

Styresak nr.:	95-22	Sakstype:	Beslutningssak
Saksnr. arkiv:	21/08005		

Prosjektinnrammingsrapport for nytt stråle- og somatikkbygg Kalnes

Prosjektinnramming er første steg i tidligfaseplanlegging og skal utrede fremtidig behov innenfor strålebehandling og somatiske døgnplasser og beskrive minst tre alternativer med definerte funksjoner, aktiviteter, utstyr og kapasitet. Effektmålet for prosjektinnrammingen er å sikre riktig beslutningsgrunnlag for konseptfasen.

Forslag til vedtak:

1. Styret godkjenner *Prosjektinnrammingsrapport for nytt stråle- og somatikkbygg*.
2. Styret ber administrerende direktør oversende prosjektinnrammingsrapporten til Helse Sør-Øst RHF for beslutning om igangsetting av konseptfase.
3. Styret tar *Miljøprogram stråle- og somatikkbygg Kalnes* til orientering.

Kalnes, den 05.12.2022

Hege Gjessing
administrerende direktør

- Vedlegg:
1. Prosjektinnrammingsrapport for nytt stråle- og somatikkbygg
 2. Miljøprogram stråle- og somatikkbygg Kalnes

Styresak nr.: 95-22

1. Administrerende direktørs anbefalinger/konklusjoner

Prosjektinnrammingsrapporten for nytt stråle- og somatikkbygg for Sykehuset Østfold HF (SØ) legges nå frem for godkjenning i styret. Rapporten er utarbeidet på bakgrunn av mandat fra styret i Helse Sør-Øst RHF (HSØ) 24.02.2022. Administrerende direktør anbefaler styret å vedta rapporten og sende denne til Helse Sør-Øst RHF (HSØ) for beslutning om igangsetting av konseptfase. Det er også utarbeidet et miljøprogram, dette anbefales styret kun å ta til orientering.

2. Faktabeskrivelse

SØ har en underdekning av somatiske senger og HSØ ga derfor SØ klarsignal om å starte arbeidet med prosjektinnramming for nytt stråle- og somatikkbygg Kalnes (styresak 008-2022, 10.02.22).

Prosjektinnramming er første steg i tidligfaseplanlegging og skal utrede fremtidig behov innenfor strålebehandling og somatiske døgnplasser og beskrive minst tre alternativer med definerte funksjoner, aktiviteter, utstyr og kapasitet. Effektmålet for prosjektinnrammingen er å sikre riktig beslutningsgrunnlag for konseptfasen.

Følgende mandat for prosjektet ble godkjent i styret for HSØ 24.02.22:

1. *Styret godkjenner oppstart prosjektinnramming for stråle- og somatikkbygg ved Sykehuset Østfold HF, Kalnes.*
2. *Gjennom arbeidet med prosjektinnrammingen skal de prosjektutløsende behov ytterligere konkretiseres, og det skal identifiseres et nødvendig antall alternativer for videre utredning.*
3. *Styret legger til grunn at Sykehuset Østfold HF er prosjekteier for prosjektinnrammingen, basert på godkjent mandat fra Helse Sør-Øst RHF.*
4. *Administrerende direktør gis fullmakt til å godkjenne mandat for prosjektinnramming for stråle- og somatikkbygg ved Sykehuset Østfold HF, Kalnes.*

I 2016 besluttet styret i HSØ at utbygging av stråleterapikapasitet skal skje desentralt, ved at det etableres nye stråleterapisentre i de sykehusområdene som ikke har dette tilbudet. SØ fikk grønt lys til å utrede eget strålebehandlingstilbud ved Kalnes og planlegging av en stråleenhet inngår derfor i prosjektinnrammingen.

Prisøkning på grunn av krigen i Ukraina, pandemien og renteøkningen har ført til at HSØ har måttet gjennomgå alle investeringsplaner for de neste årene. I styremøte i HSØ 22.06.22 ble det vedtatt at nytt somatikkbygg i SØ Kalnes fortsatt skal ha planlagt oppstart i 2026, mens oppstart strålebygg på Kalnes foreløpig er forskjøvet til 2028. For SØ betyr dette at utbygging av sykehuset vil foregå i to trinn, med somatikkbygg først som planlagt, og strålebygg to år senere.

Organisering av arbeidet med prosjektinnrammingen

For å utarbeide prosjektinnrammingsrapporten etablerte SØ et prosjekt med administrerende direktør i SØ som prosjekteier. En brukerrepresentant, samhandlingssjef for kommuner/kommuneoverlege, foretakstillitsvalgt, hovedverneombud, klinikkssjef for medisin og for kirurgi, avdelingssjef for kreft, FM-direktør, økonomidirektør og fagdirektør og en representant fra HSØ har utgjort prosjektets styringsgruppe.

Det ble etablert en prosjektgruppe bestående av fagdirektør, klinikkssjef akuttmedisin, direktør for teknologi og e-helse, eiendomssjef, økonomirådgiver, avdelingssjef for prosjekt og porteføljestyling, rådgiver kommunikasjonsavdelingen, rådgiver prosjekt og porteføljestyling,

Styresak nr.: 95-22

spesialrådgiver medisin og helsefag og delprosjektledere for henholdsvis fag og medvirkning og framskrivning økonomi og bygg.

Prosjektet ble organisert med to delprosjekter - *Fag og medvirkning og økonomi/framskrivning/bygg*. Det ble også etablert arbeidsgrupper under hvert delprosjekt.

Videre behandling

Prosjektinnrammingsrapporten skal oversendes til HSØ for endelig beslutning og det er også utarbeidet et miljøprogram som følger rapporten. Arbeid med mandat og styringsdokument for konseptfasen pågår i dialog med Sykehusbygg - rådgivning og tidligfase. HSØ vil oversende mandatet for konseptfasen til SØ når styret i HSØ har godkjent prosjektinnrammingsrapporten.

Alternativer

Arbeidet i prosjektinnrammingen har resultert i følgende alternativer:

<i>Null-alternativ</i>	Ingen endring i dagens bygningsmasse
<i>Alternativ 1</i>	Bygging av stråleterapi med støtterom
<i>Alternativ 2</i>	Kun somatikkbygg med tilhørende arealer innen poliklinikk, operasjon, dagkirurgi, laboriemedisin og bildediagnostikk og ikke-medisinske støttefunksjoner
<i>Alternativ 3</i>	Somatikkbygg og stråleterapi
<i>Alternativ 4</i>	Somatikkbygg og stråleterapi – trinnvis utbygging med oppstart somatikkbygg
<i>Alternativ 5</i>	Somatikkbygg, stråleterapi, administrasjonsbygg, parkeringshus og ny helikopterlandingsplass

I konseptfasen steg 2 skal det gjøres et valg av hovedalternativ basert på evalueringskriterier. Disse ble vedtatt i styringsgruppen i SØ 23.05.22 – jf. prosjektinnrammingsrapporten kap. 11.1-6 (vedlegg 1).

Framskrivninger

Framskrivning for SØ er gjennomført i samarbeid med Sykehusbygg etter nasjonal framskrivningsmodell. Det er gjennomført tre workshops med klinikkene og utfra dette har Sykehusbygg beskrevet tre scenarier for framskrivning:

<i>Scenario 1</i>	Nasjonal framskrivningsmodell
<i>Scenario 2</i>	Nasjonal framskrivningsmodell korrigert med: <ul style="list-style-type: none">○ økning i sykdomsutviklingen for ondartede svulster○ utnyttelsesgrad for poliklinikk reduseres fra middels til lav, dvs. fra 8 til 6 timer, 230 dager i året○ hotellsenger konverteres til normalsenger
<i>Scenario 3</i>	Utgangspunkt scenario 2, med følgende korrigeringer: <ul style="list-style-type: none">○ ikke forventet effekt ved samhandling og overføring av pasienter til kommunehelsetjenesten (gjelder medisin)○ ikke forventet effekt av omstilling fra døgnkapasitet til dag og poliklinikk

Begrunnelse og konsekvenser av de ulike scenariene er beskrevet i rapporten. Endringer utover nasjonal framskrivningsmodell er læringspunkter fra *Evalueringsrapport for nytt østfoldsykehus* og økt sengebehov pga. nytt stråleterapitilbud.

Styresak nr.: 95-22

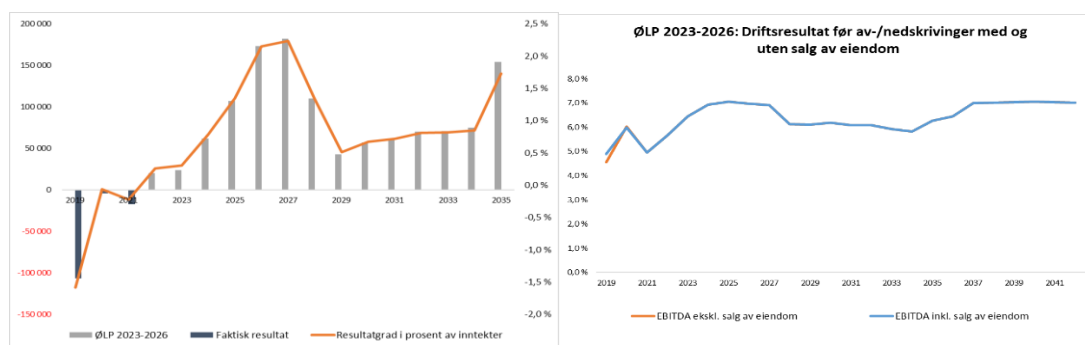
SØ har vært i kontakt med HSØ om valg av framskrivingsmodell og de har gitt følgende tilbakemelding:

- *Prosjektet oppfordres til å gi sine innspill til fagnettverk framskrivinger og faggruppe somatikk*
 - *Hensikt: Slik at prosjektets innspill kan gå inn i det pågående arbeidet med ny framskrivingsmodell.*
 - *Hensikt: Dersom det skulle komme noe tilbake fra hhv. fagnettverket og faggruppa, kan dette benyttes i rapporten*
- *Prosjektet kan gjerne opprettholde sine tre scenarier i prosjektinnrammingsrapporten, men ett av dem må holde seg strengt til gjeldende framskrivingsmodell for Helse Sør-Øst.*
 - *Hensikt: Da får Sykehuset Østfold mulighet til å «fremme sin sak»*
 - *Helse Sør-Øst vil kunne velge hvilket alternativ det innstilles på i sin styresak.*

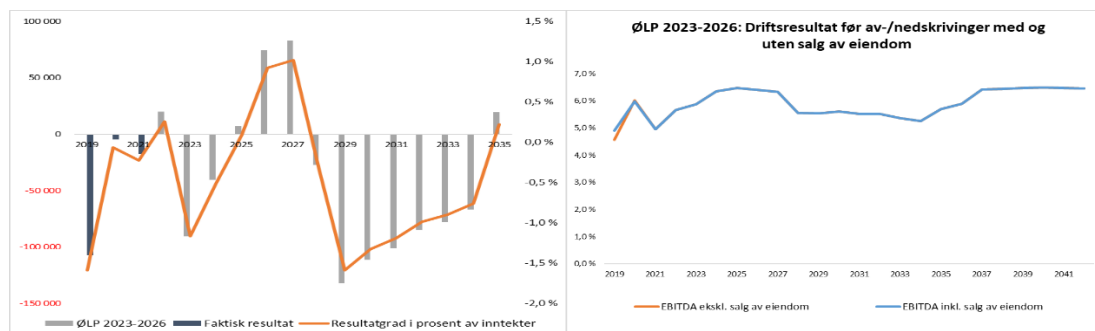
SØ har kontaktet Sykehusbygg ift. omstillingsfaktorene i den nasjonale framskrivingsmodellen og om utnyttelsesgrad poliklinikk, i tillegg til at det er gitt tilbakemeldinger til HSØ som er ansvarlig for å revidere modellen.

Økonomi

Grafene under viser planlagt resultat og resultatgrad for perioden 2023 til 2025 samt driftsresultat før avskrivninger (EBITDA).



Det har vært betydelige endringer i økonomiske forutsetninger fra januar 2022. Dette påvirker både investeringskostnader, rentekostnader og øvrige driftskostnader og p.t. vil ikke SØ ha bærekraft for prosjektet uten en tydelig gevinstplan. Økte investeringskostnader kan håndteres gjennom en lengre byggeperiode enn opprinnelig forutsatt eller en ytterligere resultatforbedring i forkant. Økte rentekostnader og energikostnader krever derimot at kostnadsnivået i øvrig drift må reduseres for å ha bærekraft og investeringsevne over tid. Uten ytterligere tiltak vil resultat, resultatgrad og driftsresultat før avskrivninger for perioden 2023 til 2025 være som følger:



Styresak nr.: 95-22

3. Administrerende direktørs vurderinger

SØ har betydelige kapasitetsproblemer som følge av en raskt voksende pasienttilstrømming og et konstant høyt overbelegg, i tillegg til en økende og eldre befolkningensmengde. Det er svært lite utvidelsesmuligheter innenfor dagens bygningsmasse. Det finnes ikke reservearealer til å håndtere økt aktivitet og en utvidelse av kapasiteten vil derfor ikke la seg realisere uten nybygg.

Usikkerhet rundt økte byggekostnader og leveranser vil kunne påvirke prosjektets valg av alternativer og finansieringsmuligheter. Med bakgrunn i disse usikkerhetene vedtok HSØ 22.06.22 en trinnvis utbygging i store prosjekter. For SØ betyr dette at utbygging av sykehuset høyst sannsynlig vil foregå i to trinn. Somatikkbygg har planlagt oppstart 2026/27, og strålebygg vil tidligst kunne startes opp i 2028. I tillegg vil sykehusets økonomiske utvikling og rekruttering av nøkkelpersonell være forhold som kan påvirke fremdriften i byggeprosjektene.

Et tett samarbeid med kommunehelsetjenesten vil være viktig for å gi pasientene sømløse og gode tjenester på riktig behandlingsnivå. Det er usikkert hvorvidt det vil være mulig å gjennomføre pasientoverføringer til kommunehelsetjenesten tilsvarende det som framkommer i nasjonal modell. Årsak til dette er at kommunene foreløpig planlegger med en begrenset utvikling av døgnplasser i årene framover.

Prosjektet er gjennomført med bred involvering av brukere, tillitsvalgte og kommunene og prosjektinnrammingsrapporten gir derfor et godt utgangspunkt for å gå videre til konseptfasen.