling mellom sykehusets akutfunksjoner i første etasje og tunge behandlingsområder i andre og tredje etasje. En viktig del av prosjektet har vært å legge til rette for fleksible framtidsrettede areal- og driftsløsninger, hvor kliniske funksjoner må tilpasses nye driftsformer for å møte framtidas utfordringer.

I det pågående organisasjonsutviklingsarbeidet legges det vekt på god sammenheng mellom gevinstrealisering, nye driftsløsninger og selve byggeprosjektet. I et framtidsscenario hvor helsepersonell er et knapphetsgode, er effektiv bruk av personell og økt produktivitet en av hovedmålsettingene i prosjektet.

Prosjektstyrets behandling av optimalisert forprosjekt

Prosjektstyret behandlet optimalisert forprosjekt i sitt møte 27.02.24. Prosjektstyret sluttet seg til framlagt løsning for optimalisert forprosjekt.

3 Investeringsramme og usikkerhetsanalyse

Investeringsramme

I statsbudsjettet for 2024 er HMR tildelt låneramme på 881 MNOK (per 1. juli 2023) til oppgradering og nybygg ved Ålesund sjukehus i Helse Møre og Romsdal HF, med en lånebevilgning på 120 MNOK i 2024.

Fra 2017 har helseforetakene kunnet få lån på inntil 70 % av forventet prosjektkostnad inklusiv usikkerhetsmargin (P85), basert på kvalitetssikrede konseptplaner. En låneramme på 881 MNOK utgjør 70% av finansieringen. Helse Møre og Romsdal stiller derfor med minimum 30% i egenkapital noe som utgjør avrundet 379 mill. kroner. Den samlede investeringsrammen er derfor avrundet **1 260 MNOK (1. juli 23 kroner)**. I tillegg kommer tilskuddet fra Statens veivesen til delprosjekt 5, ny hovedadkomst med 16,5 MNOK. Investeringsrammen vil heretter prisjusteres med en faktisk byggekostnadsindeks som Statsbygg bruker for å prisjustere rammene i sine prosjekter (SBED-indeksen). Mandatet for prosjektet vil også justeres tilsvarende slik at en ikke opererer med forskjellige indekser for prisjustering.

Styringsramme og kostnadsramme for prosjektet er vedtatt i styrene i HMR sak 69/23 og HMN sak 116\23.

- Styringsrammen for AIO-prosjektet, P50 er 1 057 MNOK (1. juli 2023-kroner)
- Kostnadsrammen for AIO-prosjektet, P85 er 1 260 MNOK (1.juli 2023)

Prisjustert ramme til januar 2024 kroner (SBED-indeks)

- Styringsrammen, P50 er 1 081 MNOK (januar 2024)
- Kostnadsrammen, P85 er 1 289 MNOK (januar 2024)

I konseptfasen var det også beregnet en P-70 ramme denne er nå prisjustert til 1241 MNOK (januar 2024) I tillegg på alle tall kommer tilskuddet fra statens veivesen på 16,5 MNOK.

Usikkerhetsanalyse

Usikkerhetsanalysa som var gjennomført i forbindelse med forprosjektet (august 2023) viste et stort usikkerhetsspenn. Økt kunnskap om eksisterende bygningsmasse og kompleksiteten i ombyggingen, ga totalt sett gitt en høyere arealkostnad og usikkerhetsavsetning enn estimert i konseptfasen.

I forbindelse med optimalisert forprosjekt er det gjennomført en ny usikkerhetsanalyse 21.02.24.

Usikkerhetsspennet er nå redusert som følge av mere modenhet i prosjektet samt at usikkerheten knyttet bygging av operasjonstuene er redusert som følge av flytting inn i nybygget. Som en følgekonsklusjon er også sterilsentralen plassert i nybygget for å få en effektiv logistikk på plass.

Gjennomført usikkerhetsanalyse for delprosjekt 1,2 og 5 inklusiv påløpte kostnader til forprosjekt er nå på 1160 MNOK for P50 og 1305 MNOK for P85.

4 Plan for gjennomføringsfasen

Prosjektet vil i gjennomføringsfasen ha fokus på økonomisk styring og kostnadskontroll innenfor økonomiske rammer. Prosjektet gjennomføres derfor stegvis i prioritert rekkefølge innenfor de vedtatte økonomiske rammene. Prosjektet gjennomføres etter et «Built to cost»-prinsipp der de ulike delprosjektene legges etter hverandre i rekkefølge i henhold til prioritet. En vil først starte med nybygget. Det kan ikke gjennomføres flere delprosjekter enn HMR har kostnadsdekning for.

Delprosjekt knyttet til lokaliteter til PET-skanner og oppgradering av ventilasjon må etter gjeldende vedtak HMN sak 116/23 tilbake til HMN for behandling dersom prosjektene skal realiseres. Forutsetningen er at det er rom innenfor vedtatt kostnadsramme.

Organisering av gjennomføringsfasen

Byggherren har sammen med entreprenør etablert en effektiv organisasjon for prosjektgjennomføring. Prosjektet er organisert for å unngå dobbeltroller hos entreprenør og byggherre. En vil utnytte ressurser på tvers av de store prosjektene i helseforetaket blant annet gjennom å utnytte kapasitet fra SNR-organisasjonen og fra de større prosjektene ved Ålesund sjukehus.

Det er utarbeidet et nytt mandat til prosjektstyret for gjennomføringsfasen. Dette ligger vedlagt saken.

Prosjektstyring i gjennomføringsfasen

For å sikre måloppnåelse innenfor hvert enkelt delprosjekt er det utviklet en prosjektnedbrytingsstruktur som grunnlag for prosjektstyringen. I tillegg til risikostyring vil planlegging, fremdrift, budsjettering og kostnadsoppfølging være sentrale elementer. Omega 365 vil benyttes som prosjektstyringsverktøy.

Det vil gjennomføres månedlig statusrapportering til adm. dir hvor økonomi, fremdrift, HMS og risikostyring er sentrale elementer. Adm. dir vil gjennom styremøtene og statusrapporten gi styret en jevnlig orientering.

Medvirkning i gjennomføringsfasen

Fasen skal gjennomføres med god 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.

Medvirkningen skal samordnes og sørge for helhetstenking slik at forhold både innenfor det enkelte funksjonsområdet, og på tvers av sykehusets avdelingsgrenser og lokasjoner blir belyst, og løsningsforslag blir håndtert.

Det vil bli utarbeidet en egen plan for medvirkning i gjennomføringsfasen.

5 Administrerende direktørs vurdering

Arbeidet med AIO-prosjektet er godt i gang. Ny hovedinngang ferdigstilles rett over sommeren 2024, og nytt parkeringshus starter opp våren 2024.

Da det viste seg at løsninger skissert i opprinnelig forprosjekt ikke var gjennomførbart og forenelig med et sykehus i full drift har det vært arbeidet konstruktivt med ny løsning som innebærer etablering av nybygg i vest. Prosjektet er reorganisert, og det er hentet inn ressurser fra SNR-prosjektet på byggherresiden.

Administrerende direktør mener en løsning med nytt bygg i vest som også inneholder operasjon og sterilsentral vil være en god og fremtidsrettet løsning for Ålesund sjukehus. Løsningen ivaretar både opprinnelig konsept og kapasitet. Et nytt bygg i vest vil medføre mindre omfattende rocade. Mindre rocade reduserer risikoen for påvirkning av aktiviteten ved sjukehuset. Løsningen vil frigi 4100 m² BTareal i eksisterende bygningsmasse. I overkant av halvparten av arealet må benyttes til ompakking av funksjoner, men resterende areal vil skape et mulighetsrom for viderutvikling av sjukehuset. Dette arealet må inngå i en større arealplan ved Ålesund sjukehus da det er flere uløste arealbehov ved sjukehuset.

Administrerende direktør vil berømme innsatsen som er lagt ned for å optimalisere forprosjektet av både ansatte, prosjektorganisasjon og entrepenør. Til tross for korte frister for leveranse av optimalisert forprosjekt har det vært gjennomført en medvirkningsprosess der både gruppeledere, funksjonsgrupper, reresentant fra brukerne, hovedverneombud og lederlinja har vært involvert. I gjennomføringsfasen skal prosjektet etablere en medvirkningsprosess som både sikrer god funksjonalitet og forankring av den nye løsningen i AIO-prosjektet.

Gjennomført usikkerhetsanalyse basert på optimalisert forprosjekt viser at usikkerheten er tatt noe ned og at ny P 85 beregningen ligger om lag på vedtatt kostnadsramme. Adm. direktør anbefaler derfor at tidligere vedtatt styringsramme og kostnadsramme blir stående for prosjektet. Vanlig praksis i HMN er at P 70 rammen blir disponert av helseforetaket. Adm.dir anbefaler at adm.dir gjennom prosjektstyret får fullmakt til å disponere innenfor P 70 nivå, men at styret får løpende rapportering i utvikling på sluttprognose. Prosjektet gjennomføres stegvis i prioritert rekkefølge innenfor de vedtatte økonomiske rammene for å sikre kostnadskontroll.

Forprosjektet er tidligere vedtatt av HMN i sak 116/23 hvor styringsmål for prosjektet ble vedtatt og Helse Møre og Romsdal fikk fullmakt til å starte opp delprosjekt 1 og 2 med trinnvis gjennomføring. Optimalisert forprosjekt bygger på godkjent forprosjekt fra oktober 2023. Kapasiteten i optimalisert forprosjekt er uforandret fra opprinnelig forprosjekt. Styringsramme og kostnadsramme er også holdt uendret for prosjektet. Nybygg er flyttet til vest for sykehuset. Adm. dir vil sende over saken med vedtak til HMN til orientering.