

Helgelandssykehuset Hf
v/Styret
Postboks 601

8607 MO I RANA

Åpent brev til styret i Helgelandssykehuset HF: Feilaktig beslutningsunderlag om investeringskostnader.

Helgelandssykehuset arbeider for tiden med den viktigste saken for innbyggerne på Helgeland; fremtidig sykehusstruktur. Vi vet at det ikke er nødvendig å minne dere om hvor stor betydning denne saken har, og hvor viktig det er at deres behandling av saken er transparent, faktabasert og tillitsvekkende.

Vi ser oss likevel nødt til å skrive dette åpne brevet til styret, fordi dere i siste styremøte (27/3) fikk presentert en rapport som opplagt inneholder betydelige mangler og svakheter, noe som medfører risiko for at dere baserer deres vurdering på et feilaktig og misvisende grunnlag. Dersom denne rapporten blir stående uimotsagt, vil det i seg selv bidra til å svekke tilliten til prosessen betydelig.

Rapporten det er snakk om er Deloittes vurdering av alternativskillende økonomiske forhold, nærmere bestemt vurderingen av forskjeller i investeringskostnad. Her tegnes det et bilde av at et fellessykehus i Sandnessjøen vil medføre minst 500 millioner kroner høyere investeringskostnad enn et fellessykehus i Mo i Rana. En slik kostnadsforskjell ville selvfølgelig vært relevant for beslutningsprosessen i et helseforetak med begrenset økonomisk handlingsrom, dersom tallet var rett. Dessverre medfører ikke tallet riktighet, i den forstand at det ikke sier noe om forskjellen i investeringskostnad ved de to alternativene for sykehuslokalisering. Og da vil det være svært alvorlig hvis tallet likevel benyttes som en del av beslutningsunderlaget.

Det er i hvert fall fem grunner til at Deloittes beregninger er villedende i stedet for veiledende:

1. Deloitte regner på investeringskostnader i et tenkt tilfelle der all eksisterende bygningsmasse på én lokalitet gjenbrukes, og at det fylles på med nybygg til det er tilstrekkelig areal for å samle Helgelandssykehuset på denne lokaliteten. En slik fremgangsmåte er helt annerledes enn anbefalingen i utviklingsplanen fra 2014. Utviklingsplanen viser at det er nødvendig å bygge et helt nytt sykehus for å få den ønskede funksjonalitet for moderne sykehusdrift: Eksisterende sykehusarealer vil ikke kunne tilpasses dagens tekniske og miljømessige krav og vil ikke føre til optimale lokaler for moderne og fremtidig sykehusdrift.

Hva er det egentlig som har skjedd siden 2014 som gjør at denne vurderingen ikke lenger gjelder? Vi anser det som uforsvarlig at Deloitte i sin presentasjon ikke engang nevner dette forhold, og i stedet fokuserer på et utbyggingsscenario som etter utviklingsplanens og vårt syn er helt urealistisk, og som ikke vil kunne gi tilstrekkelig gode sykehustjenester til Helgelands innbyggere.

2. Tallene som er benyttet i Deloittes rapport, er hentet fra Multiconsults rapport fra 2017. Tallene viser kostnad for å bringe byggene opp til et akseptabelt ambisjonsnivå for teknisk tilstand. Et slikt ambisjonsnivå har ingenting med hvilken standard som er nødvendig for å drive moderne sykehusdrift i byggene. Denne

forskjellen er tydeliggjort i helseforetakets utviklingsplan, og den er også tydelig påpekt i Multiconsults rapport. Vår påstand er at det ikke finnes noen eksempler på sykehusbyggeprosjekter de siste tyve år der en oppgradering av arealer til en kostnad av 10 000 kroner per kvadratmeter har vært tilstrekkelig for å få et sykehus med akseptabel funksjonalitet, med en hensiktsmessig sammenheng mellom gamle bygg og nybygg. Sykehusbygg HF, som er rådgiver for Helgelandssykehuset, burde være godt i stand til å bekrefte vår påstand.

3. Ikke bare er tallene Deloitte bruker misvisende fordi de ikke sier noe om reelle kostnader ved en nødvendig ombygging (totalrehabilitering). De er også feil fordi tallene fra Multiconsult ikke tar hensyn til arbeidet som allerede er gjort mellom 2017 og nå, og arbeid som uansett må gjøres for å opprettholde forsvarlig sykehushdrift frem til et nytt sykehus er innflyttet seks-åtte år frem i tid. Mye tilsier at tiltakene Multiconsult peker på vil være nødvendige uansett, og da vil kostnadsforskjellen mellom Mo i Rana og Sandnessjøen forsvinne før det nye sykehuset er klart. Noe av merbehovet i Sandnessjøen er antagelig også allerede dekket i løpet av de første knappe to årene siden Multiconsults rapport ble utarbeidet.

I tillegg underkommuniserer Deloitte i betydelig grad usikkerheten i Multiconsults anslag, en usikkerhet som er betydelig fordi det er relativt få bygg som er vurdert per lokalitet. Det kan også godt tenkes at kostnaden knyttet til utrangerte systemer og komponenter vil være større i Mo enn i Sandnessjøen i den neste tiårsperioden, fra 2026 og fremover. Da blir i så fall forskjellen mellom lokalitetene den motsatte av det Deloitte påstår.

4. Deloitte kommuniserer at forskjellen mellom Mo i Rana og Sandnessjøen kan være så stor som to milliarder kroner, som en følge av at det ikke er plass på tomten i Sandnessjøen, slik at det vil være behov for fullt nybygg på ny tomt. Denne konklusjonen trekker Deloitte uten å ha vært i kontakt med Alstahaug kommune, som har identifisert gode muligheter for utvidelser på tomter i tilknytning til eksisterende sykehus. Deloitte viser også til et utbyggingspotensial i Alstahaug innenfor dagens reguleringsplan, som da ikke er tilstrekkelig, mens utbyggingen som legges inn på Mo krever en endring av dagens regulering for å få tilstrekkelig plass. Hvorfor er det rimelig med en slik forskjellsbehandling mellom tomtene? Alstahaug kommune vil gå langt i å garantere at det vil være mulig å bygge ut det eksisterende sykehuset i Sandnessjøen til det areal som er nødvendig for å samle Helgelandssykehuset i Sandnessjøen. Dette ville vi kunne forklart Deloitte, dersom de hadde gitt oss muligheten. Da kunne vi også forklart at det ikke blir riktig å legge til et betydelig kostnadsbeløp for ny tomt; en kostnad som tilsynelatende rammer Sandnessjøen, men ikke Mo.
5. Deloitte har tydeligvis vært i dialog med Rana kommune om sykehjemmet på sykehustomten som Deloitte inkluderer i eksisterende bygningsmasse på Mo. Dette reduserer behovet for nybygg med 4 000 kvadratmeter på Mo, og det legges tilsynelatende opp til at dette arealet skal bli et funksjonelt sykehus ved en oppgradering til 10 000 kroner per kvadratmeter. Det er på ingen måte gitt at dette er en fornuftig måte å bygge fremtidens sykehus på, og dette grepet synes å være tatt for å ytterligere blåse opp en ikke-reell forskjell mellom Mo og Sandnessjøen. At Sandnessjøen har kommunal bygningsmasse i umiddelbar nærhet til eksisterende sykehuslokalitet er ikke tatt med i beregningene, og det er ikke foretatt undersøkelser eller rettet spørsmål angående dette til Alstahaug kommune på noe nivå. Dette oppleves som useriøst.

Det er dessuten slik at Deloitte ikke har lagt frem en tydelig, transparent gjennomgang som muliggjør å rekonstruere de beregninger de har gjort. Når vi benytter de data som eksplisitt fremgår av Deloitte's presentasjon, kommer vi frem til

en høyere kostnad i Mo og en lavere kostnad i Sandnessjøen, sammenlignet med Deloittes egne tall. Dette bidrar heller ikke til å skape tillit til Deloittes arbeid.

Alstahaug kommune erkjenner at vi helgelendinger vil være uenige når det gjelder hvor det nye sykehuset bør lokaliseres. Det er fair, og vi er klar for å ta diskusjonen, for vi opplever at vi har gode argumenter på vår hånd. Det vi derimot ikke er villige til å akseptere, er at det legges frem rapporter for Helgelandssykehusets styre som villeder i stedet for å veilede. Dersom Deloittes beregning av investeringskostnader tillegges noen som helst vekt i Helgelandssykehusets arbeid, vil det være tilstrekkelig til at hele prosessen kan trekkes i tvil. Det er en risiko Helgelandssykehusets styre ikke bør kunne leve med.

Vi tar gjerne et møte der vi legger frem våre argumenter i større detalj, og vi ber om at dette brevet behandles formelt som en styresak i neste styremøte i helseforetaket.

Med vennlig hilsen

Bård Anders Langø
Ordfører

Børge Toft
Administrasjonssjef

Kopi til:
Administrerende direktør Helgelandssykehuset
Administrerende direktør Helse Nord RHF
Helgelands Blad
Helgelendingen
Brønnøysunds avis
Rana Blad
NRK Nordland
Avisa Nordland
Nordlys