

## Framdrift utviklingsplanen i HMR HF og tidlegfase for nytt felles akuttstjukehus i Nordmøre og Romsdal

Saksnr	Utvalsnamn	Møtedato
Sak 2014/05	Styret for Helse Møre og Romsdal HF	29.1.2014

Saksbehandlar: Espen Remme  
Arkivreferanse: 2012/231

### Forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Møre og Romsdal HF sluttar seg til framdrifta for utviklingsplanen i HMR HF og tidlegfasen for nytt felles akuttstjukehus for Nordmøre og Romsdal.
2. Saka vert oversendt til Helse Midt-Norge RHF til orientering.

Ålesund, 24.1.2014

Astrid J. Eidsvik  
adm. direktør

### Vedlegg:

Vedlegg 1: Prinsippøsninger for det aktuelle sykehusprosjektet på dei seks tomtealternativa.

## Saksutgreiing:

### 1. Grunnlag:

Styret i HMR HF har i tidlegare saker gjeve føringar for at ein må gjennomføre ei samla oppgåve og funksjonsfordeling for heile helseføretaket, organisere og gjennomføre tidlegfasen for nytt felles akuttsjukehus for Nordmøre og Romsdal og har invitert dei tre kommunane Gjemnes, Kristiansund og Molde til å køyre ein kommunal delplanprosess for å kome fram til aktuelle sjukehusomter.

Det har i styret også blitt etterspurt ein meir detaljert framdriftsplan for arbeidet i desse prosessane, med vekt på perioden fram til val av sjukehusomt for det nye felles akuttsjukehuset for Nordmøre og Romsdal. Følgjande grove tidsplan har vore presentert, og denne vil i saka bli meir detaljert for 2014.



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 tomtelokalising av det nye felles akuttsjukehuset for Nordmøre og Romsdal i samband med handsaminga av "Idéfaserapporten". Helse Midt-Norge RHF har bedt om at det blir gjennomført ein tilpassa kvalitetsikring av konseptfasa (KSK) i samband med handsaminga av idéfaserapporten.

## 2. Leveransar og milepælar i 2014

Som figuren over viser er det tre pågåande hovudprosessar knytt til utviklingsplanen i føretaket. Det er for det første dei elementa i utviklingsplanen som ikkje var tydeleggjort i vedtak i desember 2012. For det andre er det tidlegfasa for nytt felles akuttsjukehus i Nordmøre og Romsdal og for det tredje er det prosess knytt til kommunale delplanar i kommunane Gjemnes, Kristiansund og Molde for å avklare aktuelle og prioritert tomt i respektive komunnar.

Helse Møre og Romsdal forspurde Helse Midt-Norge RHF i samband med vedtak om oppstart av idéfase om prinsipielle forhold mellom tomtevalsprosessen og idésøk (idéfasen) omkring løysingar for det nye felles akuttsjukehuset for Nordmøre og Romsdal. I brev frå Helse Midt-Norge RHF d. 9.4.2013 framgår det:

*«Vi vil foreslå at en parallelt med utredning av tomt i de aktuelle kommunene i "idefasen" utreder om akuttsjukehuset skal ha poliklinikk/dagbehandling og psykiatriske sengeposter. I og med at tomtevalg og dimensjonering/funksjonsinnhold kan ha en viss sammenheng vil vi foreslå at disse utredningene gis en samlet behandling i styrene, dvs. at helseforetaket tar beslutning om tomtevalg samtidig med behandling av idefasen.»*

### Utviklingsplanen

Utviklingsplanen for Helse Møre og Romsdal HF vart vedteken i desember 2012. Dette er grundig handsama i styret tidlegare, slik at det vert ikkje gjort ytterlegare greie for dette no. Det er likefult viktig å peike på dei mest sentrale utviklingsområda som ein utviklingsplan for eit helseføretak skal gje retning for:

- Funksjons og oppgåvefordeling for heile føretaket
- Økonomisk berekraft på kort og lang sikt
- Desentralisering av spesialisthelsetenester
- Effektar av samhandlingsreforma

### Tidligfasen – idéfase

Idéfasen for nytt felles akuttsjukehus for Nordmøre og Romsdal er vedteken av styret. Det som ligg fast er at dagens Kristiansund sjukehus og Molde sjukehus skal erstattast av eit nytt felles akuttsjukehus, lokalisert på aksa mellom Hjelset og søre del av Frei. Som det framgår i brev frå Helse Midt-Norge RHF vil det vere naturleg i idéfasen å utgreie spørsmåla om dagbehandling/poliklinikk og psykiatriske sengepostar. Det vil også vere eit sentralt element i idéfasa å avklare grensesnittet mellom det nye felles akuttsjukehuset for Nordmøre og Romsdal og utviklingsplanen sine dimensjonerande føringar, i dette forhold ved dei andre sjukehusa i føretaket. Dette er tydeleggjort i dei første tre kulepunktta i presisering av aktivitetar i idéfasa.

I "IS-1369 tidligfaseveileder i sjukehusprosjekt", står det:

*Idéfasen skal presisere behovet og identifisere mulige, prinsipielle løsningsalternativer. Det omfatter både virksomhetsmessige løsninger og fysiske byggløsninger (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 følsomhetsanalyser på et overordnet nivå.*

### Kommunal delplan

Det er Norconsult som er engasjert til å førestå konsekvensutgreiinga for dei tre kommunane Gjemnes, Kristiansund og Molde, gjennom kommunale delplanprosessar i respektive kommunar.

Desse prosessane er det kommunane som eig, men Helse Møre og Romsdal er tiltakshavar og initiativtakar til prosessane, nedfelt i vedtak i «sak 2013/11 Kommunedelplanarbeid - "Nytt akuttsjukehus for Nordmøre og Romsdal». Helse Møre og Romsdal HF skal altså vere orientert om prosessane, men ikkje gå inn i realitetsvurderingar av tomtealternativa på det noverande tidspunkt.

I møte i felles administrativ plangruppe 22. januar 2014, gav Norconsult ei oppdatering av status på arbeidet.

1. **Grunnforhold:** Befaring, grunnboring og undersøkelse er utført, rapportutkast er under arbeid. Det er ikke påvist vesentlige problematiske forhold ved noen av de seks tomtene.
2. **Naturmiljø og biologisk mangfold:** registreringer er utført og rapport fra konsulent foreligger. Det er ikke påvist vesentlige problematiske forhold ved noen av de seks tomtene.
3. **Arkeologi, kulturminner:** Feltarbeid er utført, rapportering er under arbeid. På noen av tomtene kan det bli behov for nærmere undersøkelser ved eventuell utarbeidelse av reguleringsplan, men det er ikke påvist forhold som påvirker brukbarhet som sykehustomt for noen av tomtene
4. **Skredforhold:** registreringer og befaringer utført og avklaring mot regelverk er vurdert, rapportering under arbeid. For to av tomtene må nærmere analyser og vurderinger gjennomføres for å avklare skredforholdene.
5. **Prinsippløsninger** for det aktuelle sykehusprosjektet er utarbeidet, tilpasset flat eller bratt/ trang tomt, akseptert som grunnlag for KU i møte med Administrativ plangruppe.
6. Ferdig **forslag til plassering av sykehusbygg**, tomteavgrensing basert på mulig tomteutnyttelse med sykehusbygg, parkering og fleksibilitet for eventuell utvidelser.
7. Tverrfaglig gjennomgang av **tomteutnyttelse og KU-tema** er gjennomført for å sikre at tomteutnyttelsen tar best mulig vare på verdier og kvaliteter ved tomtene.
8. **Adkomstveg og kryss med hovedveg** for de seks alternative sykehusene foreligger som utkast, presenteres etter presentasjon for Statens vegvesen.
9. **Grovt kostnadsoverslag for veg og kryss er utført**, innarbeides i rapport
10. **To møter med hver av kommunene er avholdt** med diskusjon rundt potensial for arealutvikling i sykehustomtens nærområde.
11. Arbeid med **KU-tema for tomter** er satt i gang, alle tomter er befart, men fortsatt behov for befaringer.

### Offentleg høyringsrunde

Oppgåve og funksjonsfordeling mellom sjukehusa, den økonomisk berekraft til helseføretaket, desentralisering av spesialisthelsetenester og effektar av samhandlingsreforma er så tunge og samfunnsvesentlege spørsmål, at ein ser det naturleg å gjennomføre ein høyringsrunde tilsvarande i 2012 på dette grunnlaget. Her vil både offentlege instansar, organisasjonar og andre interessentar verte invitert til å uttale seg. Det er viktig å presisere at ein her ikkje spør om kva av dei ulike tomtene som ein skal velje. Tomtelokalisering var ein del av den omfattande høyringsrunden i 2012, og ein er soleis kjend med kva synspunkt ulike aktørar har på dette.

### Kvalitetssikring av avgjerdsgrunnlaget.

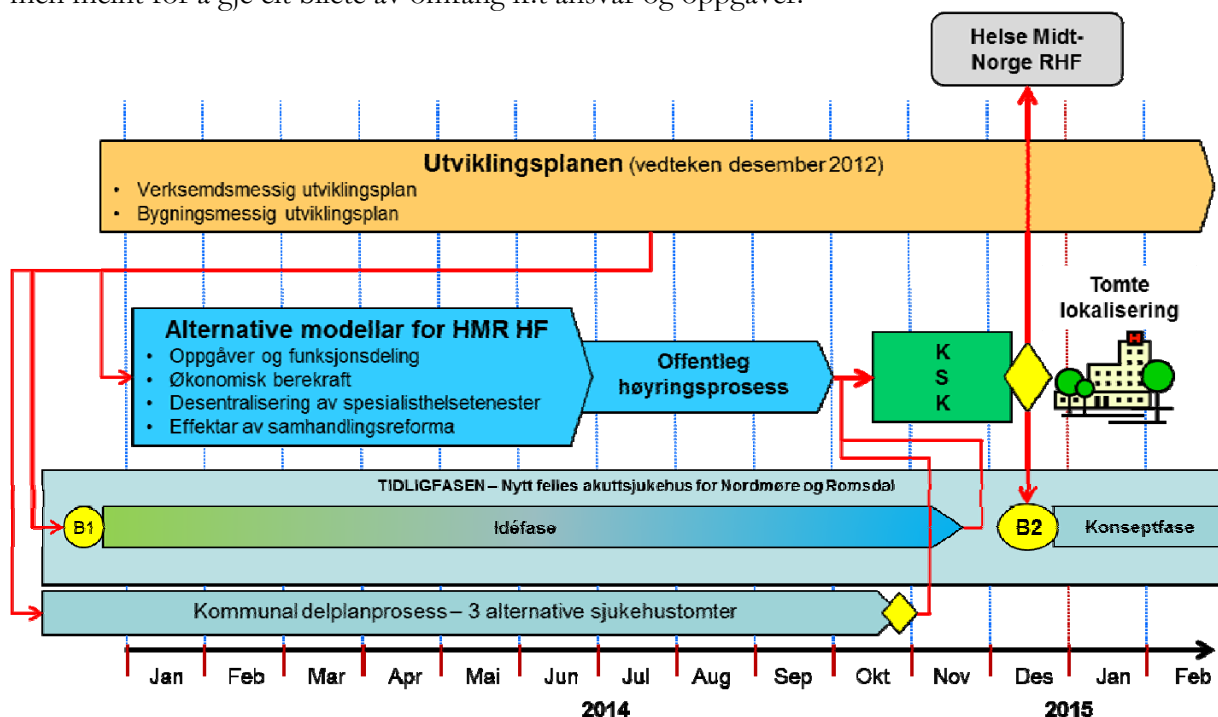
Helse Midt-Norge RHF skriv i brev d. om kvalitetssikring av idefasen:

*«Vi vil foreslå at en vurderer nærmere om en bør gjennomføre en kvalitetssikring av arbeidet før beslutning fattes om tomt/funksjonsinnhold (beslutningspunkt "B2") da denne beslutningen er av særlig stor allmenn interesse og med betydelige konsekvenser for det videre arbeidet. Den forutsatte kvalitetssikringen i konseptfasen bør da kunne bli noe enklere da den vil omfatte program og skisseprosjekt med kostnader.»*

Vanlegvis skal ein gjennomføre «ekstern kvalitetssikring av konseptfasa», altså det neste prosessesteget i tidlegfasen enn der det nye felles akuttstjukehuset for Nordmøre og Romsdal er inne i no. Som Helse Midt-Norge forslår, er det såpass vesentlege ting som vil verte avgjort i samband med handsaminga av idéfaserapporten og tomteval, at det fell heilt naturleg å underlegge avgjerdsgrunnlaget ei ekstern kvalitetssikring. Ein vil kome attende til den praktiske sida ved dette på eit seinare tidspunkt. Men det må vere gjennomført og førelagt styret for avgjerd om idéfase og val av sjukehustomt skal gjerast.

### 3. Framdriftsplan.

Her følgjer 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 oppgåver.



#### **4. Neste steg i tidlegfasen**

Som ein del av idéfaserapporten skal det utarbeidast «*forslag til mandat for konseptfasen*», som vil vere det neste prosesstrinnet i realiseringa av nytt felles akuttstjukehus i Nordmøre og Romsdal.