

Arkivreferanse: 2022/4513
Ansvarleg direktør: Øyvind Bakke
Saksbehandlar: Anne Flo

SAKSFRAMLEGG

Saksnummer Møtedato Utval

Styret i Helse Møre og Romsdal HF

Vedtakssak - AIO (akutt, operasjon og intensiv Ålesund)

Godkjenning av forprosjektrapport delprosjekt Hovedadkomst og Ny hovedinngang. B4 beslutning (byggevedtak) for delprosjekt Hovedadkomst og Ny hovedinngang.

Vedlegg

- 1 2022-Forprosjektrapport Hovedadkomst og Ny Hovedinngang ÅS
- 2 Sak 90-22 - Vedlegg - Drøftingsprotokoll - AIO - akutt - operasjon og intensiv Ålesund

Forslag til vedtak:

1. Styret for Helse Møre og Romsdal HF tar saka om AIO til orientering
2. Styret for Helse Møre og Romsdal HF godkjenner forprosjektrapporten for delprosjekt Hovedadkomst og Ny hovedinngang.
3. Styret for Helse Møre og Romsdal HF legger gjennom denne styresaken fram sin tilråding overfor Helse Midt-Norge RHF for byggevedtak (B4-beslutning) for delprosjekt Hovedadkomst og Ny Hovedinngang slik som skissert i denne saken. Samlet økonomisk ramme (P50) for delprosjektene er 65,1 mnok (juni 2022 kroner) uavhengig av realisering av parkeringshus. Rammen er uten IKT, utstyr og rokadekost, som inngår i totalbudsjett for AIO hovedprosjektet. I tillegg kommer delfinansiering fra Statens Vegvesen, som utløses ved realisering av parkeringshus.

Ålesund, 16.11.22

Øyvind Bakke
adm. direktør

Saksutredning

Formål med saken

Denne saken beskriver mulige konsekvenser av at lånet til AIO blir forskjøvet noe tid og forslag til videre fremdrift i prosjektet. For å begrense konsekvensene for fremdrift i prosjektet legger denne saken, som tidligere planlagt, opp til godkjenning av forprosjektrapport og byggevedtak knyttet til delprosjektene for ny hovedinngang og hovedadkomst til Ålesund sjukehus. Prosjektene finansieres av opparbeidet egenkapital.

Innledning

I opprinnelig fremdriftsplan for AIO prosjektet var følgende milepæler satt:

- Behandling delprosjekt hovedinngang og hovedadkomst 3. tertial 2022
- Behandling forprosjektrapport og byggevedtak (B4) 1. tertial 2023

AIO prosjektet er nå inne i en forprosjektfase. Formålet med forprosjektfasen er å bearbeide det valgte konseptet til et nivå slik at endelig beslutning om byggevedtak kan tas på et riktig grunnlag.

Forprosjektfasen bygger på:

- Konseptrapport med underliggende delutredninger og eventuelle tillegg og endringer, godkjent i HMR styre 25.08.21.
- Mandat for forprosjektfasen godkjent i HMR styre 22.09.21.
- Vedtak HMN styre 30.11.21.

AIO prosjektet er planlagt finansiert med 70% statlig lån og 30% egenkapital. Da det ble lagt opp til tidligere behandling av delprosjektene enn hovedprosjektet var delprosjektene også opprinnelig planlagt finansiert av egenkapitalandelen.

DELPROSJEKT HOVEDINNGANG OG HOVEDADKOMST

Viser til Styrevedtak i Helse-Møre og Romsdal (HMR) Sak 4/2022, hvor AIO prosjektet fikk positivt vedtak om faseinndeling av prosjektet. For å holde fremdriftsplan har delprosjekt Hovedadkomst og Ny Hovedinngang vært skilt ut som egne delprosjekt, og med plan om B4 beslutning i tredje tertial, 2022.

Det vises til konseptrapport for AIO prosjektet Ålesund hvor det ble besluttet at hovedinngang skal flyttes fra syd til nord. I tentativ fremdriftsplan i konseptfasen var det planlagt at AIO prosjektet var i gang med bygging av hovedinngang allerede i 2022. Viktig milepæler for framdrift er blant annet;

- Bypakken Ålesund, hvor bygging av nytt kollektivknutepunkt var planlagt til 2022. Blant annet grunnet HMR sitt valg om en helhetlig løsning med parkeringshus vil Bypakke Ålesund utføre sine byggearbeider i 2023.
- Utskifting av strålemaskin ved kreftavdelinga i 2025. I januar 2025 skal dagens Hovedvestibyle i sør være klar for at PET-maskin flyttes ut av midlertidige arealer i strålebunker. Det betyr at man først må bygge ny hovedinngang, før dagens hovedinngang i sør kan bygges om til nytt PET/SPECT senter.

Fremlagt løsning forutsetter realisering av parkeringshus. Prosjektet får gjennom dette tilført midler fra Statens vegvesen, slik at skissert løsning for adkomst kan realiseres innenfor rammen. Dersom man ikke kommer i mål med parkeringshus, er prosjektet tilbake til opprinnelig avtalt grensesnitt med Statens vegvesen (SVV) fra konseptfasen, med deling av tiltaket med SVV ved gangfeltet i Åsehaugen. HMR sitt konsept for hovedadkomst må da omarbeides til en vesentlig enklere løsning.

Styret i Helse Midt-Norge RHF har fremmet en nasjonal lånesøknad til AIO-prosjektet. I forslag til statsbudsjett av 6. oktober 2022 var tilbakemelding at «på bakgrunn av den samlede budsjett-situasjonen må lån til prosjektet forskyves noe i tid». Uten lånegaranti for et nasjonalt lån vil det være stor usikkerhet knyttet til å fatte et byggevedtak i AIO hovedprosjekt. Kjøres forprosjektet slik som planlagt vil det være full stopp i planleggingen etter at forprosjektet er ferdigstilt i månedsskiftet mars/april. Verdifull kompetanse kan da gå tapt med en lengre stopp og det er fare for at en må ut på en ny runde knyttet til aktuelle entreprenører og rådgivere.

Prosjektorganisasjonen har derfor sett på hvilke muligheter en har for å strekke ut forprosjektet slik at en kan beholde verdifull kompetanse i prosjektet uten at dette medfører vesentlig høyere kostnader. Milepæler for AIO hovedprosjekt (forprosjekt og totalentreprise med samspill) forskyves også for å harmonere med delprosjektene og aktuelle scenario for tilsagn om lån.

Ny hovedinngang og adkomst

1. Bakgrunn

Flytting av hovedinngang fra sør til nord forutsetter at det samtidig foretas mindre oppgraderinger innomhus i nord-fløy samt strukturelle endringer utomhus, herunder adkomstløsning fra kollektiv-knutepunkt og nytt adkomsttorg med parkering. De øvrige arbeidene som inngår i AIO-prosjektet har avhengigheter til disse to delprosjektene ved at man må snu hovedinngang før ombygging av dagens vestibyle kan utføres. Det er derfor, av hensyn til mål for fremdrift, ønskelig at arbeid knyttet til etablering av ny hovedinngang med tilhørende utomhusarbeider utføres først, og så snart som mulig.

I forprosjektfasen er det sett på løsning som løser hele området nord fra Ålesund sjukehus til kollektivknutepunkt i Borgundvegen. Sentralt for å få en helhetlig løsning og ivaretagelse av grensesnitt, er samtidig realisering parkeringshus. Viser til Styrevedtak i Helse-Møre og Romsdal, Sak 81/2022.



Figur 1: Illustrasjon adkomsttorg

Delprosjektene har hatt fokus på bred medvirkning i forprosjektfasen, og har hatt aktive funksjonsgrupper og involvering fra sykehusets daglige drift, i tillegg til verneombud, tillitsvalgte, og brukerrepresentanter.

Delprosjekt Ny hovedinngang har kjørt forprosjekt med prosjekteringsgruppe fra konseptfasen.

- Nordic, Arkitekt og leder av prosjekteringsgruppen.
- Multiconsult, Rådgivende ingeniører
- Metier OEC, Avtaleansvarlig

Delprosjekt Hovedadkomst har kontrahert totalentreprenør, og har kjørt samspill i forprosjektfasen, Fase 1. Ved positiv B4 beslutning og enighet om pris kan man velge om man ønsker å gå videre med totalentreprenør til fase 2, gjennomføringsfasen, eller ikke.

- Aurstad Tunell AS
 - Norconsult, Landskapsarkitekt og Rådgivende ingeniører

2. Utarbeidelse og løsning av forprosjektfasen

Det er gjort et arbeid med å systematisere prosjektets premisser og særtrekk. Prosjekteringsgruppene på tvers av delprosjektene har vurdert at konseptene står sterkt. Forprosjekt har på basis av dette lagt godkjent konsept til grunn for arbeidet med forprosjektet.

Styrende premiss for forprosjektfasen:

- Kvalitet, herunder spesielt byggherrens føringer på produktvalg og løsninger har vært sentralt
- Kostnadsrammer er låst
- Tid – delprosjektet er på kritisk linje i forhold til milepæl for installering av strålemaskin/flytting av PET

For begge delprosjektene er det utført befaringsbesøk av de prosjekterende. Det er utført møter for tekniske fag og det er gjennomført medvirkningsmøter for å kvalitetssikre valgte løsninger.

2.1 Hovedadkomst

Bearbeiding fra konsept til forprosjekt

- Overordna funksjonsorganisering er opprettholdt
- Andel grønt er økt for å redusere kost og øke lokal overvannshåndtering
- Løsning er tilpasset varemottak, med hensyn på modulvogntog
- Løsning er tilpasset med hensyn til beredskapsplaner og brann
- Gangstier fra torg til kollektivknutepunkt er fjernet for å redusere kostnader
- Ønske om tørrskodd inngang fra kollektivknutepunkt til ny hovedinngang lar seg ikke realisere

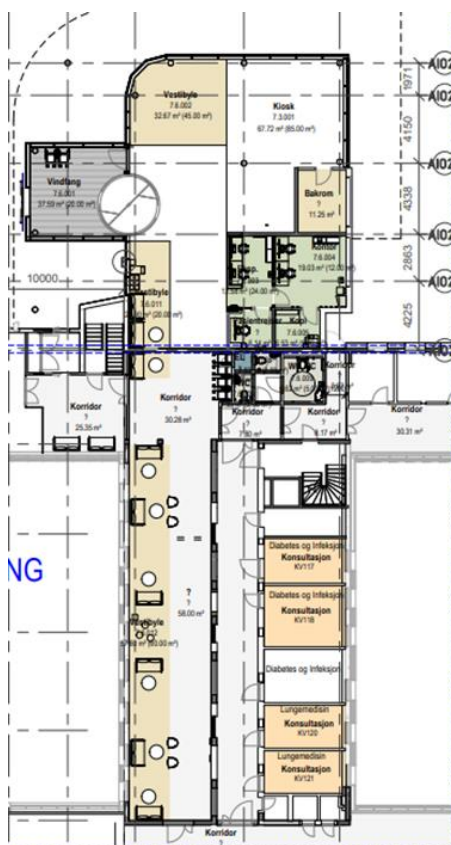


Figur 2: Skisse av endelig løsning

2.2 Ny hovedinngang

Utvikling fra konsept til forprosjekt

- Overordna funksjonsorganisering er opprettholdt
- Vindfang er utvidet for å øke bruksopplevelse innendørs
- Løsning er tilpasset pasientreiser og servicetorg
- Rønningsvei fra kontorblokk vest er flyttet slik man får beholdt et ekstra undersøkelsesrom
- Tilpasninger av kirurgisk poliklinikk til ny hovedinngang gir 3 ekstra undersøkelsesrom
- Kirurgisk poliklinikk fikk større teknisk omfang enn antatt i konseptfasen (horisontal strømforsyning).



Figur 3: Skisse av endelig løsning

2.3 SIG – Sykehusbygg intern gjennomgang

Forprosjektrapport har vært igjennom en SIG, som er Sykehusbygg HF sin interne gjennomgang for kvalitetssikring av rapport og grunnlag. Grunnlag ble gjennomgått, både i fellesskap og alene og deretter sjekket ut.

3. Økonomi

Styret i Helse Møre- og Romsdal HF godkjente i sak 4/2022 delprosjekt hovedadkomst og ny hovedinngang med en samlet økonomisk ramme på 62,3 MNOK (desember 2021 kroner) (eksklusiv OIKT, utstyr og rokadekostnader). I forprosjektfasen er rammen prisindeksjustert til 65,1 MNOK (juni 2022 kr).

Prosjektene har en kostnadsramme som er definert som «design to cost». Kalkylen fra konsept på hovedadkomst var over kostnadsrammen, og det har derfor vært fokus i forprosjektfasen på å avdekke alle kostnader for å redusere risiko. I delprosjekt Ny hovedinngang var det lagt en kvadratmeterpris til grunn. Prosjektene har jobbet aktivt for at kostnader skal holdes nede, i tillegg er det utarbeidet kuttlistler.

Usikkerhetsanalyser er gjennomført for Hovedadkomst og Ny hovedinngang sammen med rådgivende ingeniører, arkitekt og de som har utarbeidet kostnadskalkyler.

Usikkerhetsanalysen viser at kostnadskalkyle med innarbeidet kuttliste ligger innenfor rammen ved realisering av parkeringshus. De største usikkerhetsdriverne er:

- Markedsusikkerhet (prisinivå, og om noen gir pris på Hovedinngang og Parkeringshus)
- Grensesnitt ombygging mot andre arealer

4. Risiko

Følgende risiko ligger til grunn for gjennomføringsplan for delprosjektet og tilpasninger til AIO hovedprosjekt (akuttmottak-intensiv-operasjon):

Risiko	Konsekvens	Tiltak
Marked: Ikke respons i markedet på konkurransen.	- Forsinket delprosjekt	- Bearbeide konkurransen og lyse ut på nytt eventuelt i annet format
Marked: Høyere pris enn forventet.	- Kostnadsrammen er satt Prosjekt kan bli forsinket på grunn av avklaringsprosessen	- Kuttliste - Eventuelt avlyse konkurranse
Marked, parkeringshus: Risiko for at prosjektet ikke får tilbud eller kommer i mål med forhandlinger.	- Parkeringshus blir ikke realisert - Adkomstløsning blir dyrere, da HMR må ta større del av kostnadene	- Omarbeide konseptet for adkomst til en vesentlig enklere løsning
Lånesøknad: Avklaring lånesøknad drar ut i tid, utsatt B4 beslutning for delprosjekt.	- Milepæler for AIO hovedprosjekt endres - Forsinket gjennomføring av delprosjekt og AIO hovedprosjekt - Mindre synergier med parkeringshus	- Endring av AIO milepæler for forprosjekt og samspillsfase - Delprosjekter gjennomføres ved bruk av egenkapital

	- Kritisk milepæl utskifting av strålemaskin/flytting PET nås ikke. Periode uten PET kapasitet	
Lånesøknad: Avslag lånesøknad. B4 beslutning delprosjekt, men ikke for AIO hovedprosjekt.	- Rokade har startet pga delprosjekter - Alle rokadekostnader belastes delprosjektet	- AIO planleggingsfase videreføres - Delprosjekt PET/SPECT og nybygg 2. etasje sør kan gjennomføres ved bruk av egenkapital - Anskaffe rokaideareal med fleksibilitet
Gjennomføringsrisiko: Prosjekt blir forsinket (allerede passert milepæler i tidligere tentativ fremdriftsplan).	- Kritisk Milepæl utskifting av strålemaskin/flytting av PET blir ikke oppnådd	- Opprettholde framdrift for delprosjekter - AIO planleggingsfase videreføres
Gjennomføringsrisiko: Hovedinngang blir dyrere enn kalkulert.	- Etablert kuttliste må realiseres	- Kontrahering av entreprenør for inngangsparti

5. Gjennomføringsplan

Etter godkjenning av forprosjektrapport og positiv B4-beslutning går prosjektet over i gjennomføringsfasen, med detaljprosjektering og bygging.

Gjennomføringsfasen starter med kontrahering av totalentreprenør for hovedinngang. Gjennom dette avklares markedsusikkerhet, og man får økt trygghet kostnadene i delprosjektet.

Parkeringshus anskaffelsesløp gjennomføres i parallell. Ved inngåelse av kontrakt for parkeringshus oppnås sikkerhet for konseptet og gjennomføring av adkomst innenfor kostnadsrammen. Dersom risiko inntreffer, og parkeringshus ikke kan realiseres må konseptet for adkomst omarbeides.

AIO hovedprosjekt

Ålesund sjukehus ble ferdigstilt i 1971 og akuttmottak, intensiv og operasjon (AIO) har et stort behov for oppgradering til moderne og tidsriktig standard og funksjonalitet. Det er derfor viktig at AIO hovedprosjektet fortsetter planleggingen og starter samspill fase 1 med totalentreprenør i januar 2023 slik som planlagt. Konkurransen for samspillsentreprise var utlyst i august og en forventer å lande på en entreprenør ved årsskiftet. Manglende lånetilsagn gjør at prosjektorganisasjonen vurderer det som hensiktsmessig å trekke ut forprosjektet noe i tid for ikke å få stopp i prosjektet og redusere risiko for bortfall av kompetanse.

Det foreslås derfor at milepælen B4 for AIO hovedprosjekt forskyves i tid til juni 2023 som følge av manglende lånegaranti. Dette gjøres innenfor gjeldende budsjett for forprosjekt. Samspillsfase del 2 forskyves tilsvarende med avslutning til høsten 2023. Dette setter prosjektet i stand til å komme raskt over i gjennomføringsfase ved tilsagn om lån. Prosjektet opprettholder framdrift for PET/SPECT, som inngår i AIO hovedprosjekt. Ved eventuell ytterligere utsettelse av lånetilsagn i statsbudsjettet for 2024 kan ombygging av dagens hovedinngang i sør til PET/SPECT realiseres ved bruk av egenkapital. Scenarier for lån, som er vurdert er:

1. Lånetilsagn i endelig statsbudsjett, desember 2022
2. Lånetilsagn i revidert statsbudsjett, juni 2023
3. Lånetilsagn i endelig statsbudsjett, desember 2023
4. Ytterligere utsettelse av lånetilsagn i statsbudsjett 2024

Tilpasning av milepæler for AIO hovedprosjekt gjør prosjektet robust i forhold til aktuelle scenarier, og gir mulighet til å realisere PET/SPECT separat ved ytterligere utsetting av lån. Realisering av PET/SPECT med påbygg i 2. etasje, som rommer kardiologisk poliklinikk, medfører også at midlertidige rokade-arealer kan avvikles. Prosjektet vil også være tilrettelagt for å kunne gå videre med nybygg og realisering av akuttmottak, intensiv og operasjon når lånet er innvilget.

Rokader

Rokader sees på i sammenheng med hele AIO prosjektet, og har egne leveranseplaner i tilknytning til hovedprosjektet. De planene vil ligge klart når man er klar for oppstart av gjennomføringsfase. Rokade har egen budsjettpost i tillegg til avsatt ramme for delprosjekt Hovedadkomst og Ny hovedinngang.

Ny hovedinngang vil være det første prosjektet som løser ut behov for rokadeareal. For å håndtere rokadeutfordringer i byggeperioden må man basere seg på eksterne arealer, for eksempel modulbygg. Disse kan man få i ønsket standard og tilpasset med de rom man trenger.

Administrerende direktør sin vurdering

Adm. direktør anbefaler at prosjektet fortsetter sin planlegging i tråd med regjeringen sitt ønske, selv om finansiering av AIO prosjektet i form av nasjonalt lån utsettes noe i tid. I tråd med styrevedtak om faseinndeling av prosjektet, og for å holde fremdriftsplan, har prosjektet ferdigstilt forprosjektrapport for delprosjekt Hovedadkomst og Ny hovedinngang som planlagt. Neste steg for delprosjektene er B4 beslutning (byggevedtak).

Delprosjektene er del av en helhetlig plan for å løse AIO prosjektet. Ny hovedinngang og adkomst løser ikke utfordringene knyttet til umoderne og gammelt areal ved sykehuset, men er en forutsetning for å gjennomføre resten av det planlagte AIO prosjektet. Areal må frigjøres i riktig rekkefølge og pasient og besøkende må rutes i riktig retning i forhold til behandlingsarealet. Ved å gjennomføre delprosjektene, starter man en rokade med flytting av kliniske funksjoner ut i eksterne erstatningsarealer ved Ålesund Sjukehus. Prosjektet har lagt en plan for å håndtere denne problemstillingen med bruk av opparbeidet egenkapital. Dette gir trygghet for at prosjektet kan stoppes ved en lenger tidsforskyvning i finansiering, og at det ikke er avhengigheter i gjennomføringen som ikke er løsbare. Godkjent gjennomføringsmodell med faseinndeling og to separate byggevedtak, sikrer fortsatt at det ikke legges bindinger for byggevedtak i AIO hovedprosjekt.

For å sikre en så god fremdrift som mulig i en situasjon ved manglende lånegodkjenning, og for å legge til rette for Bypakke Ålesund og nye arealer for PET/SPECT, foreslår adm. dir å legge frem saken for et byggevedtak nå. Adm. dir anbefaler også at milepæler for AIO hovedprosjekt forskyves i tid i tråd med saksframlegget. Dersom helseforetaket ikke starter opp med delprosjektene før endelig lånetilsagn foreligger, vurderer Adm. dir. det som sannsynlig at prosjektet vil bli opp til et år forsinket, selv med en avklaring i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett eller neste års statsbudsjett. Dette har som konsekvens at PET-tilbudet må stenges ned en lengre periode i 2025 eller alternativt at en ikke får skiftet ut strålemaskinen ved kreftavdelinga med den risikoen for sammenbrudd som dette vil kunne medføre. Hovedprosjektet vil også få en tilsvarende forskyving i tid. En utsetting i hovedprosjektet øker risiko for sammenbrudd av infrastruktur i de mest intensive arealene på sykehuset, med ikke planlagt nedetid og utfordrende driftsstopp. En uavklart situasjon og utsettelse gir også økt sannsynlighet for høyere planleggingskostnader i tillegg til at en kan miste viktig kompetanse i prosjektet.

HMR har gjort en ny vurdering av hva helseforetaket trenger av lån i 2023. Dersom HMR bruker opparbeidet egenkapital av overskudd 2020 og 2021 for å finansiere prosjektet i tidlig planleggings- og gjennomføringsfase, klarer prosjektet i stor grad å opprettholde framdrift. Egenkapitalen vil ikke være tilstrekkelig til å starte på gjennomføringen av hovedprosjektet knyttet til akuttmottak, intensiv og operasjon. HMR er derfor helt avhengig av et lånetilsagn fra HMN/HOD for å kunne gå videre med et byggevedtak for AIO hovedprosjekt.