

Organisering av tidlegfasen – nytt felles akuttsjukehus for Nordmøre og Romsdal

Saksnr	Utvalsnamn	Møtedato
Sak 2013/82	Styret for Helse Møre og Romsdal HF	18.12.2013

Saksbehandlar: Espen Remme

Arkivreferanse: 2012/231

Forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Møre og Romsdal HF sluttar seg til organiseringa av tidlegfasen for nytt felles akuttsjukehus for Nordmøre og Romsdal.
2. Styret gir administrerande direktør fullmakt til å inngå naudsynte avtalar med Helsebygg Midt-Norge i samsvar med føringar gitt i styresak 84/13 HMN RHF.

Ålesund, 13.12.2013

Astrid J. Eidsvik
adm. direktør

Vedlegg:

Vedlegg 1: *Sak 84/13 Helsebygg Midt-Norge – reorganisering*, Helse Midt-Norge RHF

Saksutgreiing:

1. Grunnlag:

Arbeidet med utviklingsplanen for Helse Møre og Romsdal HF (HMR HF) og tidlegfasen for nytt felles akuttsjukehus for Nordmøre og Romsdal skrid framover. Helse Møre og Romsdal HF har store økonomiske utfordringar, samstundes med at det vert stilt spørsmål knytt til både fagleg, kvalitativ og økonomisk bereevne ved dei strukturar og funksjonsfordeling som er ved dagens sjukehus.

Styret i HMR HF har i fleire saker gitt si tilslutning til at ein må gjennomføre ei samla oppgåve og funksjonsfordeling for heile helseføretaket. Dette viser seg å vere ei svært krevjande oppgåve – både i eige føretak, men ein ser det også i mange andre føretak rundt om i landet.

13. februar 2013, gjorde styret i Helse Møre og Romsdal HF slikt vedtak i sak 2013/10 *Igangsetting tidlegfase "nytt akuttsjukehus for Nordmøre og Romsdal"*.

1. *Styret for Helse Møre og Romsdal HF gjer vedtak om igangsetting av tidlegfaseplanlegginga av det prioriterte tiltaket "eitt nytt akuttsjukehus for Nordmøre og Romsdal".*
2. *Styret gjev adm. dir. fullmakt til å planlegge og organisere arbeidet i tråd med gjeldande lovverk og retningslinjer for denne type prosjekt.*
3. *Vedtaket vert oversendt Helse Midt-Norge RHF til orientering.*

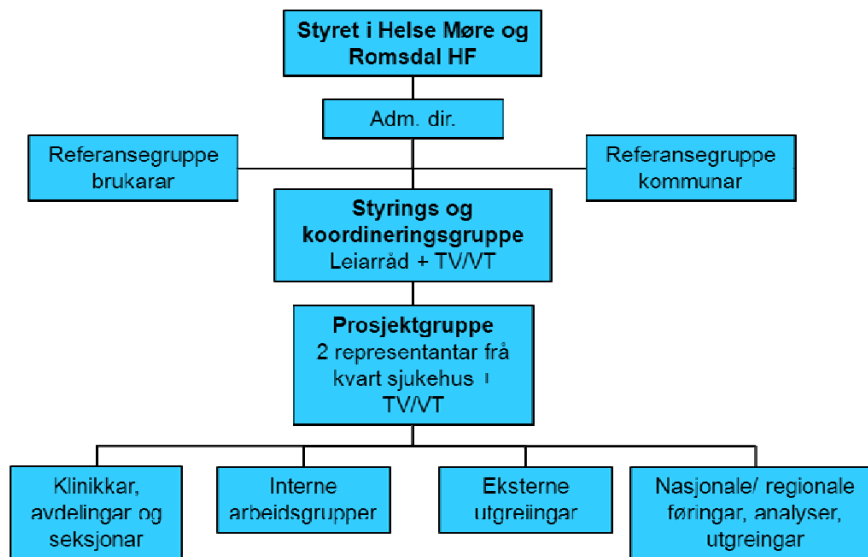
Det vart avklara av tidlegare helse- og omsorgsminister Jonas Gahr Støre at HMR HF kan legge opp til ei avgjerd om tomtelokalisering av det nye felles akuttsjukehuset for Nordmøre og Romsdal i samband med handsaminga av *"Idefaserapporten"*. Helse Midt-Norge RHF har bedt om at det blir gjennomført ein tilpassa kvalitetsikring av konseptfasa (KSK) i samband med handsaminga av idéfaserapporten.

Prosessen knytt til samarbeid mellom sjukehusa og funksjonsfordeling vil gå parallelt og på fleire område vere den same prosessen som idéfase. I *"IS-1369 tidligfaseveileder i sykehusprosjekter"*, står det: *Idéfasen skal presisere behovet og identifisere mulige, prinsipielle løsningsalternativer. Det omfatter både virksombetsmessige løsnings og fysiske bygg-løsninger (investeringsprosjekt). Første aktivitet i idéfasen blir å presisere og avgrense det valgte prosjektet i forhold til andre tiltak.*

Idéfasen omfatter følgende aktiviteter:

- *Gjennomgå utviklingsplanen og eventuelt underlaget for denne.*
- *Nødvendige oppdateringer og suppleringer av nåsituasjonen, datagrunnlaget og det aktuelle prosjektet.*
- *Angrense prosjektet fra andre prosjekt i utviklingsplanen. Dette kan omfatte kapasitet, arealer, investeringer og tid.*
- *Gjennomføre et idésøk som viser bredden i mulige, alternative løsninger. Presisere hvilke alternative løsninger som skal utredes i konseptfasen. Alternativene skal være reelle og kunne skilles klart fra hverandre.*
- *Utarbeide mandat for konseptfasen.*
- *Utarbeide følsbetsanalyser på et overordnet nivå.*

I sak 2013/37 Utviklingsplanarbeidet - struktur, funksjonsdeling og økonomisk og fagleg berekraft, la styret i HMR HF følgjande organisering til grunn for arbeidet med vidareføringa av utviklingsplanen.



I samband med intensiveringa med tidlegfasen som skjer utover i 2014, er det behov for bistand utover det Helse Møre og Romsdal HF har - og er tiltenkt å skulle ha i eigen organisasjon.

2. Helsebygg Midt-Norge

HMR HF har samarbeida med Helsebygg Midt-Norge (HBMN) i fleire tidlegare prosjekt, og har positiv erfaring med dette. Det har på regionalt nivå over noko tid pågått eit arbeid for å avklare HBMN si vidareføring i samband med nedtrappinga av aktivitet ved St. Olavs hospital.

I sak 84/13 Helsebygg Midt-Norge – reorganisering, handsama Helse Midt-Norge RHF vidareføringa av HBMN. Til grunn i saka låg rapporten “Reorganisering av Helsebygg”. I denne rapporten kan ei lese:

Helse Midt-Norge RHF ønsker å legge til rette for kompetanseutvikling og –formidling i forbindelse med gjennomføring av byggeprosjekt for å oppnå kvalitative gevinster og redusere kjøp av tjenester.

Helsebygg Midt-Norge har vært en førende kompetansenhet nasjonalt når det gjelder planlegging og gjennomføring av sykehusprosjekt. Styret for Helse Midt-Norge RHF ba i tilknytning til sak 59/12 Helsebygg Midt-Norge tertialrapport 01/2012 om ”et notat som viser ulike løsningsmodeller for å ivareta og videreutvikle kompetansen som er i prosjektet Helsebygg”. Saken ble utredet i rapporten Forretningsmodeller for Helsebygg. I rapporten gis følgende anbefaling:

”Vi anbefaler derfor at HBMN på kort sikt videreføres som en del av en felles eiendomsenhet i HMN, i tråd med anbefalingene i utredningen «Organisering av eiendomsforvaltningen i Helse Midt-Norge», november 2012. En slik organisering vil kunne være et første trinn på veien mot etablering av et Nasjonalt Helsebygg som det bør jobbes med å få etablert på sikt.”

Rapporten ble forelagt styret for Helse Midt-Norge RHF i sak 18/13. Styret ba administrerende direktør om å legge anbefalingene i den vedlagte rapporten til grunn i forbindelse med utredningen vedrørende nasjonalt helseforetak for planlegging, utvikling og drift av sykehusbygg.

I foretaksmøtene i foretaksgruppen i Helse Midt-Norge juni 2013 ble det bl.a. gitt uttrykk for følgende:

”Helse Midt-Norge RHF ønsker å legge til rette for kompetanseutvikling og –formidling i forbindelse med gjennomføring av byggeprosjekt for å oppnå kvalitative gevinster og redusere kjøp av tjenester. Helsebygg Midt-Norge vil i det øyemed bli videreført som en avdeling i Helse Midt-Norge RHF som en felles kompetanseenhet for foretaksgruppen.

Helse Midt-Norge RHF vil be om at helseforetakene vektlegger bruk av egen kompetanse eller kompetanse i foretaksgruppen i forbindelse med planlegging og gjennomføring av byggesaker.”

Rapporten omhandler også forholdet mellom HBMN og den nasjonale eininga knytt til sjukehusplanlegging som er under utgreiing.

Nasjonal samordning

Nasjonalt/interregionalt er det vedtatt etablering av et interregionalt eiendomsforum, jfr. sak 08/13 Samarbeid innen eiendomsvirksomheten mellom de regionale helseforetakene, og helseregionene er bedt om å utrede etableringen av et nasjonalt helseforetak for sykehusplanlegging, jfr foretaksmøtet 30.01.2013.

Arbeidet med utredningen er nylig avsluttet.

I utredningen drøftes den nasjonale foretakets innhold/ oppgaver og organisering. Et viktig spørsmål har vært om foretaket i tillegg til å utføre foretaksomfattende oppgaver også skal være konsultativt/ rådgivende og/eller kunne ha utførende ansvar herunder også byggherreansvar på bestilling fra helseforetak. Videre drøftes i utredningen i hvilken grad helseforetakene skal være forpliktet til å bruke det nasjonale helseforetaket. Utvalget har også vurdert om kompetanse og kapasitet skal sentraliseres eller desentraliseres, og om foretaket skal organiseres som et helseforetak eller et prosjektprogram».

Utredningens overordnede konklusjon hitsettes:

Rapportens overordnede konklusjon/anbefaling er at det etableres et planleggingsforetak, organisert som et helseforetak (HF) i samsvar med helseforetaksloven, eid i fellesskap av de fire regionale helseforetakene, og med en desentralisert organisasjonsmodell. Planleggingsforetaket skal ha et aktivitetsomfang og tjenestetilbud som beskrevet i kapitlene 4.1, 5.1 og 5.2 i denne rapporten.

Når det gjelder byggherrollen fremgår det av utredningen at det forutsettes at eier (helseforetaket) har det formelle byggherreansvaret og at det nasjonale foretaket ivaretar byggherrollen og utfører prosjektledelse på oppdrag fra helseforetakene. Videre forutsettes det at helseforetakene bistår i dette arbeidet der en finner dette hensiktsmessig bl.a. for å sikre at lokalkunnskap blir utnyttet, og at slik bistand avtales. Videre forutsettes det at prosjektarbeidet organiseres på en slik måte at nærhetsbehovet i de ulike fasene blir tilfredsstillende ivaretatt.

Dette forholdet vert ikkje nærare drøfta i saka, men ein føresetnad må vere at dersom HBMN går inn i den nasjonale eininga, må den nasjonale eininga ta over funksjonane som HBMN har teke på seg for HMR HF.

I saka gjorde styret i HMN RHF slikt vedtak:

Vedtak:

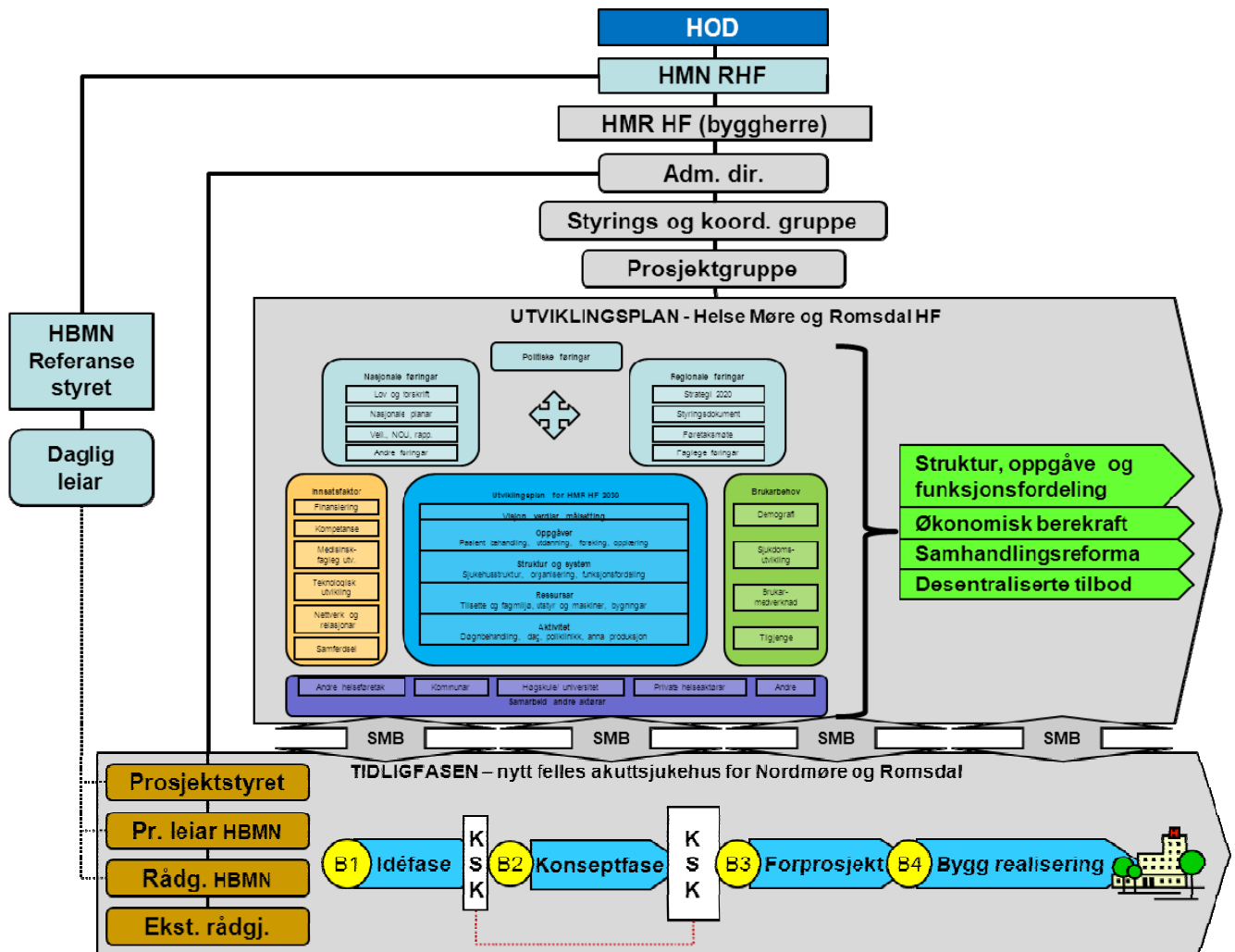
”Styret for Helse Midt-Norge RHF gir sin tilslutning til at Helsebygg Midt-Norge videreføres som en felles kompetanseenhet for foretaksgruppen i Helse Midt-Norge med oppgaver som beskrevet i rapporten Reorganisering av Helsebygg. Enheten organiseres som en avdeling i Helse Midt-Norge RHF.”

3. Forslag til organisering av tidlegfasen for nytt akuttstjukehus i Nordmøre og Romsdal

Helse Midt-Norge har i sin føretaksprotokoll følgende tekst:

Som det fremgår av foretaksprotokollen fra juni 2013 er formålet med å videreføre Helsebygg Midt-Norge som en regional avdeling i Helse Midt-Norge RHF å få bedre kvalitet og lavere kostnader ved planlegging og gjennomføring av byggeprosjekt i regionen. Det må være et mål at Helsebygg Midt-Norge skal være sentral i utviklingen av sykehusbygg og tilhørende prosesser regionalt og nasjonalt.

Den foreslåtte organisasjonsmodellen for utviklingsplanen for Helse Møre og Romsdal HF og for tidlegfasen for nytt felles akuttstjukehus for Nordmøre og Romsdal, bygger på føringar gitt i styrevedtak i Helse Møre og Romsdal HF og seinare vedtak i Helse Midt Norge RHF.



Figur: Organisering av utviklingsplanen for Helse Møre og Romsdal HF og for tidlegfasen for nytt felles akuttstjukehus i Nordmøre og Romsdal.

4. Oppgaver og ansvar.

Her følger ein punktvis gjennomgang av ansvar og roller i arbeidet. Dette er ikkje uttømmende, men meint for å gje eit bilete av omfang if.t ansvar og oppgaver.

Helse og omsorgsdepartementet

- Nasjonale føringar
- Godkjenne val av tomt og sjukehusmodell (§30-sak)
- Behandle lånesøknad
- Oppfølging av prosjektet/styringsdialog

Helse Midt-Norge RHF

- Prioritere tiltak på RHF-nivå
- Behandle val av tomt
- Godkjenne planar i idefasen, konseptfasen og forprosjektfasen
- Fremme lånesøknad
- Gi iverksettingstillatelse
- Godkjenne årleg budsjettramme og framdriftsplan
- Disponere marginavsettingar (P85)
- Godkjenne tertialrapportar frå HF herunder for byggeprosjekt

Helse Møre og Romsdal HF

- Val av rådgjevarar for utviklingsplan og org. prosjekt
- Godkjenne utviklingsplan for HMR HF
- Prioritering av tiltak på HF-nivå
- Oppnemne prosjektstyre SNR
- Gi mandat og fullmakter til prosjektstyret SNR
- Behandle val av tomt og sjukehusmodell SNR
- Behandle planar idefasen, konseptfasen og forprosjektfasen SNR
- Utarbeide lånesøknad SNR
- Behandle årleg budsjettramme og framdriftsplan SNR
- Behandle tertialrapporter SNR

Styrings og koordineringsgruppa HMR HF

- Behandle utviklingsplan HMR HF
- Koordinere organisasjonsutviklinga
- Behandle organisasjonsutviklingsprosjekt

Prosjektstyret i “Nytt felles akuttsjukehus for Nordmøre og Romsdal”

I tråd med styrevedtak i HMN RHF, “mandat for prosjektstyret” skal følgjande representantar sete i dette styret og rapportere direkte til direktør i HMR HF.

- Adm. dir. Helse nn HF ved den han/ho gir mynde
- To eksterne representantar med prosjektfagleg kompetanse
- Adm. dir. Helse Midt-Norge RHF ved den han/ho gir mynde
- Ein prosjekttillittsvalt frå brukarinstitusjonen

Helsebygg Midt-Norge har sekretariatsfunksjon for prosjektstyret.

- Behandle tomteval og idefase
- Behandle planar i konseptfasen og forprosjektfasen
- Val av rådgjevarar
- Oppnemning av prosjekt og byggeleiing
- Godkjenning av kontraktar
- Godkjenning av detaljprosjekt/tilbudsprosjekt
- Disponering av prosjektreserve (P70)
- Kjøp av tenester, utstyr, varer og kunst innan nærmare gitt ramme
- Godkjenning av månadsrapportar
- Behandling av tertialrapportar
 - Status i arbeidet
 - Avvik og korrigerande tiltak
 - Oppdatert sluttprognose for kostnader
 - Oppdatert sluttprognose for tid
 - Spesielle problemområde og tiltak
 - HMS
 - Hovudaktivitetar neste periode