



Møtetittel	Styringsgruppemøte, Nye Helgelandssykehuset		
Møtested	Teams	Møtetid	17.09.21 kl. 12.00-14.00
Møtenummer	08/21	Innkalt av/dato	M. Myrvang 10.09.21
Referent	Merethe Myrvang		
Kopi			
Vedlegg	Presentasjon brukt i møtet		

Navn	Org.	Til stede	E-post
Hulda Gunnlaugsdottir	HSYK	x	Hulda.gunnlaugsdottir@helgelandssykehuset.no
Hilde Rolandsen	HN		Hilde.rolandsen@helse-nord.no
Randi Spørck	HN		randi.midtgard.Sporck@helse-nord.no
Klaus Becker	HSYK	x	klaus.walter.heinrich.becker@helgelandssykehuset.no
Ivar Hanssen	HSYK	x	ivar.hanssen@helgelandssykehuset.no
Rune Andre Mathisen	HSYK	x	rune.andre.mathisen@helgelandssykehuset.no
Per Hansen	Brukerutvalget	x	perihavet@gmail.com
Anne Karlsen	OUS	x	karlsa@ous-hf.no
Terje Gårdsmoen	OUS		tergaa@ous-hf.no
Torben Wisborg	FIN		torben.wisborg@finnmarkssykehuset.no
Sissel Alterskjær	KTV	x	sissel.alterskjaer@helgelandssykehuset.no
Jeanette Mikalsen	KVO		jeanette.mikalsen@nordlandssykehuset.no
Prosjektsekretariat			
Merethe Myrvang	HSYK	x	merethe.myrvang@helgelandssykehuset.no
Vigdis Hartmann	SB	x	vigdis.hartmann@sykehusbygg.no
Lindis Burheim	SB	X	Lindis.burheim@sykehusbygg.no

Meldt forfall: Torben Wisborg, Hilde Rolandsen, Terje Gårdsmoen, Klaus Becker

Saksliste

1. Godkjenning av innkalling og saksliste
2. Godkjenning av referat
3. Muntlig informasjon, dokumentgjennomgang/styresak september
4. Muntlig informasjon om øvrig status i prosjektet
Eventuelt
Evaluering av møtet



Saksnr.	Vedtak/ orientering	Sak	Ansvar
SG 35/21	V	Godkjenning av innkalling og saksliste Godkjent	
SG 36/21	V	Godkjenning av referat fra 13.08.2021 Godkjent	
SG 37/21	O	Muntlig informasjon – dokumentgjennomgang/styresak sept. SB orienterte om status i dokumentgjennomgangen, se vedlagte presentasjon. Styringsgruppa – fin måte å illustrere saken på, sammen med kommentarer gir dette mye informasjon. Ønsker presentasjonen tilsendt sammen med referatet (sendes så snart styresaken er klar) Styringsgruppa tar saken til orientering	
SG 38/21	O	Muntlig informasjon – øvrig status i prosjektet Intern prosjektorganisasjon – prosjektdir. Stillingen er utlyst, frist 29. sept. Vi utlyse en klinisk koordinator, bygg-koordinator, intern ressurs til OU-prosessen, 50 % komm. ressurs, sekretærfunksjon 50 %. Tilbakemelding: fint at det kommer klinisk personell inn i prosjektorganisasjonen. Gjennomgang av hva som skal oppdateres i ny versjon av styringsdokumentet. Hver ny bestilling til prosjektet øker kostnadene, dette er viktig å kommunisere. Vi må være forberedt på å sette av mer ressurser til prosjektet. Konseptfasens steg 0 er særegen for HYSK, det har krevd ressurser. Innspill: Bra å være bevisst på at alle aktiviteter koster. Viktig at det blir stilt spørsmål til hva man skal prioritere underveis. Ønsker regelmessig rapportering på økonomi. Styresaker i HN 29. september – det har vært tett og god dialog med HN rundt disse.	

		<p>Videre prosess og fremdrift – prosjektet er to, kanskje tre måneder forsinket. Vil være helt avhengig av at de nødvendige beslutningene blir tatt til riktig tid. Dette er en risiko for å holde framdrift fram mot lånesøknad. Jobber med detaljering av framdriftsplanen nå, vil bli presentert i styremøtet 30. september.</p> <p>Gjennomgang av konseptfasen iht. tidligfasen – beskrivelse av aktiviteter som skal foregå i konseptfasen.</p> <p>Innspill:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. støtter det som blir sagt om Tovåsen når det gjelder framdrift, økonomi etc. Finner det bekymringsfylt. 2. Ikke bekymret for tidsbruken – hovedmålsetninga må være å finne det beste alternativet for pasientene på Helgeland. Vi må bruke den tida vi trenger i den fasen vi er nå, tror det er en del å hente, i et brukerperspektiv, i denne saken. 3. Tenker på modenheten i organisasjonen. Har vært en lang prosess, nå er det ansatte som skal involveres igjen. Vet at ansatte synes dette tar langt tid, det tar på å stå i prosesser. 4. Organisasjonen trenger å komme videre. 5. Hadde vært fint om vi fikk til et fysisk møte neste gang – inkludert befarings? <p>Styingsgruppa tar saken til orientering</p>	
Eventuelt			
Evaluering av møte			
Neste møte: 15.10.21			



Vedlegg til referat
Kvalitet



Nye Helgelandssykehuset

Styringsgruppemøte 17.9.2021

Respekt

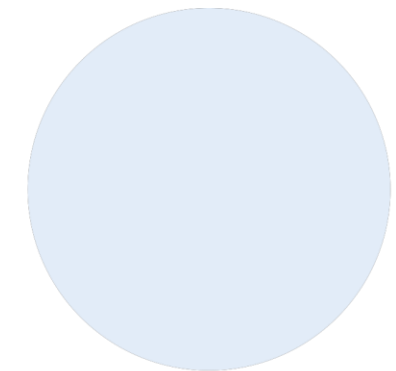
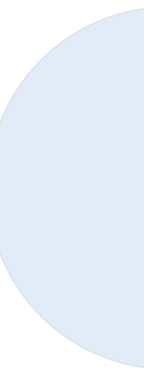
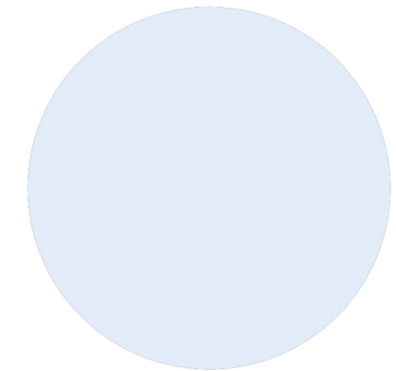
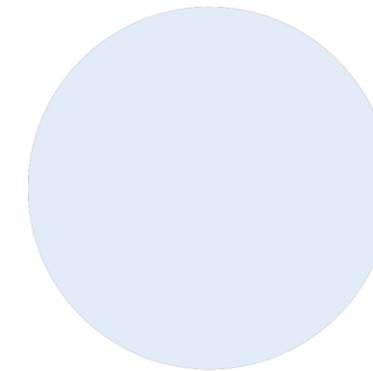
Trygghet



Agenda

- Godkjenning av innkalling og saksliste
- Godkjenning av referat fra 13.08.21
- Muntlig informasjon – dokumentgjennomgang/styresak september
- Muntlig informasjon om øvrig status i prosjektet

- Eventuelt
- Evaluering av møtet





Kvalitet



Dokumentgjennomgang /styresak

Respekt

Trygghet





Dokumentgjennomgang

Hensikt:

Dokumentgjennomgangen har til hensikt å gjennomgå utredningene for å se om det er forhold knyttet til Tovåsenalternativet som ikke er hensyntatt og som kan endre vurderingen av Tovåsen.

Styrevedtak 17.8.2021:

Styret i Helgelandssykehuset HF vedtar følgende punkter som plan for dokumentgjennomgang knyttet til Tovåsenalternativet:

- 1. Sammenfatning av alle tidligere utredninger utover det som allerede foreligger i forutsetningsnotatet og tomterapporten.*
- 2. Dialog og avklaring med Nordland fylkeskommune, berørte kommuner og andre relevante parter for å utdype regionale konsekvenser og tiltak med sykehustomt i Tovåsen. Dette vil for eksempel være områder som samfunnskonsekvenser, samferdsel, kollektivtransport, beredskap, teknisk infrastruktur, natur- og kulturminner, miljø, m.m.*
- 3. Vurdering av konsekvenser for videre prosess – tid/fremdrift, kvalitet og økonomi.*



Tidligere utredninger

1. Høringsnotat «Kriterier for valg av lokalisering og tomt for sykehusbygg på Helgeland» (høsten 2016)
2. Cowi og WSP (2017) – anbefaling om utredningsalternativ
3. Rapport ekstern ressursgruppe (mars 2019)
4. Menon Economics, samfunnsanalyse (oktober 2019)
5. Alstahaug og Leirfjord kommune, Multiconsult (2019) – siling av tomter for nytt sykehus i Alstahaug og Leirfjord.
6. Sweco Norge AS, Tomteutredning for nytt sykehus i Sandnessjøen og omegn (juni 2021)



Videre prosess

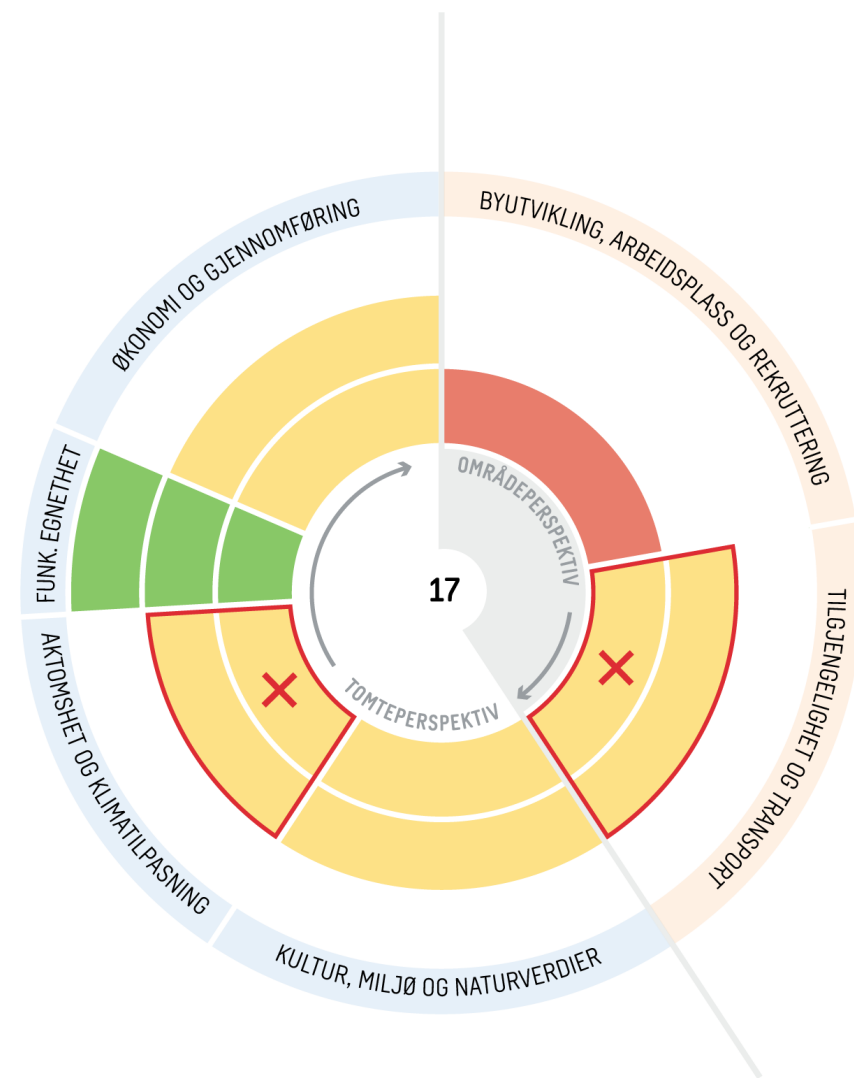
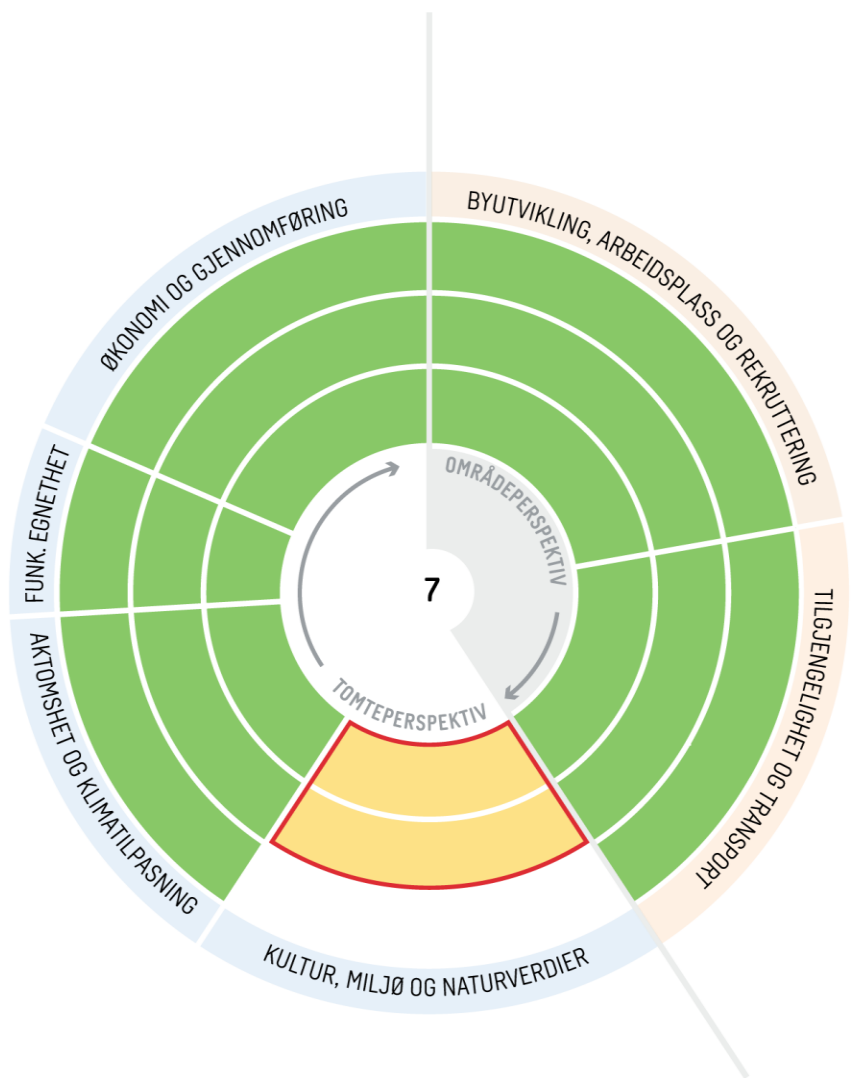
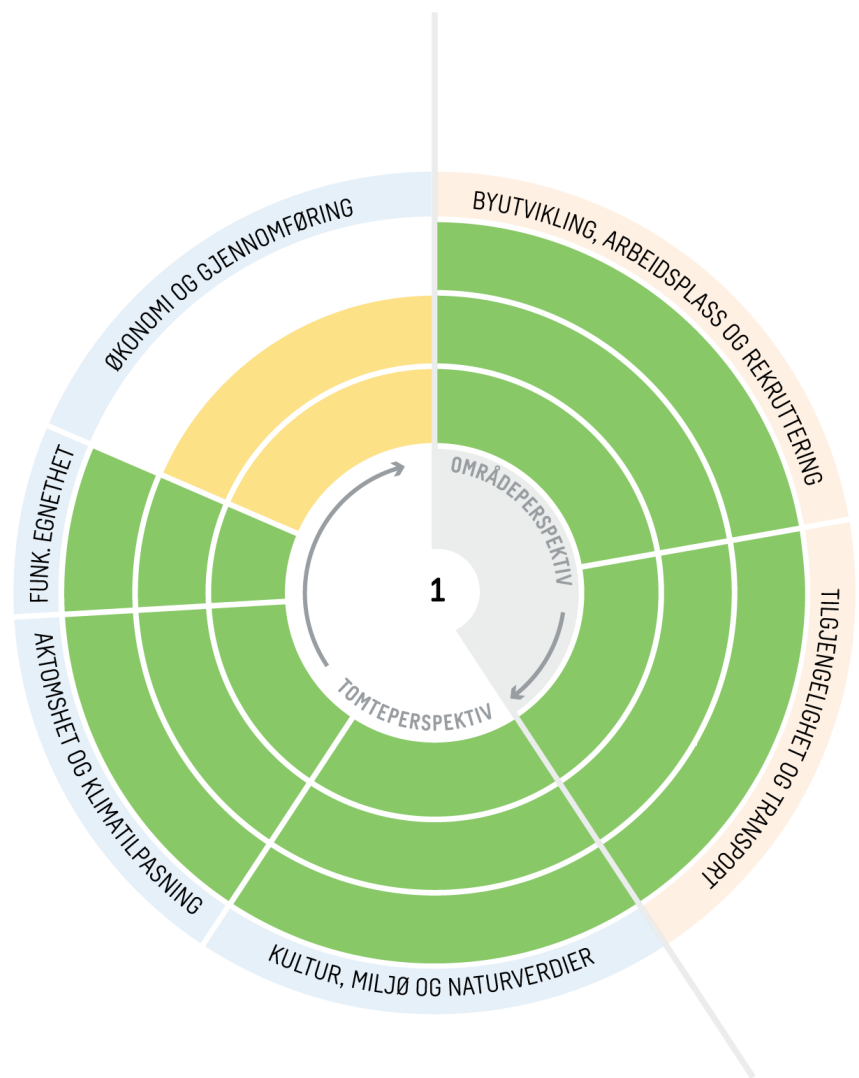
- Styrebehandling HSYK HF: 30.9.2021 (Dokumentgjennomgang)
- Styrebehandling HN RHF: 10-11. oktober 2021 (ekstra ordinært styremøte, dokumentgjennomgang)
- Styremøte HSYK HF: 27. oktober 2021 (Styringsdokument steg 1)*
- Styremøte HN RHF: 24. november 2021 (Styringsdokument steg 1)*

* Vedtatt plan: Styringsdokument steg 1 behandling august 2021/(september 2021).



Foreløpige konklusjoner

- Dokumentgjennomgangen har ikke funnet nye dokumenterte argumenter for at Tovåsen bør videreføres til konseptfasens steg 1. Alle rapportene er samstemte i at lokasjoner utenfor by/tettsted ikke kan anbefales.
- Rapportene utarbeidet for HSYK peker spesielt på at rekruttering i tiden fremover vil være en kritisk utfordring for Helgelandssykehuset da behovet for helsepersonell øker samtidig som rekrutteringsbasen går ned og konkurransen om hodene øker. Lokalisering i by er det tiltaket som best kan øke rekrutteringsevnen på lang sikt og legge til rette for effektiv drift og samhandling med sykehusets samarbeidspartnere.
- I tillegg er det vesentlige risikoforhold i må-kriterier knyttet til sikkerhet og beredskap når det gjelder tilgjengelighet for luftambulanse- og redningshelikopter, ambulansefly og kapasitet og stabilitet på overordnet teknisk infrastruktur for Tovåsen-alternativet.

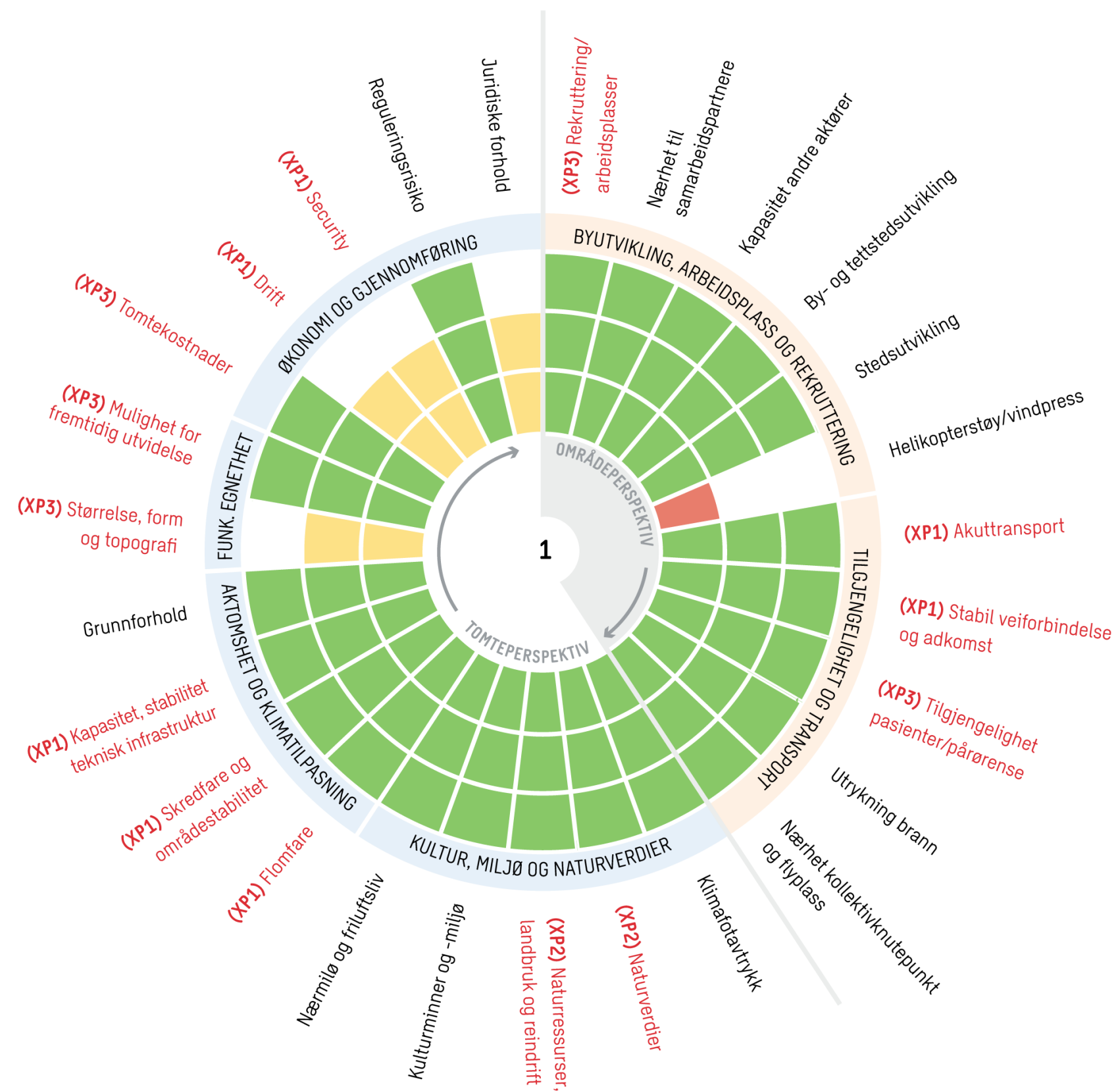


Prioritering av må-kriterier

- XP1 Prioritet 1**
Sikkerhet og beredskap
- XP2 Prioritet 2**
Lover, forskrifter, vesentlige nasjonale /regionale interesser
- XP3 Prioritet 3**
Prosjekt- og sykehusfaglige krav

Ved lav måloppnåelse på en indikator



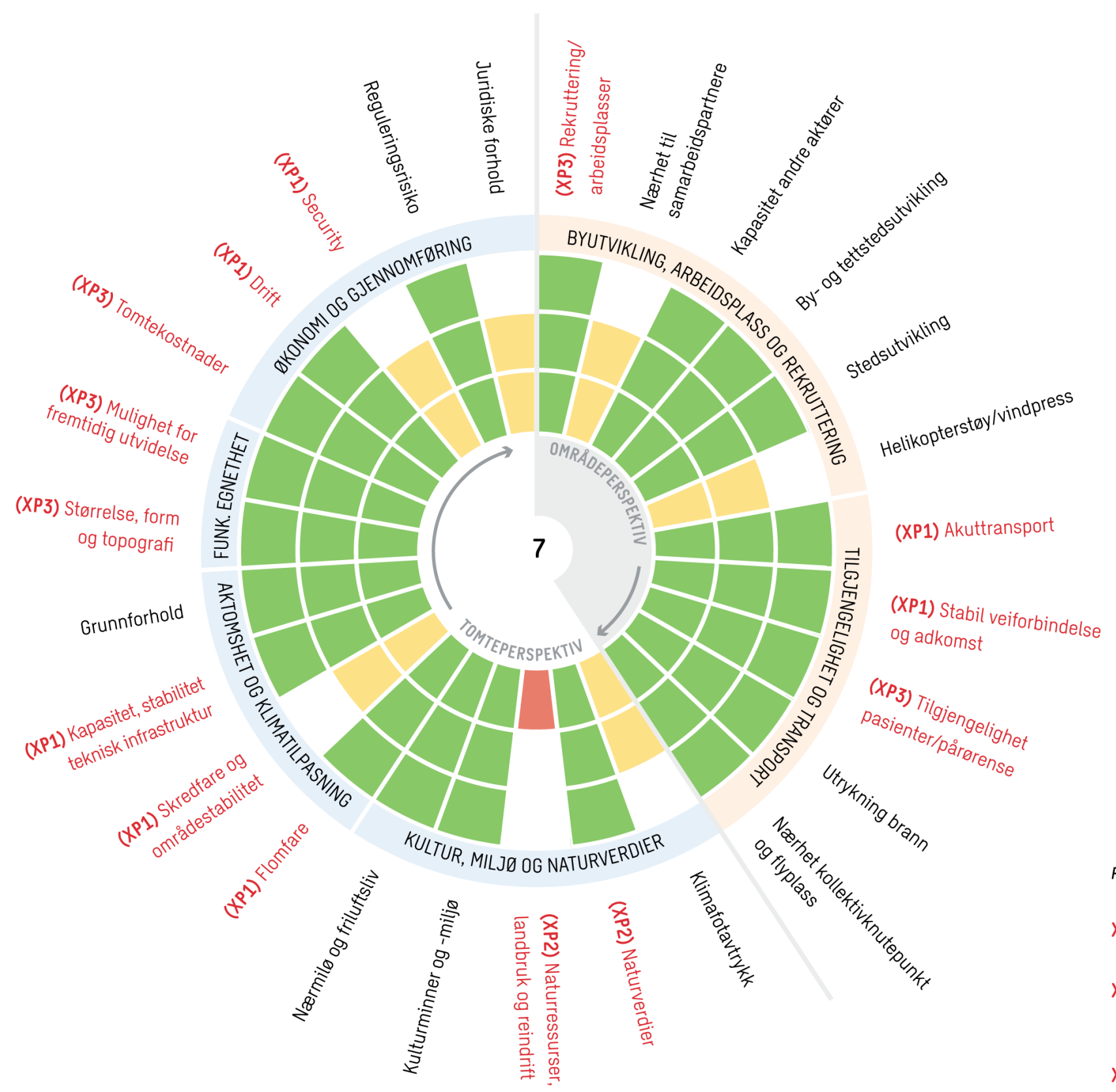


Prioritering av må-kriterier

- XP1 Prioritet 1**
Sikkerhet og beredskap
- XP2 Prioritet 2**
Lover, forskrifter, vesentlige nasjonale /regionale interesser
- XP3 Prioritet 3**
Prosjekt- og sykehusfaglige krav

Ved lav måloppnåelse på en indikator



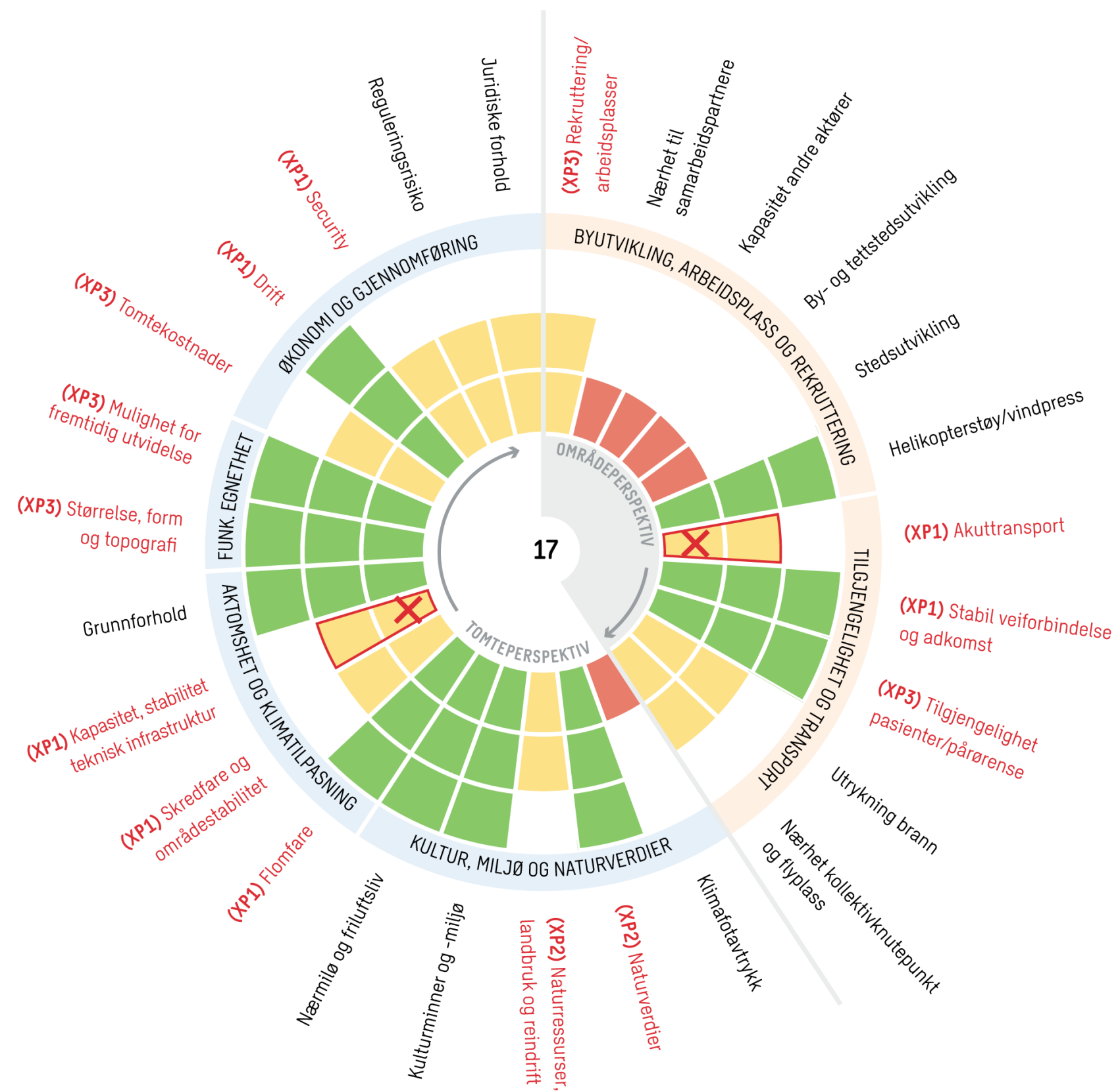


Prioritering av må-kriterier

- XP1 Prioritet 1**
Sikkerhet og beredskap
- XP2 Prioritet 2**
Lover, forskrifter, vesentlige nasjonale /regionale interesser
- XP3 Prioritet 3**
Prosjekt- og sykehusfaglige krav

Ved lav måloppnåelse på en indikator



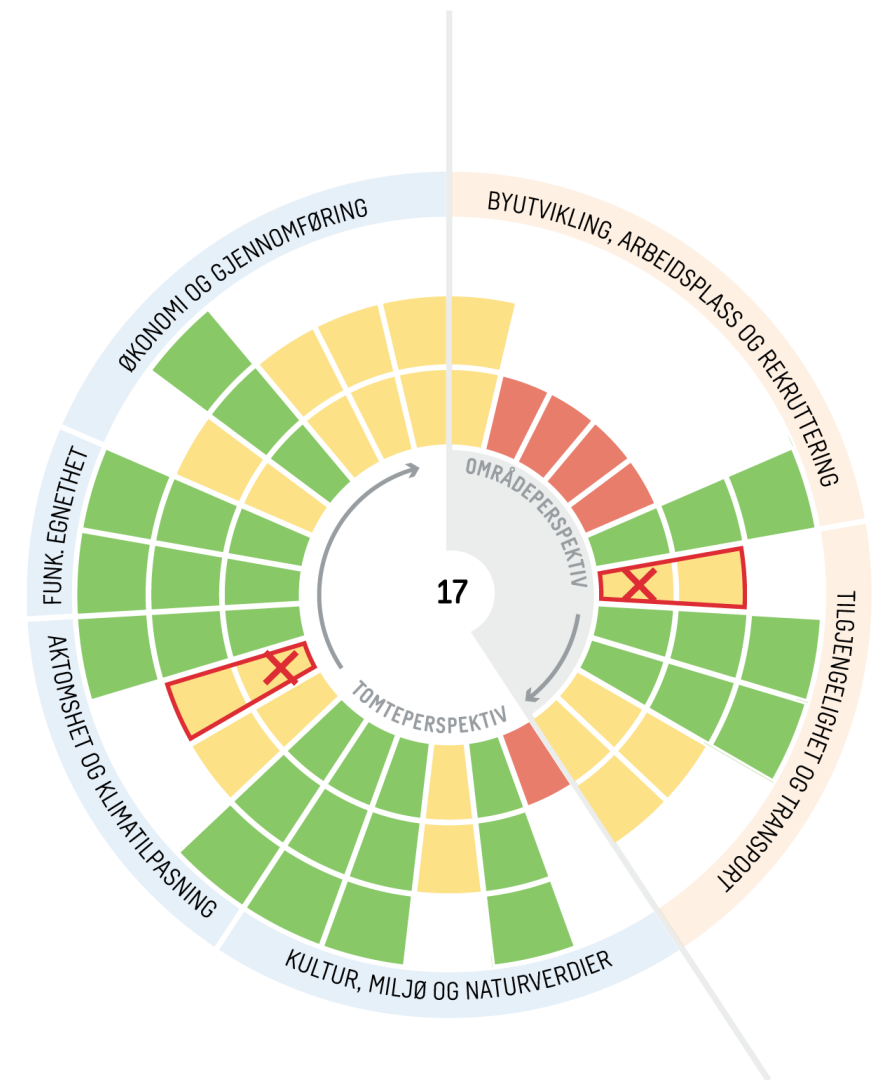
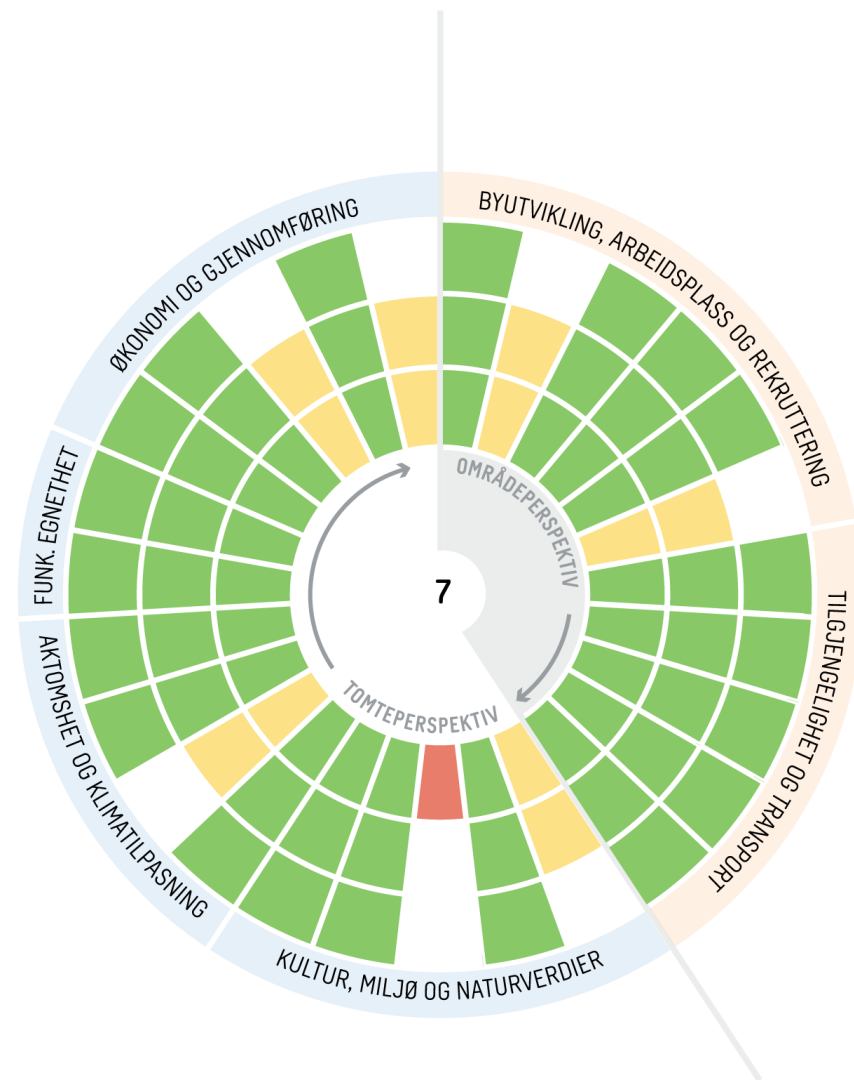
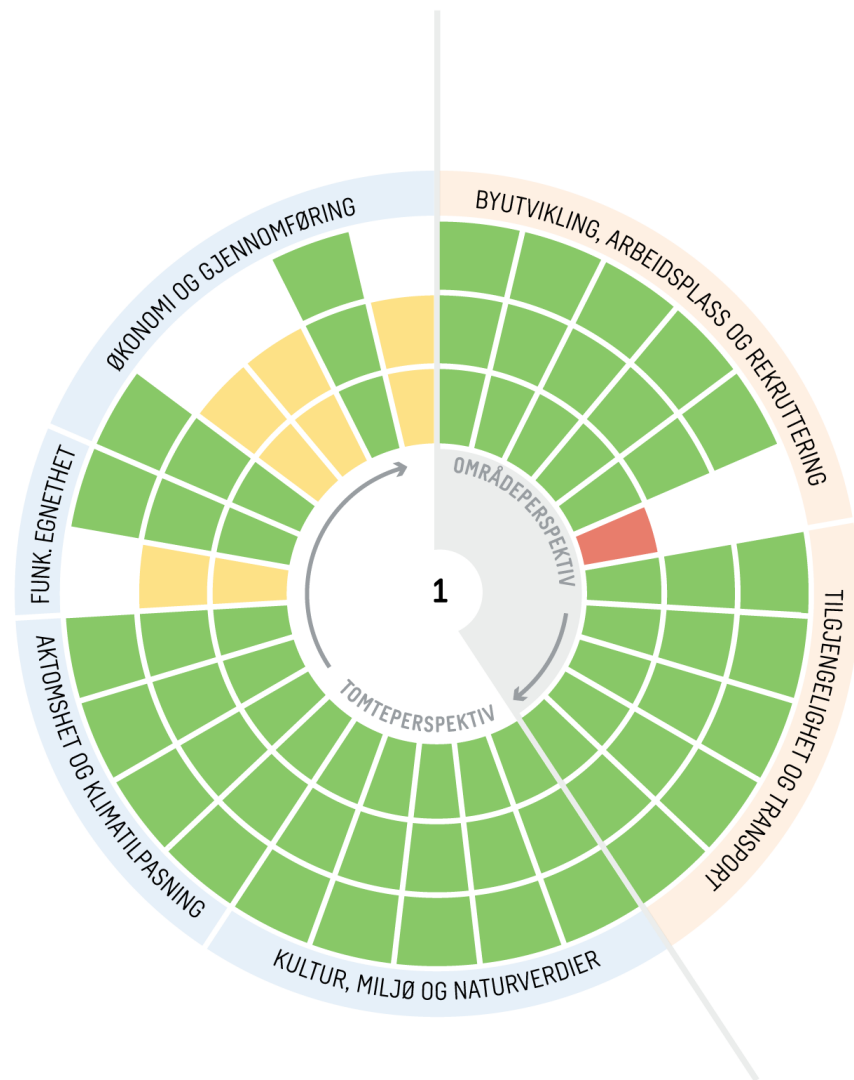


Prioritering av må-kriterier

- XP1 Prioritet 1**
Sikkerhet og beredskap
- XP2 Prioritet 2**
Lover, forskrifter, vesentlige nasjonale /regionale interesser
- XP3 Prioritet 3**
Prosjekt- og sykehusfaglige krav

Ved lav måloppnåelse på en indikator





Prioritering av må-kriterier

XP1 Prioritet 1
Sikkerhet og beredskap

XP2 Prioritet 2
Lover, forskrifter, vesentlige nasjonale /regionale interesser

XP3 Prioritet 3
Prosjekt- og sykehusfaglige krav

Ved lav måloppnåelse på en indikator

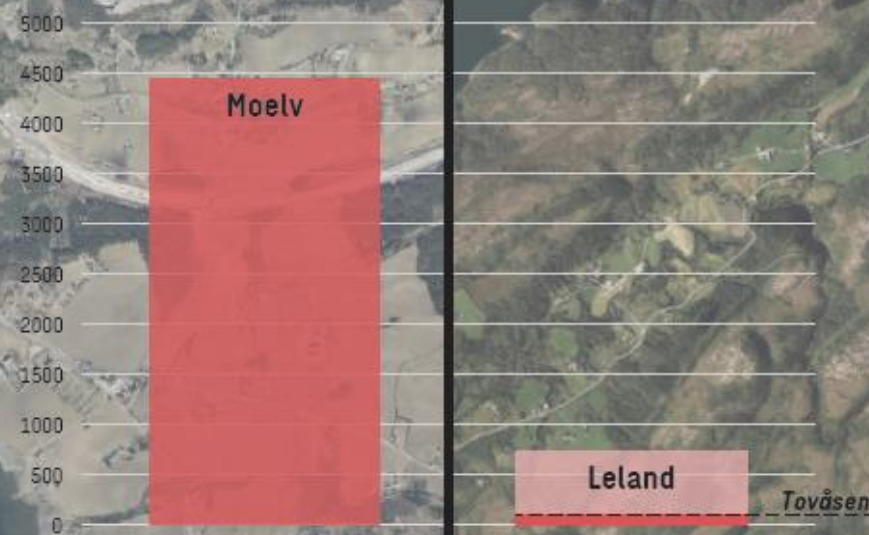


MOELV

Ringsaker kommune

Tettsted med ca. 4 500 innbyggere

Nærliggende byer i Brummundal, Gjøvik, Hamar og Lillehammer



TOVÅSEN

Leirfjord kommune

Er ikke et definert tettsted - ca. 100 beboende innen 1km radius

Nærmeste tettsted Leland, med ca. 750 innbyggere

Nærliggende byer i Sandnessjøen og Mosjøen.





Kvalitet



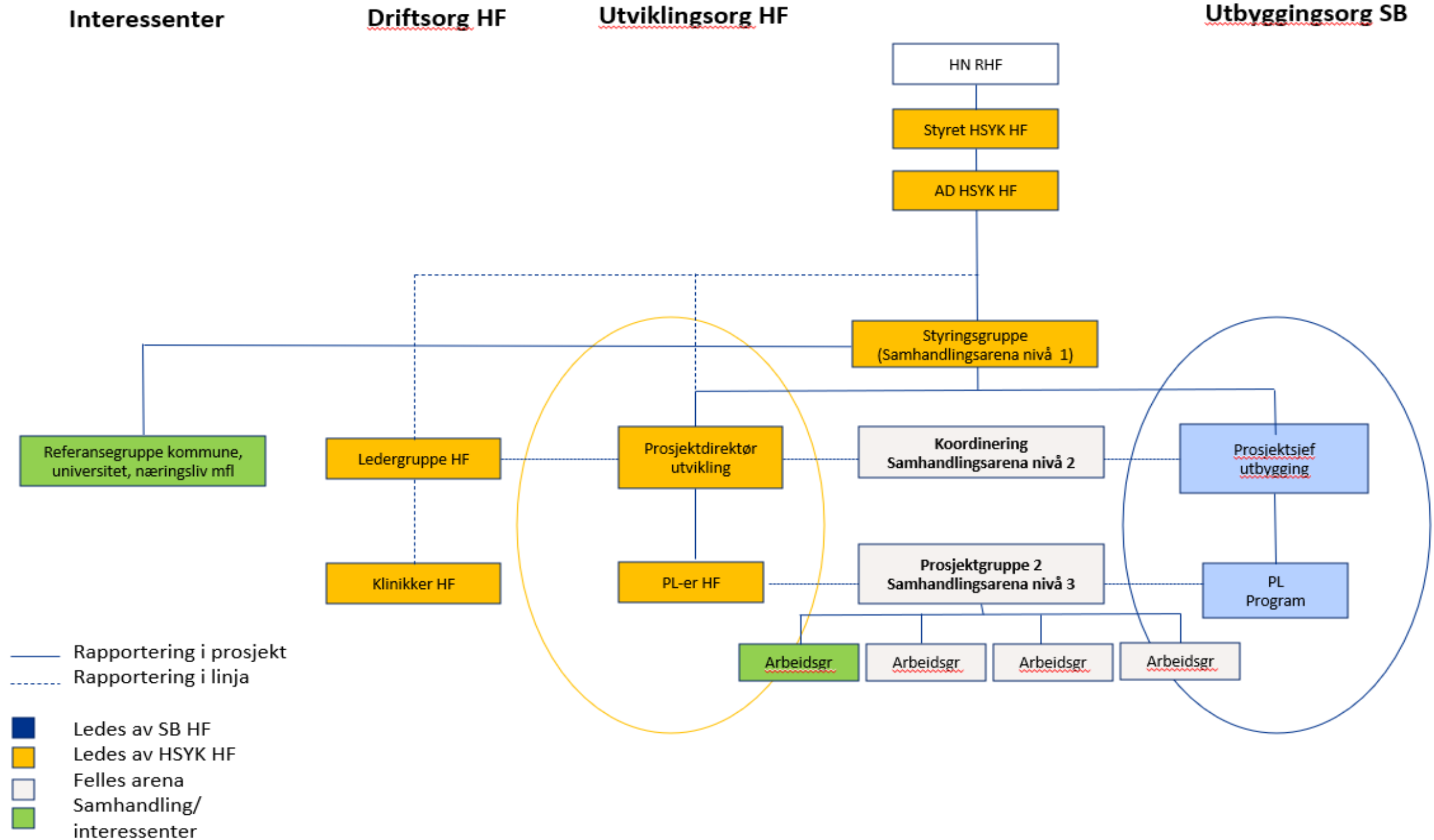
Øvrig status

Respekt

Trygghet



Prosjektorganisering



Oppdatering styringsdokument- steg 1

- 1 Innledning
- 2 Hensikt med styringsdokumentet
- 3 Bakgrunn og begrunnelse
- 4 Overordnede rammer og føringer
- 5 Mål
- 6 Kritiske suksessfaktorer
7. Prosjektbeskrivelse med aktiviteter
 - 7.1 I forhold til veileder for tidligfasen
 - 7.2 Konseptfasens steg 0 – Forberede konseptfase. Avslutte prosjektinnramming
 - 7.3 Konseptfasens steg 1
 - 7.3.1 Utarbeide hovedprogram
 - 7.3.2 Utføre alternativvurderinger for ulike løsningsalt. per lokasjon, evaluering og innstilling
 - 7.3.3 Oppdateres analyse for økonomisk bæreevne
 - 7.3.4 Ekstern kvalitetssikring, følgeevaluering
 - 7.3.5 Oppdatere styringsdokument, steg 2
 - 7.4 Konseptfasens steg 2
 - 8 Avgrensning og avhengigheter
 - 9 Organisering og ansvarsfordeling
 - 10 Medvirkning og kommunikasjon
 - 11 Prosjektstyring og oppfølging
 - 11.1 Tidsplan med milepæler
 - 11.2 Budsjett, finansiering
 - 12 Prosjektevaluering og risikovurdering
 - 13 Vedlegg
 - 13.1 Kommunikasjonsstrategi
 - 13.x Rollebeskrivelse medvirkning

NN = mindre korrigeringer

NN = større korrigeringer

Økonomi i prosjektet

Prognosen for prosjektet ligger i underkant av 4 millioner inkl. mva. over samlet estimat for konseptfasen steg 0. For utført arbeide ligger stor mengde av avviket i tomteutredningene og analyse for økonomisk bæreevne. I tillegg til kontraktsarbeider ligger det inne i prognosen bestilling på ekstra dokumentgjennomgang og forsinkelser i steg 0. **For Sykehusbygg ligger dette i området 1,5 – 2 mill. kr. Inkl. mva, mens for Sweco Norge er det beregnet tilleggsarbeider på ca 0,4 mill inkl. mva, totalt 2,4 mill inkl mva.**

Prosjektet vil ved senere rapportering komme tilbake med endelig kostnadskonsekvens da dette må sees i sammenheng med prosjektets videre fremdrift.

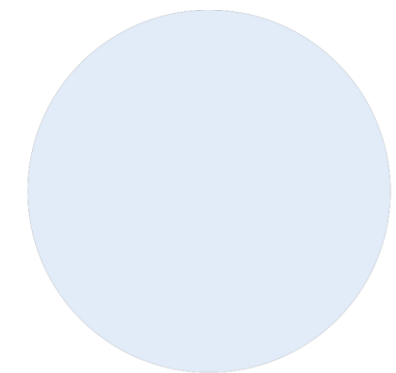
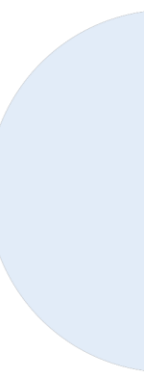
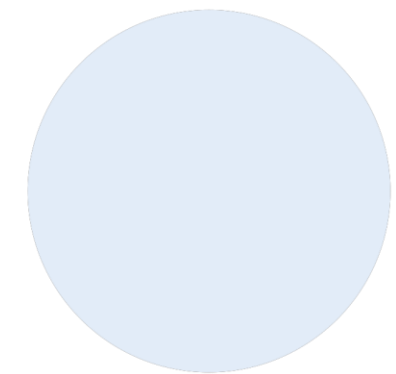
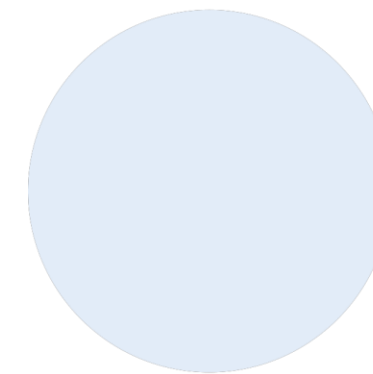
Tabellen under viser det samlet påløpt for konseptfasen ut august, dette gjelder da fra 1.10.2020-31.08.2021:

Kostnadssamendrag - august 2021							Inkl. mva.	
ID	Post	Forslag budsjett	Kontrakt	Bestilte tillegg	Antatte tillegg	Prognose	Prognose (forrige rapport)	Utført
00	Marginer og reserver	500 000						
08	Generelle kostnader	14 112 235	13 762 861		0	18 594 525	18 594 525	17 052 492
082	Prosjektering		1 649 749		0	4 372 816	4 372 816	4 009 129
0821	Økonomisk bæreevne steg 0		834 124	425 927	0	1 260 051	1 260 051	1 260 051
0822	Tomteutredning		815 625	2 345 953	0	3 112 765	3 112 765	2 749 078
083	Administrasjon		12 113 112		0	14 221 709	14 221 709	13 043 363
0831	Administrasjon byggherre - HSYK							
0832	Prosjektledelse - SB		12 113 112		0	14 221 709	14 221 709	13 043 363
	Sum	14 612 235	13 762 861		0	18 594 525	18 594 525	17 052 492

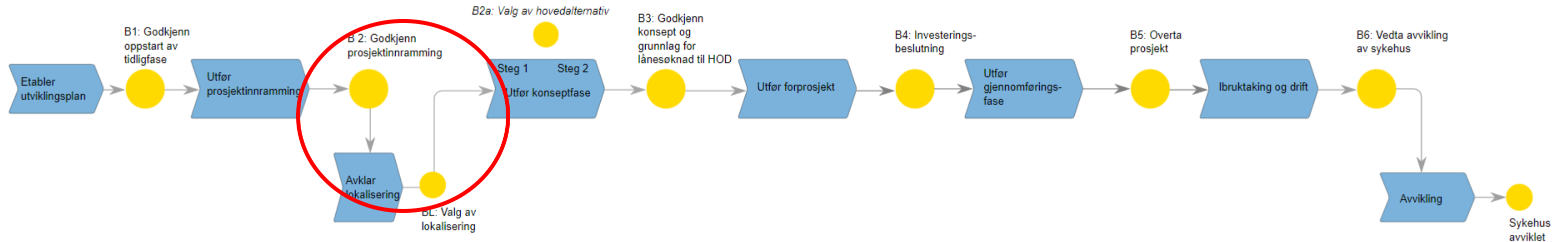
Styresak HN 29. september 2021

2 styresaker som omhandler:

- Økonomisk bæreevne
- Faglig strategisk utviklingsplan
- Status dokumentgjennomgang (info om prosess)
- Begrepsavklaring - Hovedsykehus



Framdrift og videre prosess

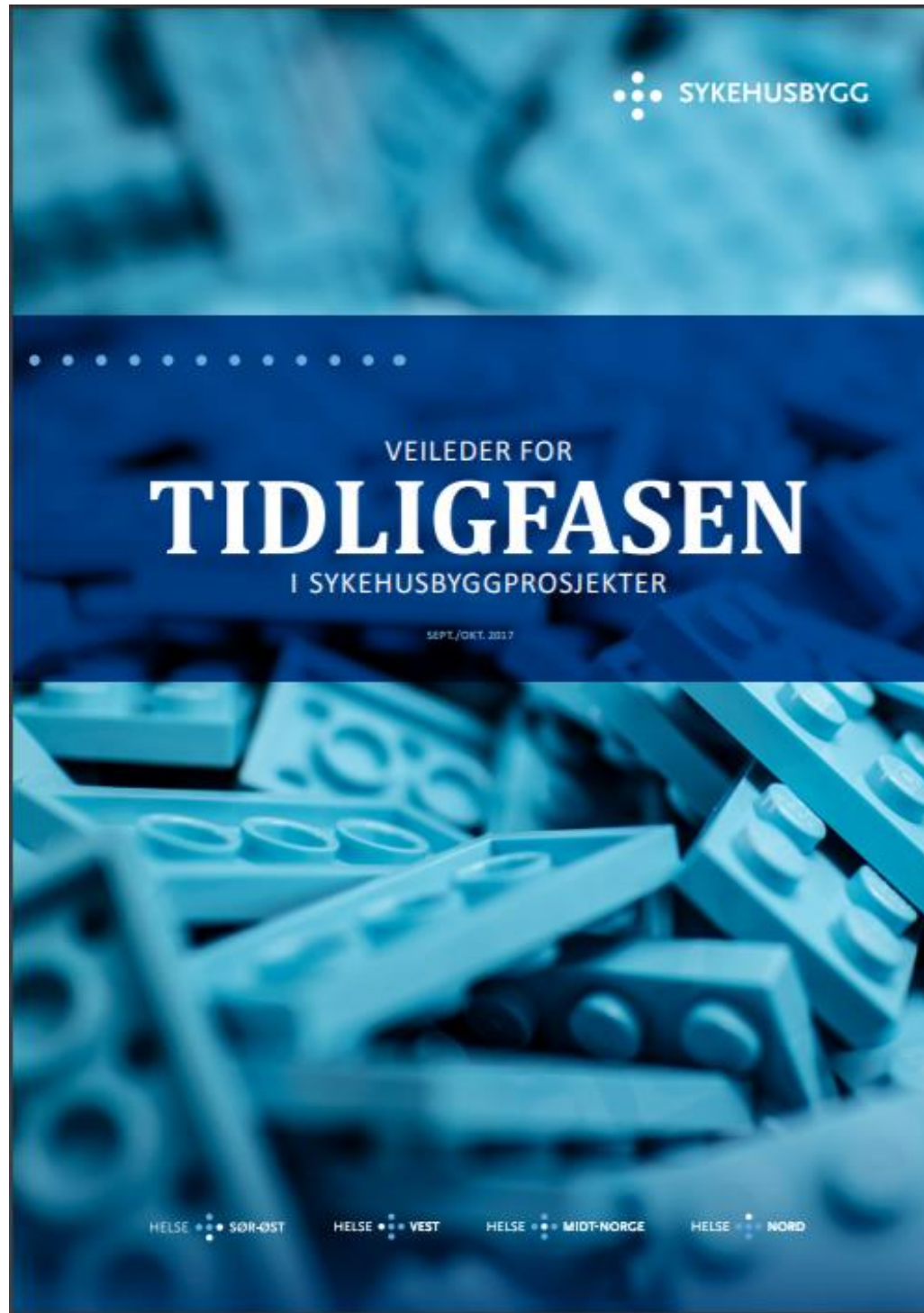


*Eksternt BeslutningsPunkt

Eksterne beslutningspunkter:

- B1: Godkjenn oppstart av tidligfase
- **B2: Godkjenn prosjektinnramming**
- BL: Godkjenn valg av lokalisering
- **B3 a: Godkjenn hovedprogram og valg av hovedalternativ**
- **B3: Godkjenn valg av konsept og grunnlag for lånesøknad til HOD**
- B4: Godkjenn investering
- B5: Overta prosjekt

Tidligfasen i sykehusprosjekter



Beslutningspunkter

B3A: Anbefalt alternativ for utdypning i steg 2

B3: Valg av konsept

Nye Helgelandssykehuset – en portefølje av delprosjekter

Mulige løsningsalternativer utredet i konseptfase steg 1

Sandnessjøen og omegn

- Alt 0+
- Alt 1 Nybygg, Rishatten
Ombygg/tilbygg
- Alt 2 Ombygg/tilbygg eks
- (Alt 3-Nybygg, tomt a-y)



Mo i Rana

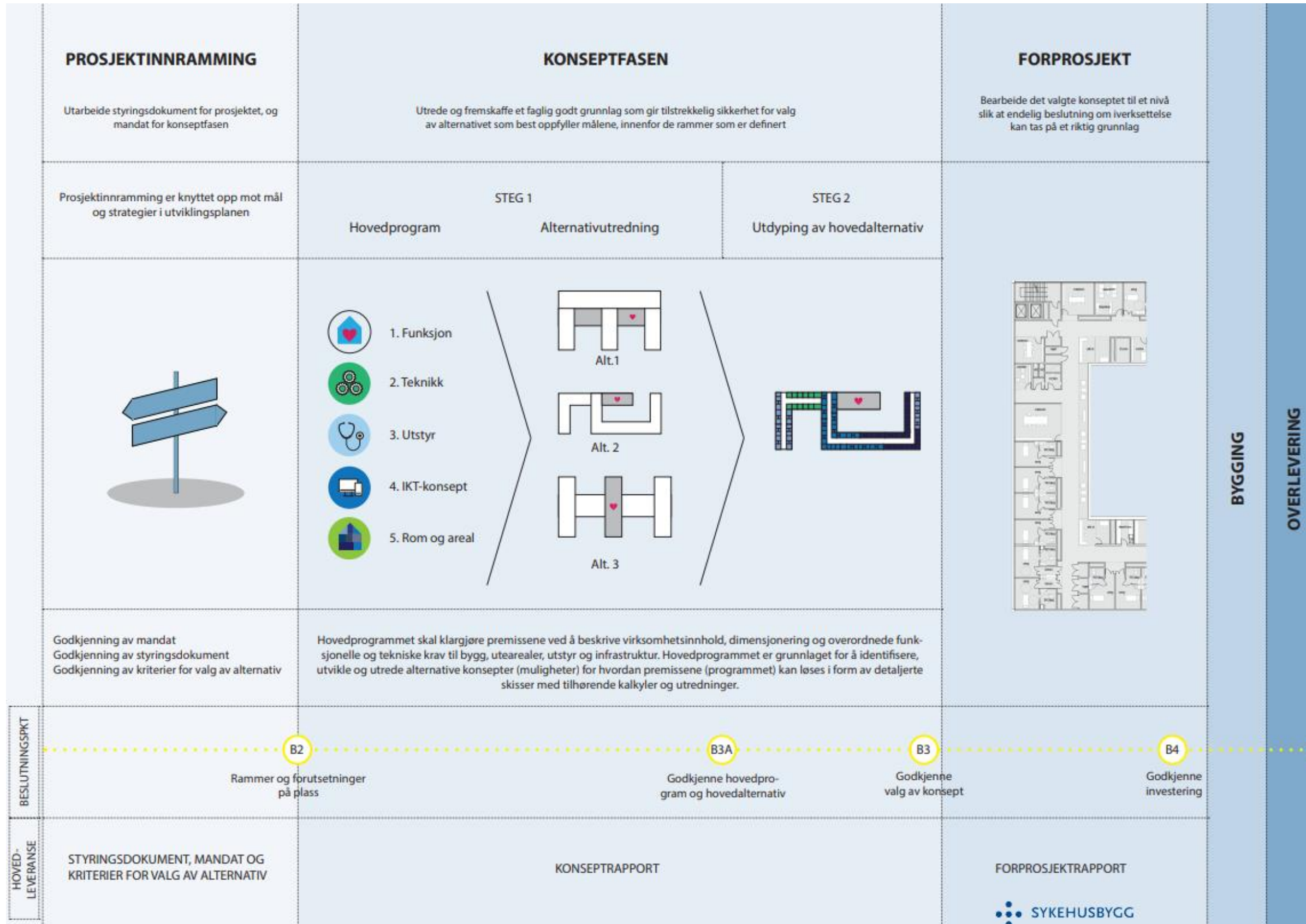
- Alt 0+
- Alt 1 ompakking/ombygging inkl psyk
- Alt 2 ompakking/ombygging inkl psyk

DMS Brønnøysund

Mosjøen

- Alt 0+
- Alt 1 ompakking/ombygging inkl psyk
- Alt 2 ompakking/ombygging inkl psyk

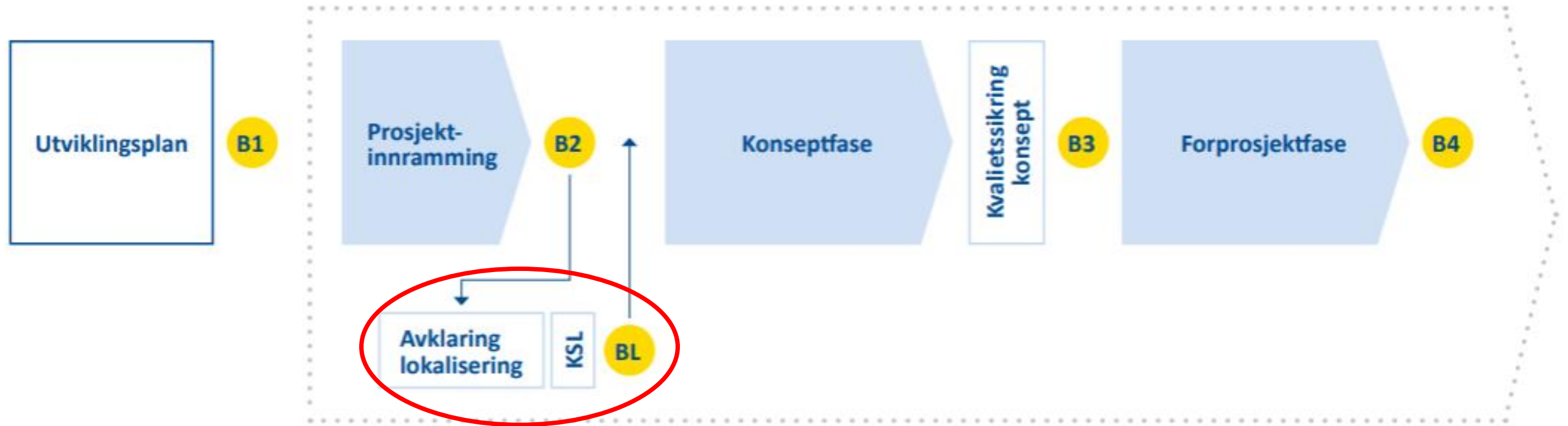
Tidligfasen fra A til Å



Veileder for tidligfasen ble revidert i 2017

Nasjonale og regionale føringer

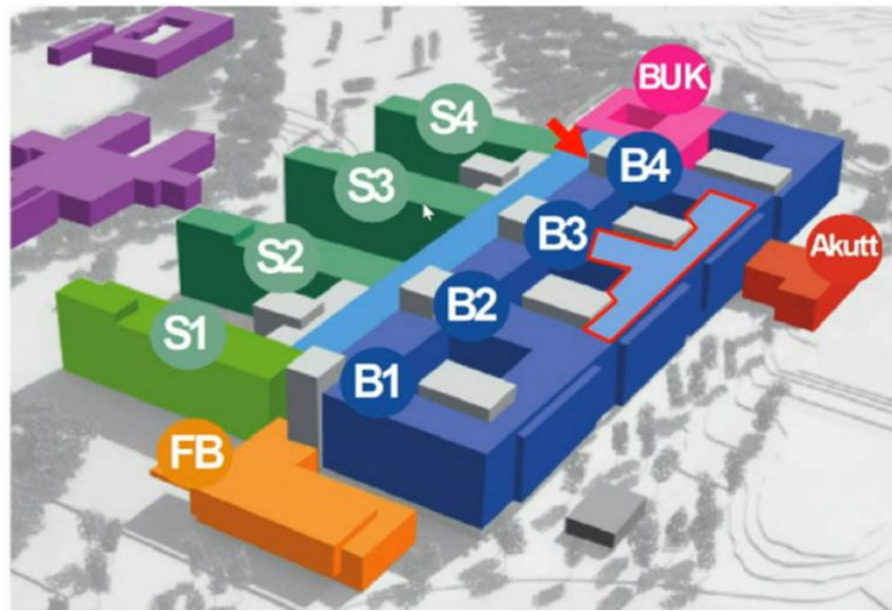
Nasjonale helse- og sykehusplaner
Kvalitet og pasientsikkerhet



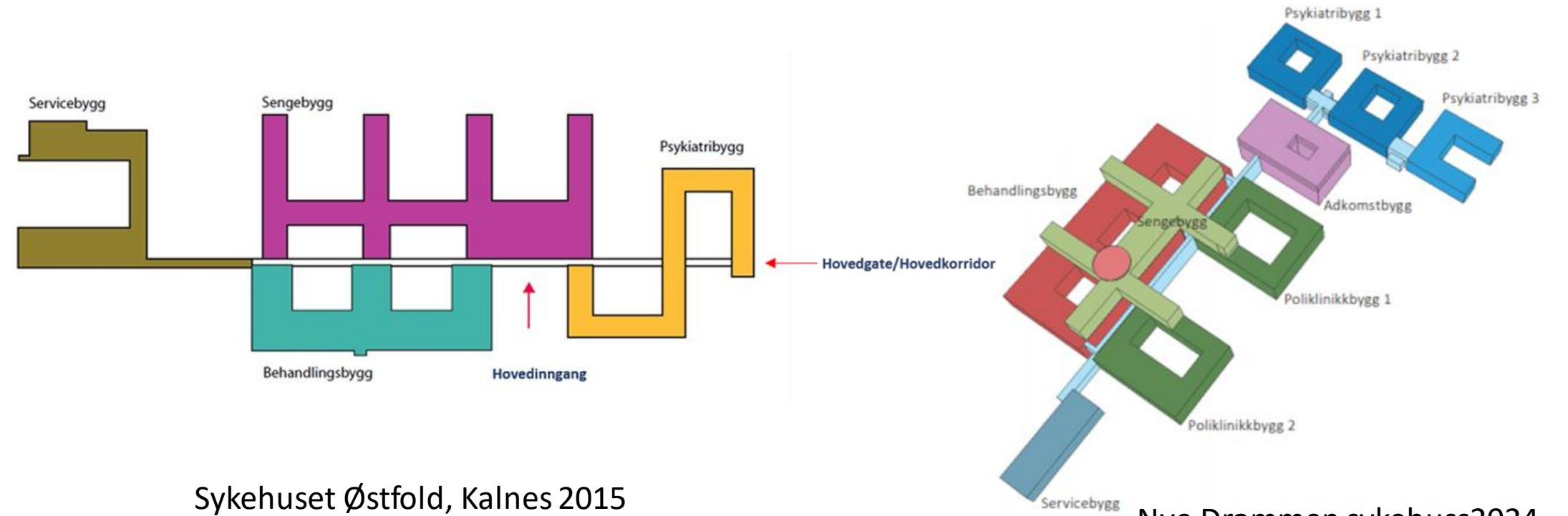
4.3

BL – GODKJENNE VALG
AV LOKALISERING

Valg av lokalisering og tomt besluttes av prosjekteier, i tråd med det regionale helseforetakets fullmaksstruktur. I de tilfeller endring av eksisterende sykehusstruktur innebærer valg av ny lokalisering, skal besluttende styre i det regionale helseforetaket forelegge dette for departementet (ref. Helseforetakslovens §30).



Akershus universitetssykehus 2008



Sykehuset Østfold, Kalnes 2015

Nye Drammen sykehus 2024

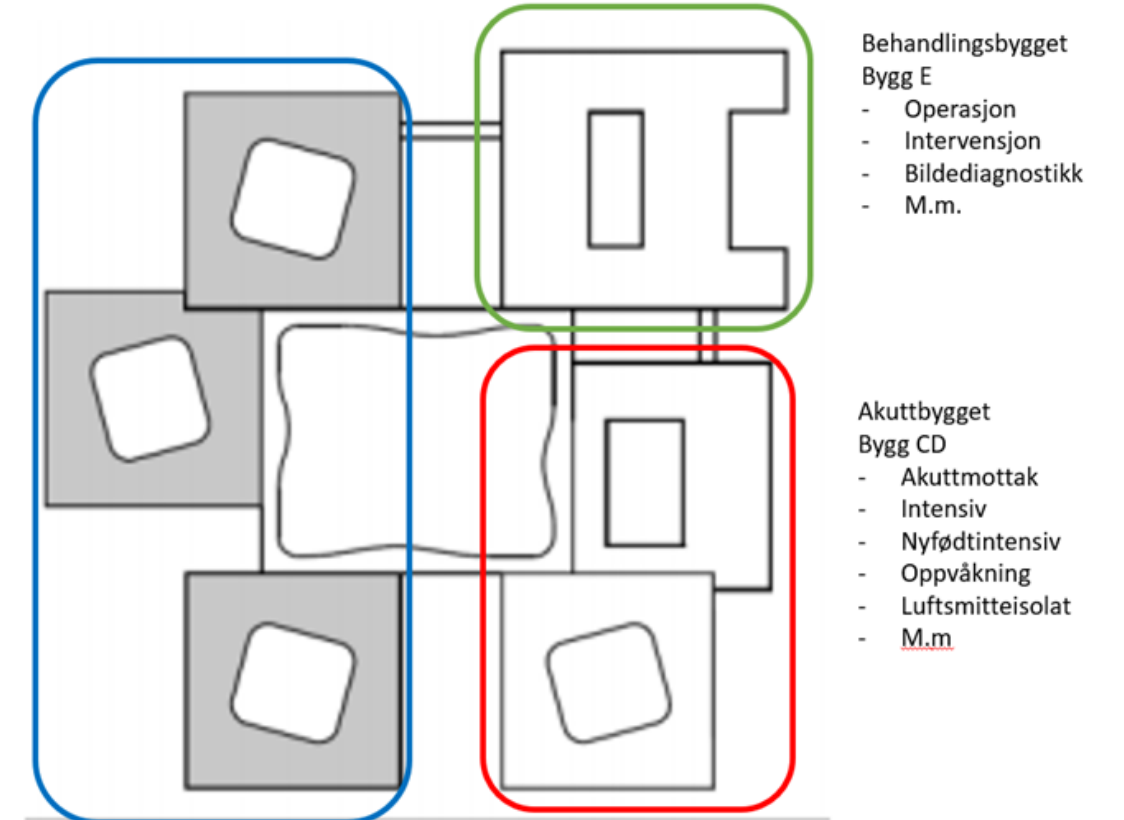
Bygningsform



St. Olavs hospital 2006 - 2013

- Sengebygget
Bygg AB
- Sengeområder
 - Poliklinikk
 - M.m.

SUS 2023 Forprosjekt



- Behandlingsbygget
Bygg E
- Operasjon
 - Intervensjon
 - Bildediagnostikk
 - M.m.

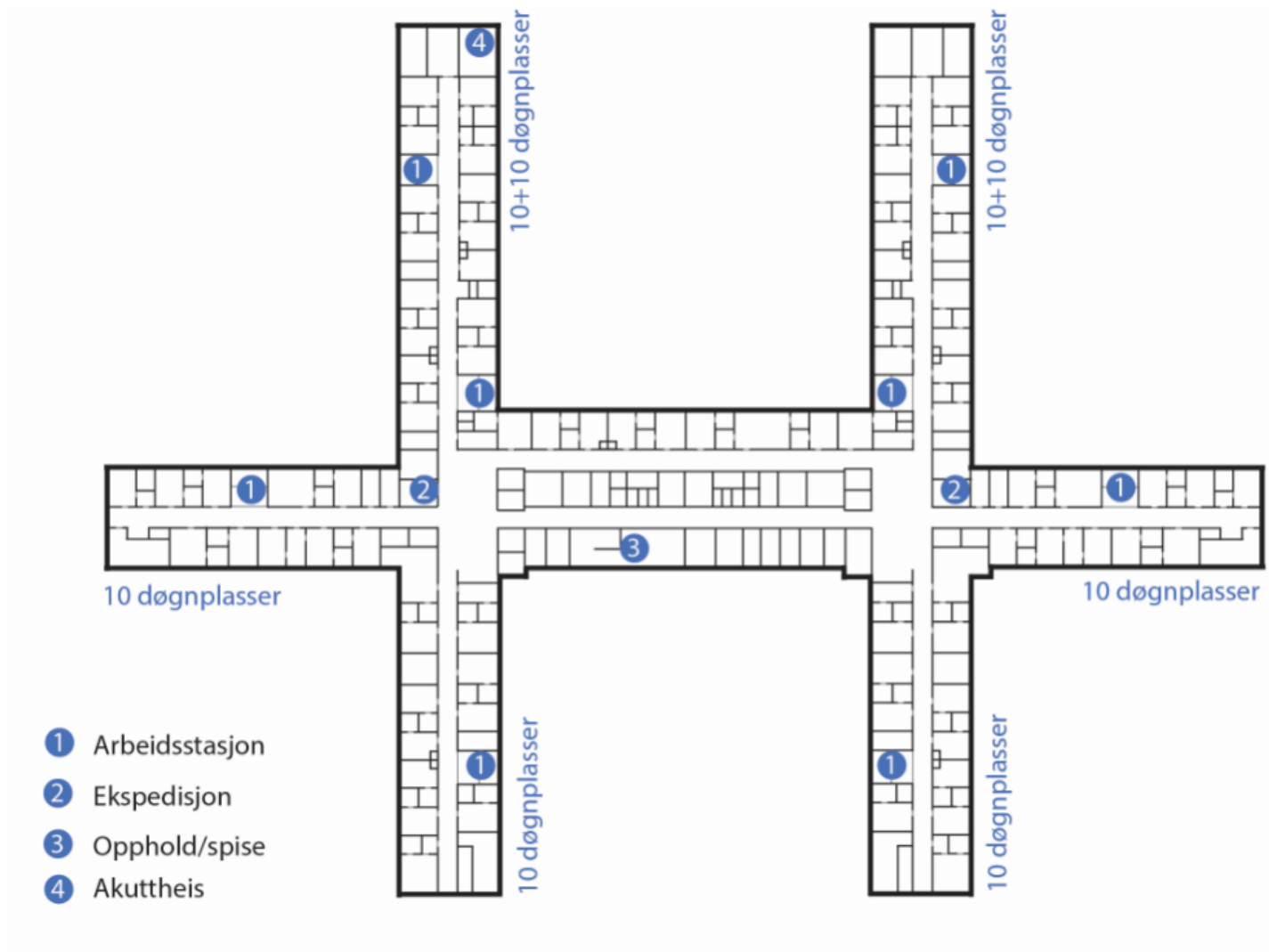
- Akuttbygget
Bygg CD
- Akuttmottak
 - Intensiv
 - Nyfødtintensiv
 - Oppvåkning
 - Luftsmittisolat
 - M.m

Nye Stavanger universitetssykehus 2024 **SYKEHUSBYGG**

Intern logistikk

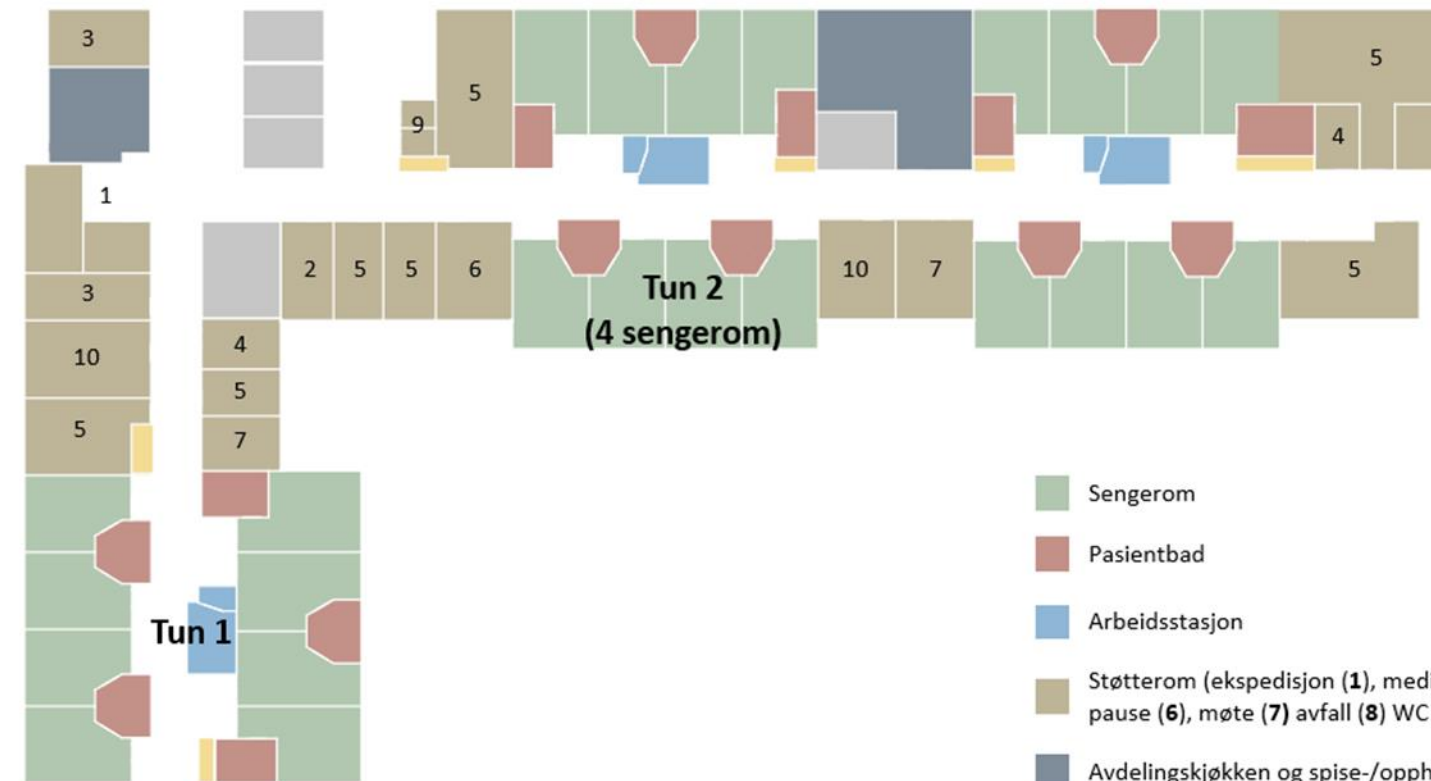


Sengeområde



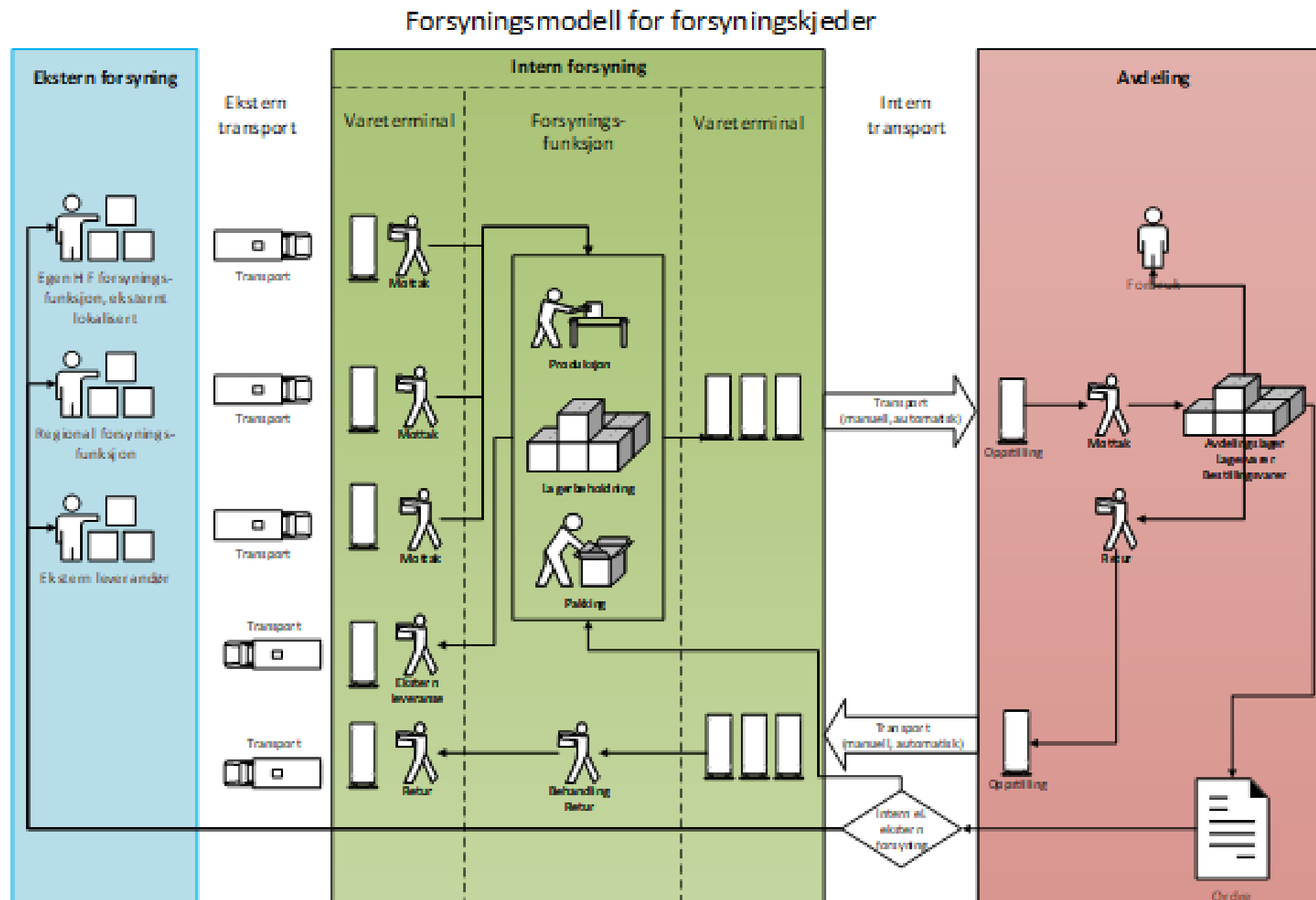
Sengeområde Nye Drammen Sykehus

St. Olav hospital, akutt bygg, byggefase 2 (case 1)



Sengeområde Stavanger Universitetssykehus

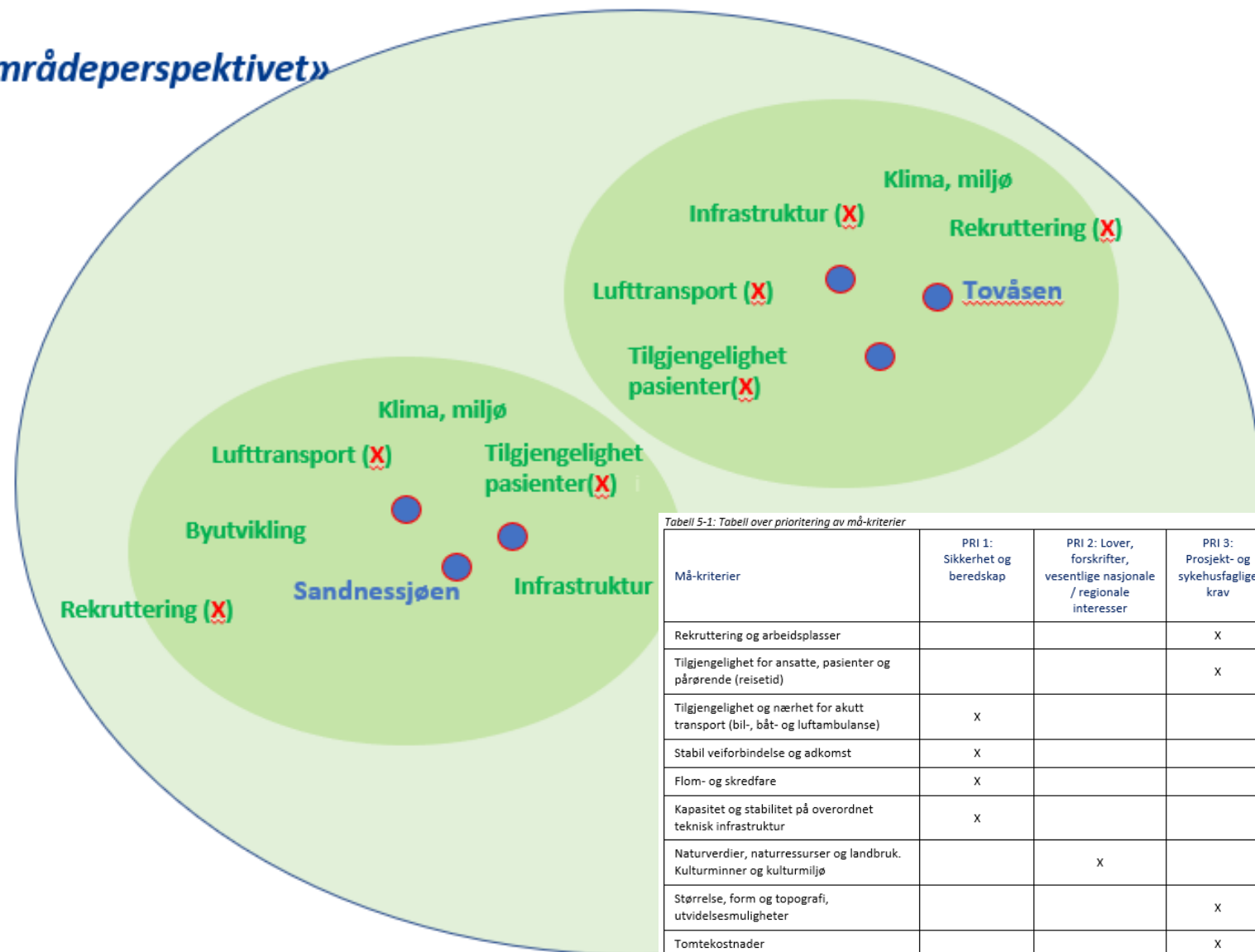
Forsyningskjeder og forsyningsstrukturer



Problemstilling

Tomteutredningen

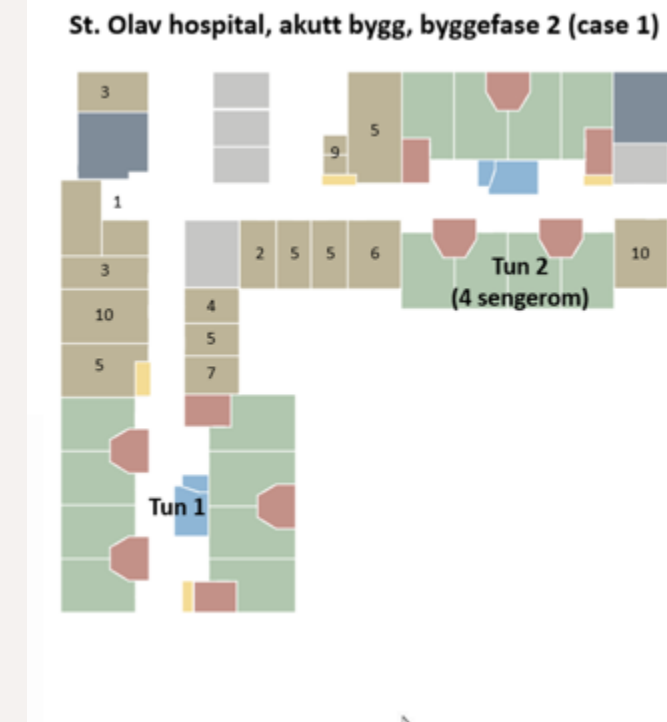
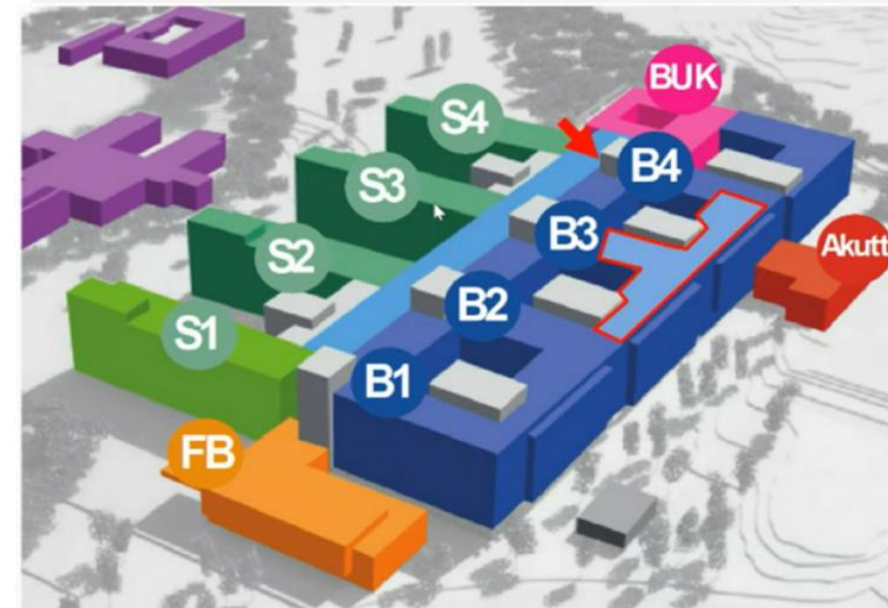
«Områdeperspektivet»



Tabell 5-1: Tabell over prioritering av må-kriterier

Må-kriterier	PRI 1: Sikkerhet og beredskap	PRI 2: Lover, forskrifter, vesentlige nasjonale / regionale interesser	PRI 3: Prosjekt- og sykehusfaglige krav
Rekruttering og arbeidsplasser			X
Tilgjengelighet for ansatte, pasienter og pårørende (reisetid)			X
Tilgjengelighet og nærhet for akutt transport (bil-, båt- og luftambulans)	X		
Stabil veiforbindelse og adkomst	X		
Flom- og skredfare	X		
Kapasitet og stabilitet på overordnet teknisk infrastruktur	X		
Naturverdier, naturressurser og landbruk. Kulturminner og kulturmiljø		X	
Størrelse, form og topografi, utvidelsesmuligheter			X
Tomtekostnader			X
Full og sikker drift i gjennomføringsfase, security	X		

Konseptfasen steg 1



«Vurderer ikke plassering av kjøkken/stue i huset før en har bestemt HVOR en skal bo....»