



## Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.: 2014/2929

Saksbeh/tlf:  
90 66 44 88

Sted/Dato:  
Alta, 26. 01. 2015

### Saksnummer 8/2015

Saksansvarlig: Prosjektleder Aina Irene Olsen  
Møtedato: 12. februar 2015

---

## Godkjenning av styringsdokument for forprosjekt Alta nærsykehus – Tiltak for styrking av spesialisthelse - tjenestetilbudet i Alta/Vest-Finnmark

### Administrerende direktørs forslag til vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF godkjenner styringsdokumentet for forprosjekt Alta nærsykehus - tiltak for styrking av spesialisthelse -tjenestetilbudet i Alta/Vest-Finnmark.
2. Styret forutsetter at forprosjektet holder seg innenfor gitte økonomisk ramme og rammer for øvrig gitt i styringsdokumentet.
3. Styret bes om å bli holdt orientert om prosjektets utvikling i henhold til foretakets rapporteringsrutiner.
4. Eventuelle endringer og avvik fra gjeldende premisser i styringsdokument og Helse Nord RHF styresak 72-2014 skal legges frem for styret.
5. Det forutsettes at planlagte løsninger for fremtidig utvidet drift tilpasses økonomisk bærekraft i Finnmarkssykehuset.

Torbjørn Aas  
Administrerende direktør

### Vedlegg:

1. Styringsdokument forprosjekt bygg – Alta nærsykehus – Videreutvikling av spesialisthelsetjenesten i Alta/Vest-Finnmark
2. Interessentanalyse og kommunikasjonsplan



# Godkjenning av styringsdokument for forprosjekt Alta nærsykehus – Tiltak for styrking av spesialisthelse - tjenestetilbudet i Alta/Vest-Finnmark

Saksbehandler: Prosjektleder Aina Irene Olsen

Møtedato: 12. januar 2015

---

## 1. Sammendrag

Forprosjektet er bestilt av Helse Nord RHF, som er initiativtaker og har igangsatt prosjektet *Styrking av spesialisthelsetilbudet i Alta/Vest-Finnmark*. Arbeidet kom i gang etter at Helse Nord i løpet av 2012 var i dialog med både Alta kommune og Finnmarkssykehuset HF (tidligere Helse Finnmark HF) om videreutvikling av spesialisthelsetilbudet for befolkningen i Alta. Deretter startet det opp med et omfattende og komplisert faglig utredningsarbeid, som i hovedsak ble gjort i 2013. Styret i Helse Nord og Finnmarkssykehuset behandlet og vedtok deretter i juni og september 2014 at prosjektet skulle igangsettes. Arbeid med forprosjekt Alta Nærsykehus startet opp i november 2014.

Helse Nord RHF opprettet en styringsgruppe for hele prosjektperioden på ca 3 år, som består av forprosjekt, detaljprosjektering og bygging.

Siste fase i dette treårige prosjektet er detaljplanlegging og bygging. Et forprosjekt er en spesifikasjon av en fysisk byggeløsning for et investeringsprosjekt.

Som følge av Helse Nord RHF sitt vedtak i styresak 72/2014 vil den somatiske aktivitet lokalt i Alta endres, og det er beregnet et behov for bygningsmessige endringer. Basert på en gjennomgang av statusen for dagens bygningsmasse er det anslått at utbygging og ombygging av helsesenteret vil koste om lag 206 millioner kroner. Investeringer i bygg for rus og psykisk helse anslås å beløpe seg til 61 millioner kroner, slik at det samlede investeringsbeløp blir på ca 267 millioner kroner (kroneverdi 2014). Det forventes at nybygg på ca. 5 200 kvadratmeter og ombygging på ca 1000 kvadratmeter. Selve byggearbeidet vil stå ferdig i 2017/2018.

Styringsdokumentet skal være retningsgivende og avklarende for interne aktører, oppdragsgiver og relevante eksterne aktører. Forprosjektfasen skal gi nødvendig grunnlag for å kunne gjennomføre neste fase av prosjektet, som vil være detaljplanlegging, bygging og idriftssetting. Styringsdokumentet fastlegger rammevilkår og skal være retningsgivende frem til forprosjekt er avsluttet. Forprosjektfasen er den siste delfase i planprosessen i tidligfasen og hovedformålet med styringsdokumentet er å gi et grunnlag for å beslutte valgte alternativ. I forprosjektfasen skal grunnlaget for beregninger av prosjektkostnad og beslutning om byggestart kvalitetssikres.

Administrerende direktør er svært opptatt å se tilbudet i Finnmarkssykehuset i sammenheng og helhetlig. Det er derfor viktig at forprosjektet Alta nærsykehus ivaretar og følger opp nasjonale og foretakets egne føringer, som bl.a. pågående arbeidet med Finnmarkssykehusets strategiske utviklingsplan.

Styringsgruppen for forprosjektet Alta nærsykehus gikk gjennom, endret og godkjente styringsdokumentet i møte den 8. januar 2015.

Styret inviteres her til å godkjenne styringsdokument – forprosjekt bygg – Alta nærsykehus, Styrking av spesialisthelsetjenesten i Alta/Vest-Finnmark. Forprosjektrapporten forventes å bli lagt frem for



styret i Finnmarkssykehuset i årets septembermøte og i styret i Helse Nord i oktober i år. Alta kommune vil også behandle forprosjektrapporten.

## 2. Bakgrunn

Utredning av spesialisthelsetilbudet i Alta/Vest-Finnmark er gjennomført for å bidra til å konsolidere og videreutvikle det distriktsmedisinske senteret i Alta som et samarbeid mellom Helse Nord RHF, Finnmarkssykehuset HF og Alta kommune. Potensialet for ytterligere desentralisering av spesialisthelsetjenester til Alta er vurdert og fulgt opp med konkrete forslag. De forslag som presenteres i denne rapporten er dermed også konsistent med den visjonen som ligger til grunn for Helse Nord's overordnede strategi – *Helse i nord der vi bor!* De tilbud som foreslås styrket i utviklingsplanen, må sees som et svar på utfordringene. Videre er utfordringsbildet for befolkningen i Alta knyttet basert på det faktum at ingen kommuner av denne størrelsesorden (ca. 20 000 innbyggere) har større avstand til sykehus. Mens avstanden i tid langs vei er ca. to timer for befolkningen i Alta, er den 35 minutter for neste kommune med samme befolkningsstørrelse.

Styresak 147/2012 som ble behandlet i Styret i Helse Nord RHF 14. desember 2012 å iverksette prosjektet «Utredning av spesialisthelsetjenestetilbudet i Alta/Vest-Finnmark». Igangsetting av et forprosjekt ble vedtatt i forbindelse med behandling av *styresak 72-2014 Tiltak for styrking av spesialisthelsetilbudet i Alta/Vest-Finnmark*, som ble behandlet i styret i Helse Nord RHF den 18. juni 2014. Vedtaket i sak 72-2014 er konkret og tydelig i forhold til de oppgaver som skal gjennomføres i løpet av prosjektperioden. Finnmarkssykehuset HF behandlet «Utredning av spesialisthelsetjenestetilbudet i Alta/Vest-Finnmark» – *styresak 83/2014 Tiltak for styrking av spesialisthelsetilbudet i Alta/Vest-Finnmark*, som ble behandlet 25. september 2014. Økonomiske rammer for utbyggingen i Alta ble sist behandlet 6. juni 2014 i Helse Nord RHF – *styresak 78/2014 Plan 2015-2018 – inkl. rullering av investeringsplanen 2015-2022*. Finnmarkssykehuset HF – *styresak 97/2014 Strategi for økonomisk bærekraft 2015 – 2022*, behandlet den 4. desember 2014.

Helse Nord RHF har opprettet en styringsgruppe for hele prosjektperioden på ca 3 år, som består av forprosjekt, detaljprosjektering og bygging.

Siden vedtaket i styret for Helse Nord RHF 18. juni 2014 er det i samarbeid med Finnmarkssykehuset HF og Alta kommune utarbeidet en anbudsforespørsel for forprosjekt. 5. november 2014 ble det foretatt innstilling og meddelt kontraktstildelig. Formelt ble avtalen om konsulentbistand underskrevet den 12. desember 2014 av administrerende direktør i Finnmarkssykehuset og Ratio Arkitekter AS

Prosjektet *Styrking av spesialisthelsetjenestetilbudet i Alta/Vest-Finnmark* vil til daglig benevnes som *Prosjekt Alta nærsykehus*.

## 3. Vurdering

Foreliggende sak er et resultat og oppfølging av ovennevnte styresak 72-2014 *Tiltak for styrking av spesialisthelsetilbudet i Alta/Vest-Finnmark*. Vedlagte styringsdokument gir oversikt over og vil være styrende for alle sentrale forhold i prosjektet.

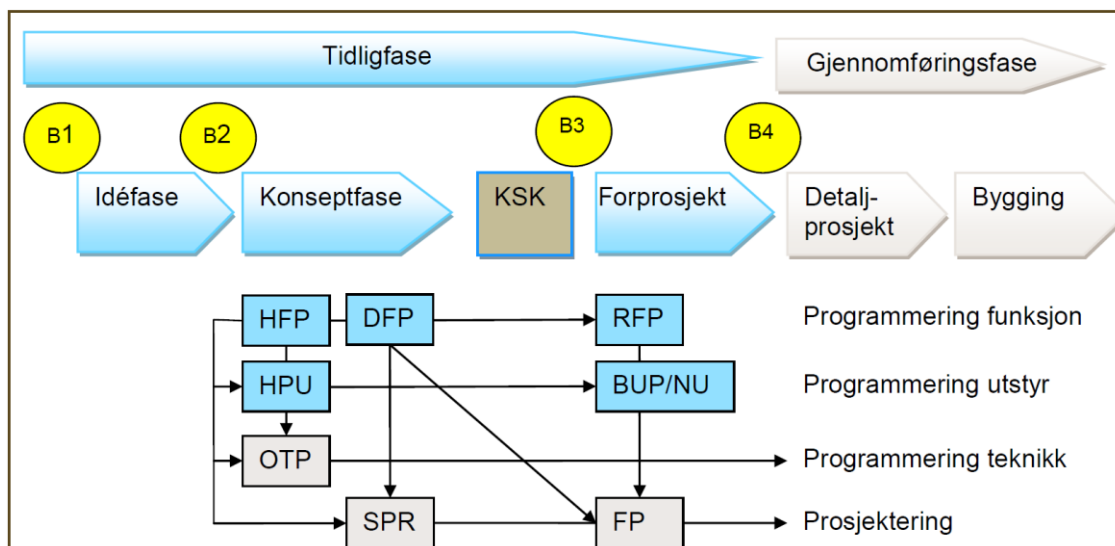
Styringsdokumentet skal være retningsgivende og avklarende for interne aktører, oppdragsgiver og relevante eksterne aktører. Forprosjektfasen skal gi nødvendig grunnlag for å kunne gjennomføre neste fase av prosjektet, som vil være detaljplanlegging, bygging og idriftssetting. Styringsdokument fastlegger rammevilkår og skal være retningsgivende frem til forprosjekt er avsluttet. Forprosjektfasen er den siste delfase i planprosessen i tidligfasen og hovedformålet med styringsdokumentet er å gi et



grunnlag for å beslutte valgte alternativ. I forprosjektfasen skal grunnlaget for beregninger av prosjektkostnad og beslutning om byggestart kvalitetssikres.

### Konkretisering ut fra veileder for tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter

Planprosessen er sekvensielt oppbygget og resultatet fra én fase gir grunnlaget for den neste. I hver fase gjennomføres delutredninger. Hovedelementene i de ulike planfasene og sammenhenger mellom dem er vist i figuren under <sup>1</sup>.



I større prosjekter er det vanlig å følge Veileder IS-1369 *Tidligfaseplanlegging i sykehusplanlegging*. Tidligfaseveilederen veileder gjennom alle fasene i planprosessen for tidligfaseplanleggingen og beslutningspunktene mellom fasene.

I dette prosjektet er det ikke utarbeidet en egen konseptrapport med funksjonelt innhold, kapasitetsbehov, detaljert funksjonsprogram, romprogram og driftsmodell. Det er i utviklingsrapporten/sluttrapporten dokumentasjon av fremtidig aktivitet, et skisseprosjekt og det er gjort økonomiske analyser. Forprosjektfasen bygger på sluttrapporten for Alta, med underliggende delutredninger og eventuelle tillegg og endringer. Forprosjektrapporten skal gi en oppdatert prosjektkostnad, redegjøre for konsekvenser med evt. revisjoner av plangrunnlaget.

I henhold til tidligfaseveilederen skal forprosjektfasen bygge på konseptfaserapporten som bl.a. skal inneholde delfunksjonsprogram (DFP). Dette foreligger ikke et hovedfunksjonsprogram (HFP) i sluttrapporten/faglig utredning. Det anses at det i forprosjektfasen er tilstrekkelig å utarbeide et forenklet HFP og forenklet DFP. DFP beskriver funksjonaliteten og behovene knyttet til det enkelte rom. Det skal gjennomføres en kvalitetssikring og oppdatere beregningene på grunnlag av tilgjengelig dokumentasjon og prosess i 2013/2014. Til dette arbeidet vil det benyttes grunnlag for tidligere beregninger, kombinert med utnyttelsesgrader og arealstandarder fra FIN. I denne delen av prosjektet skal det også utarbeides et forenklet hovedfunksjonsprogram (HFP), basert på aktivitetstall fra forrige fase.

### Forprosjektet gjennomføres innenfor følgende fastlagte rammer:

Tiltak/oppgaver		
Forprosjektfase	Oppstart des. 2014	Avsluttes oktober 2015
Kostnad ferdig bygg	267 mill. kroner (kroneverdi = 2014).	2017/2018

<sup>1</sup> Figurene i dette kapittelet er hentet fra Tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter IS-1369 Veileder.



	Beløpet er inkludert brukerutstyr. Utbygging og ombygging vil koste om lag 206 mill kroner, somatikk. PHV og TSB anslås til å koste 61 mill kroner. <sup>2</sup>	
Investering utstyr	20 mill kroner er forutsatt anvendt til kjøp av MR- maskin og moderne ultralydustyr. Restbeløpet kan eventuelt disponeres til CT- maskin, dersom det blir vedtatt etablert i Alta.	
Ombygde arealer, oppgradering	Ca 1 000 m2	
Planlagt areal nybygg, somatikk (sykestue, fødestue, billediagnostikk, og operasjonslokaler) og PHV og TSB	Ca. 5 200 m2, hvorav 1 350 m2 er dedikert PHV/TSB og ca.1 100 til fellesareal, vestibyle, vrimleareal og auditorium	
Ferdig rapport, styrebehandles		Styrebehandles oktober 2015 i HN, FIN og Alta kommune i september 2015
Byggestart		Bygget skal stå ferdig i 2017/2018

### Organisering av prosjektet

Det vises til organisasjonsmodellen på side 21 i styringsdokumentet.

I styrevedtak i sak 72/2014 heter det at det vurderes som hensiktsmessig at Helse Nord RHF leder oppstarten av arbeidet med og deltar i forprosjektet som forutsettes gjennomført innen sommeren 2015. Finnmarkssykehuset HF (FIN) tar da ansvaret for gjennomføringen av forprosjektet, byggeprosjektet og iverksetting av de foreslåtte faglige tiltak.

Prosjekteier og byggherre for *Prosjekt Alta nærsykehus* er Finnmarkssykehuset HF ved adm. direktør. Helse Nord RHF og Finnmarkssykehuset HF har i etterkant av styrets vedtak gjort en presisering knyttet til oppgaven som byggherre og eier av prosjektet. Adm. dir. i Finnmarkssykehuset ble byggherre og prosjekteier f.o.m. signering av kontrakt med leverandør, jf. avtale om konsulentbistand – forprosjekt. Administrerende direktør er ikke formelt representert i styringsgruppen, men vil gå inn som leder når forprosjektet er avsluttet og styrebehandlet.

Det er opprettet en egen styringsgruppe for prosjektet, som ledes av Finn Henry Hansen fra Helse Nord RHF.

13. oktober 2014 tiltrådte prosjektleder for Alta nærsykehus i Finnmarkssykehuset. Prosjektleder i Finnmarkssykehuset og ekstern prosjektleder startet samarbeidet den 17. november 2015. Prosjektleder i FIN er administrerende direktør sin forlengede arm inn i prosjektet og har ansvar for planlegging og gjennomføring av prosjektet. Prosjekteringsgruppen utfører prosjektering av forprosjektet med tilhørende utredningsarbeid. Arbeidet ivaretas av en gruppe av Ratio arkitekter as, Hospitalitet, Cowi as og Byggeanalyse

<sup>2</sup> Det er ikke lagt inn byggelånsrente.





arealberegningene for psykisk helsevern og rus prosjektet vist i oversikten, men det er ikke gjort beregninger i forhold til de økonomiske konsekvensene for investeringskostnader og avskrivninger. I styresak fra Helse Nord RHF 72/2014 heter det at Helse Nord RHF legger opp til en årlig kapitalkompensasjon på 6 mill kroner og en driftsstøtte på 10 mill kroner. De årlige merkostnadene for investering og drift er av prosjektgruppen estimert til mellom 16,7 og 33,7 mill kroner. Som følge av økte kapitalkostnader ved kjøp av eksisterende lokaler for poliklinikk samt kontorlokaler ved Alta helsesenter, vil disse kostnadene øke med ca. 1 mill kroner til henholdsvis 17,7 og 34,7 mill kroner. Fremtidig utvidet drift må tilpasses økonomisk bærekraft i FIN.

I Helse Nord RHF styresak 72/2013 Plan 2014-2017, inkl. rullering av investeringsplan, vedtakets punkt 10 ble det satt av 20 mill kroner, som er forutsatt anvendt til kjøp av MR- maskin og moderne ultralydutstyr. Restbeløpet kan eventuelt disponeres til CT- maskin, dersom det blir vedtatt å etableres i Alta. Styret i FIN vedtok i styremøtet under sak 98/2014 Budsjett 2015 -2018, inkludert investeringsbudsjett 2015 – 2022.

### Styret vedtar investeringsplan for 2015 -2022;

Investeringer/år	Overheng	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Rest
Finmarks-klinikken	30									
Spesialist poliklinikk Karasjok	20	20								
Spesialistsenter Alta	4	44	150	70						
Kirkenes nye sykehus(NKS)	130	337	692							
Tiltak sykehus(KS og HS)		10	10							
Hammerfest nye sykehus						20	280	300	400	200
Økt MTU			20							
MTU, ambulanser, etc		30	30	30	40	40	40	50	50	
Intern spesifisering foretaket av MTU, etc										
Ambulanser		8	8	8	8	8	8	8	8	
MTU		16	16	16	26	26	26	36	36	
Reserve		2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	
Egenkapital KLP		3,5	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5	
SUM totale investeringer	184	441	902	100	40	60	320	350	400	200

### Usikkerhetsanalyse

En usikkerhetsanalyse er svært lik en risikoanalyse, men tar også med positive hendelser som kan oppstå i et prosjekt. Det skal gjennomføres en usikkerhetsanalyse for å vurdere kalkylens presisjonsnivå og for å identifisere de elementene som bidrar mest til den økonomiske risikoen. Det skal angis en forventet prosjektkostnad basert på p50 og krav til margin ved et forhøyet sannsynlighetsnivå (p85). Styringsmålet for prosjektet kan settes lavere, f.eks. p30. Hvordan marginen skal håndteres i budsjettet og eventuelt utløses i prosjektet styres av FIN/RHF.

Det vil bli identifiseres mulige risiko- og kostnadsreducerende tiltak, med en tidsplan for når i planleggings- eller utbyggingsfasen disse senest må iverksettes. Begrepene p50 og p 85 skal benyttes i planleggingen av byggeprosjektet. Beregning av byggekostnader gjøres ofte med stor usikkerhet. p50 betyr at det er 50 prosent sannsynlig at kostnaden vil holde seg innenfor beregnet beløp, mens det er 50 prosent sannsynlig at kostnaden kan bli høyere eller lavere. p85 betyr at det er 85 prosent sannsynlig at kostnaden vil holde seg innenfor beregnet beløp, mens det er 15 prosent sannsynlig at kostnaden kan bli høyere eller lavere. Det er vanlig at det i forkant av godkjenningen av forprosjektet er gjennomført usikkerhetsanalyse av prosjektets kostnader ekskl. utstyr, renter og prisstigning i byggeperioden. Byggeprosjektet er så lite, at det er stor sannsynlighet og ut fra en grov analyse med st det er om lag 85 % sikkerhet for realisering innenfor vedtatte rammen på 267.

Det vil gjennomføres en fullstendig usikkerhetsanalyse i løpet av forprosjektfasen.

Når det gjelder prosjektkostnader vil det beregnes totalt som det omfatter bygninger og utstyr (netto utstyrsprogram). Kostnadene settes opp og fordeles i henhold til bygningsdelstabellen (ref NS 3451, konto 1-9). Prosjektkostnaden skal baseres på den prosjekterte løsningen, kombinert med erfaringstall fra sammenlignbare prosjekter. Beløpene skal angis i faste priser. Prosjektkostnaden omfatter ikke byggelånsrenter.



### **Økonomisk bæreevne**

Beregninger av økonomisk bæreevne blir vanlegvis gjort i konseptfasen, men ble ikkje gjennomført. Beregninger vil gjennomføres i forprosjektfasen. Nye analyser vil gjennomføres hvis det oppstår endringer, som påvirker driftsøkonomien, avskrivninger eller renteforhold.

## **6. Medbestemmelse**

Foreliggende sak om *Godkjenning av styringsdokument for forprosjekt Alta nærsykehus – Tiltak for styrking av spesialisthelse -tjenestetilbudet i Alta/Vest-Finnmark*, vil bli drøftet med tillitsvalgte og hovedvernombud den 2. februar 2015. Protokollen fra drøftingsmøtet leges ved styresaken.

Torbjørn Aas  
Administrerende direktør

### **Vedlegg**

1. Styringsdokument forprosjekt bygg – Alta nærsykehus – Videreutvikling av spesialisthelsetjenesten i Alta/Vest-Finnmark
2. Interessentanalyse og kommunikasjonsplan