



Sak: Notat overforbruk A-fløy og PET-senter
Til: Eierdirektør Hilde Rolandsen, Helse Nord RHF
Fra: Drifts- og eiendomssjef UNN, Grethe Andersen
Dato: 14.06.2018

Formål

Etter ny og grundig gjennomgang av prognosene for A-fløya og PET-senteret ved 1. tertialrapportering 2018 er denne endret fra balanse til overforbruk på 44 mill kr for prosjektene til sammen. Ny prognose for hhv A-fløya og PET-senteret er 18 mill kr i underforbruk og 62 mill kr i overforbruk.

I møte mellom UNN og RHF 8. juni ble prognosene gjennomgått og håndtering av overforbruket diskutert. Evaluering av de to byggeprosjektene var ikke inkludert i prognosen og er derfor lagt til og foreslått håndtert gjennom reserven i RHF.

UNN ble bedt om å utarbeide et kort notat om muligheter og eventuelle konsekvenser ved å utsette de tre vedtatte prosjektene som er planlagt igangsatt direkte etter at hoveddelen av A-fløya er ferdigstilt (dialyseplasser, tre konvensjonelle operasjonsstuer og ei hybridstue)

Bakgrunn

A-fløya prosjektet har vært planlagt over år og er basert på framskrivningstall for UNN, utarbeidet av Sintef helse i 2012/13. Framskrivningen viste blant annet behov for økt antall operasjonsstuer og dialyseplasser. Operasjonsstuer skulle realiseres i to runder, først dagkirurgiske stuer i selve A-fløya, deretter etablering av 3 stuer i lokaler i B-fløya etter at intensiv flyttet fra B2.7 og inn i nye A-fløya, samt en ekstra intervensjonsstue sammen med eksisterende intervensjon på røntgenavdelingen i B3.6. I 2014 ble det vedtatt å øke kvaliteten på intervensjonsstue til hybridstue og det ble bevilget økt ramme investeringsramme. Dette var en naturlig endring gitt at UNN skulle ivareta sin posisjon som universitetsklinikk og følge med i utvikling av kirurgifaget.

Da disse omtalte ombyggingene har avhengigheter til fullføring og innflytting i A-fløya ble det gjort en kontraktmessig vurdering at det er klokt å avvente dette til totalentreprisen for A-fløya er gjennomført. Dette reduserer risiko i det store A-fløya prosjektet. Det ville også gi UNN mulighet til å vurdere behovet for spesielt operasjonsstuer på nytt før bygging startet.

Utarbeidelse av arealplan Breivika er gjennomført før avslutning av A-fløy prosjektet nettopp for å kunne bidra til å confirmere behovet for operasjon og dialyse, og gi økt kvalitet i beslutningsgrunnlag for behovene vedrørende dialyse og operasjon. Arealplanarbeidet har inkludert ny framskriving i regi av Sykehusbygg HF og har bekreftet behovet for dialyseplasser. Den bekrefter også totalbehovet for operasjonsstuer som uendret fra 2013. Imidlertid peker arbeidet på at teknologisk og faglig utvikling i perioden gir økt behov for hybridstuer. Det er konkludert med at UNN trenger 4 hybridstuer i tillegg til eksisterende intervensjonsstuer. Utredningen viser dessuten at det ikke er plass til å utvide arealbruken til operativ virksomhet innenfor arealet til røntgenavdelingen, det bør heller planlegges med utflytting av intervensjonsstuer for å gi plass til MR maskiner. I arealplanen er det lagt inn 60 mill kr for 4 hybridstuer der ei av disse var planlagt finansiert gjennom reserven i A-fløya (inkludert utstyr). For de øvrige tre hybridstueene er kun byggekostnader beregnet.

Utstørsbehovet vil dekkes dels gjennom flytting av utstyr fra eksisterende intervensjonsstuer, dels ved finansiering fra de ordinære investeringsrammene til UNN.

Gjennomføring av dialyseombygging er avhengig av utflytting av hjerteovervåkning i B2.9.

Økonomi

Investeringsramma for A-fløya er fordelt med 1 547 mill kr budsjettert i UNNs investeringsramme og 47 mill kr er budsjettert som reserve i RHF's investeringsramme. Reserven i RHFet er ment å delvis finansiere utbygging dialyse, tre konvensjonelle operasjonsstuer og ei hybridsstue. Investeringsrammen er i sin helhet lagt til 2018 og tidligere år.

Tabell 1 Vedtatt investeringsramme og prognose

| | |
|---------------------------------------|-------------|
| A-fløy vedtatt ramme UNN HF | 1547 |
| A-fløy, reserve RHF | 47 |
| Total investeringsramme A-fløy | 1594 |
| A-fløy ordinære byggekostnader | 1493 |
| Dialyse | 22 |
| 3 operasjonsstuer | 25 |
| 1 hybridsstue | 36 |
| Totale kostnader A-fløy | 1576 |
| Netto resultat | 18 |

Planlagt fremdrift:

1. Dialyse er detaljprosjekttert og bygging er forutsatt startet høsten 2018.
2. Detaljprosjektering av tre operasjonsstuer i B2.7 kan starte høsten 2018, med oppstart bygging i slutten av 2018.
3. Hybridsstua kan prosjekteres høsten 2018, med bygging i 2019.

Tabell 2 viser tidligst mulige ferdigstilling av de tre prosjektene i fortsettelsen av A-fløya prosjektet. Hele reserven, som er budsjettert i RHF, pluss 2 mill kr, vil ikke bli utløst før 2019.

Tabell 2 Tidligst mulige gjennomføring av prosjektene

| Periodisering kostnader | 2018 | 2019 |
|---------------------------------|-------------|-----------|
| Ferdigstilling A-fløy | 1493 | |
| Evaluering A-fløy og PET senter | | 1 |
| Dialyse | 11 | 11 |
| 3 operasjonsstuer | 5 | 19 |
| 1 hybridsstue | 18 | 18 |
| Totale kostnader | 1527 | 49 |

Muligheter og konsekvenser ved å forskyve prosjektene

Tabell 3 viser en mulig forskyving av kostnader frem til 2022.

Tabell 3 Mulig forskyvning av prosjekter i A-fløya

| Periodisering kostnader | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|-------------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|
| Ferdigstillelse A-fløy | 1493 | | | |
| Dialyse | 11 | 11 | | |
| 3 operasjonsstuer | | 14 | 11 | |
| 1 hybridsstue | | | 18 | 18 |
| Totale kostnader | 1504 | 25 | 29 | 18 |

1. Behovet for ombygging og utvidelse av dialyse er godt dokumentert i arbeidet med arealplan Breivika. Forskyving av dette prosjektet anbefales ikke.
2. Konvensjonelle operasjonsstuer og hybridsstue har ingen rekkefølgeavhengigheter med øvrige prosjekter i arealplan Breivika og har således ingen konsekvenser for øvrige ombyggingsprosjekter. Bygningsmessig vil en utsettelse av operasjonsstuer medføre at arealer står ubenyttet. På kort sikt vil neppe pasienttilbudet berøres, siden det likevel er en fase der det planlegges økt aktivitet på nybygd dagkirurgisk område.
3. Behovet for Hybridstuer vil øke relativt raskt på grunn av fagutvikling. Ved å utsette utbygging av hybridstuer vil det være risiko for at det kvalitative pasienttilbudet i regionen blir hengende etter resten av landet. Pasientene vil gå glipp av mikroinvasiv kirurgi som vil behandle en rekke tilstander med betydelig mindre komplikasjoner enn dagens metoder. Forskyving utover ferdigstillelse tidlig 2021 anbefales derfor ikke.

Finansiering av prosjektene

I møtet med RHF ble det foreslått å bruke den budsjetterte reserven i A-fløya prosjektet til å dekke underskuddet i byggeprosjektene. For å ha mulighet til å realisere de tre prosjektene som skulle finansieres av reserven kan disse legges inn i arealplan Breivika. Totalrammen i arealplan Breivika må i så fall økes tilsvarende.

Dersom UNN må håndtere egenfinansieringen av hele arealplanen UNN Breivika av egne investeringsmidler vil dette få konsekvenser for evnen til å reanskaffe nødvendig utstyr og ombygginger. Økt totalramme for arealplan Breivika presser allerede små investeringsrammer ytterligere. Det vil være avgjørende for UNNs evne til å håndtere arealplanen at de tre prosjektene som legges til som følge av overforbruket i PET-senteret medfører økte investeringsrammer fra Helse Nord RHF slik at ikke UNN alene må være kostnadene av overskridelser i et regionalt prosjekt.