

Møtedato: 22. juni 2023

Vår ref.:

2021/1881-9

Saksbehandler:

Rolandsen, Mickelsen

Dato:

15.6.2023

Styresak 71-2023

Universitetssykehuset Nord-Norge HF, utsatt oppstart av nybygg psykisk helse og rusbehandling - risiko og konsekvenser

Forslag til vedtak

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om risiko og konsekvenser av utsatt oppstart av nybygg psykisk helse og rusbehandling ved UNN til orientering.
2. Styret ber adm. direktør komme tilbake med egen styresak knyttet til vedlikeholdsbehov de nærmeste fem år, etter forutgående styrebehandling i Universitetssykehuset Nord-Norge.

Bodø, 15. juni 2023

Marit Lind

administrerende direktør

Hensikt

Styret får i denne saken en orientering om bygningsmessig risiko ved driften i de eksisterende byggene på Universitetssykehuset Nord-Norge, Åsgård.

Bakgrunn for saken

Styret behandlet *styresak 184-2022 Konseptrapport steg 2 - Nybygg psykisk helse og rusbehandling UNN Tromsø* i styremøte 14. desember 2022, og fattet følgende vedtak:

1. *Styret i Helse Nord RHF godkjenner konseptrapporten for steg 2, Nybygg psykisk helse og rusbehandling, UNN Tromsø.*
2. *På grunn av den økonomiske situasjonen i Helse Nord, vil det ikke bli sendt lånesøknad for prosjektet i 2022. Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør følge opp at konseptrapporten oppdateres med eventuelle endringer og reviderte kalkyler når tidspunkt for lånesøknad er besluttet.*

Utsettelsen og bygningsmassens tilstand, gjorde det nødvendig å gjennomføre en risikoanalyse for å vurdere eventuelle konsekvenser for opprettholdelse av sikker drift.

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) behandlet i *styresak 8-2019 UNN Åsgård - Tilstandsvurdering av bygningsmassen rapporten Åsgård - Nødvendige tiltak og kostnader forbundet med dette sett i et 10-årsperspektiv* (styremøte i UNN 12.-13. februar 2019). Rapporten er fire år gammel og det er behov for revisjon med tanke på status for nybyggprosjektet der ferdig byggetrinn 1 og 2 sannsynligvis ikke er ferdigstilt før 2032.

Saksutredning

Vinteren 2023 har det blitt gjennomført en risikovurdering av bygningsmessig tilstand på eksisterende lokaler for Psykisk helse og rusbehandling i Tromsø. Bygningsmassen er lokalisert på Åsgård, og byggene som har blitt vurdert er hovedbygningene med pasientvirksomhet og støttearealer. Kostnadsestimatene som er benyttet baseres på prisjusterte tall fra 2019-rapporten, erfaringstall og estimer.

Risikomatrisen som er benyttet baseres på kjente metoder for risiko og sårbarhetsvurderinger, og er bearbeidet i samarbeid med Kvalitetsavdelingen på UNN. Sannsynlighet for en hendelse er vurdert etter sannsynlighet for en hendelse om 1 år, 5 år, 10 år eller 15 år. Dette gir et anslag for økende grad av risiko over tid.

Det er identifisert behov for tiltak for 380 mill. kroner inkludert mva. i analysen. Av dette er 304,5 mill. kroner knyttet til tekniske anlegg, og 78,9 mill. kroner knyttet til funksjonsareal. Kostnadene fordeler seg på bygningsmassen som følger:

Bygg	Langsiktig plan	inkl MVA
Bygg 01	Bevares, ikke drift	kr 46 812 500
Bygg 02	Bevares, ikke drift	kr 41 812 500
Bygg 03	Bevare, ikke drift	kr 44 312 500
Bygg 04	Rives byggetrinn 2	kr 27 187 500
Bygg 05	Rives byggetrinn 2	kr 43 687 500
Bygg 06	Rives byggetrinn 1	kr 31 250 000
Bygg 07	Bevare, klinisk drift	kr 4 687 500
Bygg 08	Rives delvis	kr 49 062 500
Bygg 09	Fyrhus, bevares	kr 17 812 500
Bygg 10	Bevare, fredet	kr 34 375 000
Bygg 11	Bevare, dagens funksjon	kr 27 312 500
Bygg 12	Solgt, driftes til nybygg	kr 2 500 000
Bygg 14	Bevare, klinisk drift	kr 12 125 000
Alle bygg		kr 382 937 500

Innenfor 5 års sannsynlighet er det identifisert tiltak for 275 mill. kroner, hvorav 213 mill. kroner er definert som strakstiltak. Innenfor 10 års sannsynlighet øker identifiserte tiltak til 350 mill. kroner. Innenfor 15 års sannsynlighet øker identifiserte tiltak ytterligere til 380 mill. kroner. Det økende behovet for tiltak viser en risikoprofil ved driften i bygningsmassen over tid. Likevel er over 50 % av tiltakene knyttet til umiddelbar risiko som eksisterer i dag.

Omfattende renovering og vedlikehold av bygg vil medføre perioder med driftsstans i bygg eller deler av bygg. UNN har gjort seg erfaringer med dette i gamle Narvik sykehus og ved noe renoveringsarbeid av overflater i bygg på Åsgård.

Arbeidet med å planlegge gjennomføring er ikke kommet i gang for annet enn fasade og vinduer på bygg 3, som har vært prioritert på grunn av store driftsutfordringer sist vinter. Gjennomføring av vedlikehold må planlegges i detalj sammen med Psykisk helse og rusklinikken gjennom høsten 2023. for å kunne starte opp med prioriterte tiltak snarest mulig i 2024.

UNN ønsker å gjennomføre hovedparten av vedlikeholdet i løpet av to år, men på grunn av sannsynlige sammenhenger og forhold ved klinisk drift er det sannsynlig at arbeidet må gå over tre år der en realistisk betalingsplan kan være:

2024	2025	2026
50 mill. kroner	125 mill. kroner	100 mill. kroner

Medvirkning

I utarbeiding av saken har det vært deltakelse fra Teknisk drift i Drifts- og eiendomssenteret samt medvirkning fra ledelse, vernetjeneste og erfaringskonsulent i Psykisk helse- og rusklinikken. Saken er drøftet med foretakstillitsvalgte og vernetjeneste i ordinære drøftingsmøter.

Adm. direktørs vurdering

Etter at styret i vedtok å sette nye byggeprosjekter i bero, har det vært nødvendig å gjennomgå risikovurdering av bygningsmassen ved UNN Åsgård.

Adm. direktør konstaterer at utsettelsen av nybygg-prosjektet medfører behov for risikoreduserende tiltak, i første rekke i en fem års horisont. Bygningsmassen på Åsgård må benyttes i mange år fremover, og det er nødvendig å sikre forsvarlig drift i den aktuelle perioden i påvente av nybygg..

Adm. direktør anbefaler at vedlikeholdsprosjektet blir prioritert ved årets rullering av langsiktig investeringsplan, og vil komme tilbake til styret med endelig beslutningssak etter at planlegging av gjennomføringen er ferdigstilt, og styret i UNN har behandlet saken.

Vedlegg: Styresak 40-2023 UNN - Utsatt oppstart av nybygg Psykisk helse- og rusbehandling, risiko og konsekvenser



Møtedato: 24.04.2023

Vår ref.:
2020/10153-15

Saksbehandler:
Tor-Arne Hanssen

Dato:
13.04.2023

Styresak 40-2023 Utsatt oppstart av nybygg Psykisk helse- og rusbehandling, risiko og konsekvenser

Forslag til vedtak

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar risikovurderingen for bygningsmassen på Åsgård til etterretning, og ber om at behovet for umiddelbare tiltak på 275 mill. kroner tas med i innspill til Helse Nord's økonomiske langtidsplan.
2. Styret ber om at det etter detaljplanlegging av strakstiltakene blir utarbeidet en videre vedlikeholdsplan for byggene som viser hvordan driften kan sikres fram til nybygg står ferdig.

--- slutt på innstillingen ---

Bakgrunn

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) behandlet i styresak 8-2019 UNN *Åsgård - Tilstandsvurdering av bygningsmassen rapporten Åsgård - Nødvendige tiltak og kostnader forbundet med dette sett i et 10-årsperspektiv*. Rapporten er 4 år gammel og det er behov for revisjon med tanke på status for nybyggprosjektet der ferdig byggetrinn 1 og 2 sannsynligvis ikke er ferdigstilt før 2032.

Formål

Denne saken skal gi styret en orientering om bygningsmessig risiko ved driften i de eksisterende byggene på Åsgård.

Saksutredning

Vinteren 2023 har det blitt gjennomført en risikovurdering av bygningsmessig tilstand på eksisterende lokaler for Psykisk helse- og rusbehandling i Tromsø. Bygningsmassen er lokalisert på Åsgård, og byggene som har blitt vurdert er hovedbygningene med

pasientvirksomhet og støttearealer. Kostnadsestimatene som er benyttet baseres på prisjusterte tall fra 2019-rapporten, erfaringstall og estimater.

Risikomatriksen som er benyttet baseres på kjente metoder for risiko og sårbarhetsvurderinger, og er bearbeidet i samarbeid med Kvalitetsavdelingen på UNN. Sannsynlighet for en hendelse er vurdert etter sannsynlighet for en hendelse om 1 år, 5 år, 10 år eller 15 år. Dette gir et anslag for økende grad av risiko over tid. Konsekvensen av en hendelse vurderes i 3 dimensjoner; teknisk driftskonsekvens, arbeidsmiljø og pasientbehandlingskonsekvens. Vurderingskriteriene av konsekvenser for arbeidsmiljø og pasientbehandling baseres på Kvalitetsavdelingens standard for risikovurdering.

Gjennomføring av ROS-analysen er i regi av Prosjekt- og utbyggingsavdelingen ved UNN, og har vært todelt. Første del er gjennomført med nøkkelpersoner fra Teknisk drift, der fokus har vært gjennomgang av teknisk status for bygningsmassen, kostnader og risiko for byggdriften. Del 2 er gjennomført sammen med klinikkledelse, seksjonsledere, verneombud og erfaringskonsulent i Psykisk helse- og rusklinikken, og har fokusert på sannsynlighet og konsekvenser av bygningsmassens kvalitet for arbeidsmiljø og pasientbehandling.

Vurderingskriterier			
Sannsynlighet	Konsekvens		
	Teknisk drift	Arbeidsmiljø	Pasientbehandling
1: Lav sannsynlighet for hendelse/avvik i klinisk eller teknisk drift i nær framtid, forventet hendelse/avvik innen 15 år	1 Mindre driftsavvik med behov for umiddelbare tiltak, kostnadskonsekvens under 250.000 kr	1: Ubetydelig, mindre eller forbigående fysisk/psykisk skade eller belastning. Kortvarig sykefravær.	1: Ubetydelig eller forbigående pasientskade som ikke krever omfattende behandling. Forbigående misnøye hos pasient eller pårørende. Mindre avvik fra prosedyrer og retningslinjer.
2: Sannsynlig episode eller avvik i klinisk eller teknisk drift innen 10 år	2: Driftsavvik med behov for umiddelbare tiltak, kostnadskonsekvens over 250.000 kr	2: Moderat fysisk/psykisk skade eller belastning. Økt sykefravær.	2: Pasientskade eller utsatt diagnostikk/behandling av et visst omfang. Klage fra pasient eller pårørende. Avvik fra prosedyrer og retningslinjer.
3: Meget sannsynlig hendelse/avvik i klinisk eller teknisk drift innen 5 år	3: Kritisk avvik med betydelig påvirkning på pasienttilbud opptil 1 uke	3: Betydelig fysisk/psykisk skade eller belastning. Sykefravær eller arbeidsmiljø påvirker evnen til å levere tjenester med tilfredsstillende kvalitet.	3: Pasientskade som krever betydelig økt utrednings- eller behandlingsintensitet. Flere klager fra pasienter/pårørende. Grove avvik fra prosedyrer og retningslinjer.
4: Svært sannsynlig hendelse eller avvik i klinisk eller teknisk drift innen 1. år	4: Driftsstans i bygg eller deler av bygg i mer enn 1 uke	4: Alvorlig og varig fysisk/psykisk skade. Mulig tap av liv. Sykefravær eller arbeidsmiljø fører til uforsvarlig kvalitet på tjenestene.	4: Dødsfall eller svært alvorlig skade på pasient. Tilsynssak eller NPE-sak.

Analysen skiller mellom tiltak og kostnader knyttet til tekniske anlegg og samlebetegnelsen funksjonsarealer. Funksjonsarealer er klinikkens og erfaringskonsulents vurdering av arealenes egnethet, og behov for oppgradering for å gi forsvarlig pasientbehandling og arbeidsmiljø.

Det er identifisert behov for tiltak for 380 mill. kroner inkludert mva. i analysen. Av dette er 304,5 mill. kroner knyttet til tekniske anlegg, og 78,9 mill. kroner knyttet til funksjonsareal.

Innenfor 5 års sannsynlighet er det identifisert tiltak for 275 mill. kroner, hvorav 213 mill. kroner er definert som strakstiltak.

Innenfor 10 års sannsynlighet øker identifiserte tiltak til 350 mill. kroner.

Innenfor 15 års sannsynlighet øker identifiserte tiltak ytterligere til 380 mill. kroner.

Det økende behovet for tiltak viser en risikoprofil ved driften i bygningsmassen over tid.

Likevel er over 50 % av tiltakene knyttet til umiddelbar risiko som eksisterer i dag.

Analysen viser at risikoen for pasientbehandling og arbeidsmiljø er på et nivå som kan være skadelig for pasienter og ansatte, og som kan medføre midlertidig eller permanent stenging av enkelte rom, funksjoner eller bygg. Deler av bygningsmassen er allerede stengt av permanent, rom for pasientbehandling har blitt stengt midlertidig fordi bygningsmassen ikke er i stand til å tåle lave utetemperatur og vanninntrenging fra snøsmelting. Fysiske arbeidsforhold i byggene er flere steder på et nivå som gir økt belastning på ansatte og høyt sykefravær.

Risikoen for akutt stenging av virksomheten, både midlertidig og permanent er tilstede i alle bygg med sengerom, unntatt det renoverte bygg 7. Stenging medfører redusert pasienttilbud og tilgjengelighet. Det vil medføre prognosetap for pasienter som ikke får behandling eller må overføres til annen enhet. Stenging av enheter vil gi betydelige økte kostnader for UNN enten ved økte personellkostnader for å ivareta pasientene på allerede fulle sengeposter, ved økt kjøp av eksterne tjenester, eller en kombinasjon av disse. Bygningsmassen som er permanent stengt av (bygg 10) er erstattet med midlertidig modulbygg. Av plasshensyn er det ikke mulig å fortsette å erstatte bygg midlertidig på denne måten. Ivaretagelse av driften er avhengig av tiltak i eksisterende bygg for å sikre et minimum av forsvarlig drift.

Medvirkning

I utarbeiding av saken har det vært deltakelse fra Teknisk drift i Drifts- og eiendomssenteret samt medvirkning fra ledelse, vernetjeneste og erfaringskonsulent i Psykisk helse- og rusklinikken. Saken er drøftet med tillitsvalgte og vernetjeneste i ordinære drøftingsmøter. Referat/ protokoll fra møtene legges frem som referatsaker i styremøtet 24.04.2023.

Vurdering

Denne risikovurderingen gir en grov vurdering av kostnadskonsekvenser og risiko ved å opprettholde drift i en bygningsmasse med et stort vedlikeholdsetterslep. Rapporten fra 2019 samt Multimap analyser av bygningsmassen, har pekt på et massivt vedlikeholdsetterslep på 818 mill. kroner (Multimap 2020) i en bygningsmasse med minimal fleksibilitet, og utdaterte arealer lite egnet til å understøtte adekvate pasienttilbud. Den overordnede vurderingen av risikobildet er at UNN står over for en økende sannsynlighet for driftsstans i hele, eller deler av bygg jo lengre tid driften i byggene opprettholdes uten vesentlige tiltak.

Forbedringsundersøkelsene har over flere år dokumentert et svært dårlig fysisk arbeidsmiljø. Dette avspeiles også i høyt antall skademeldinger. Virksomheten utfordres av høyt sykefravær og svak rekruttering som også kan tilskrives de fysiske lokalene, og medfører AML-brudd og høyt forbruk av variabel lønn.

En stor del av eksisterende teknisk infrastruktur og øvrige byggkomponenter er langt over forventet levetid. Risikoen for brekkasje er høy. Analysen peker på behov for utbedringer for minimum 380 mill. kroner innenfor et 15 års perspektiv. Risikovurderingen viser at det den neste 5-års perioden må gjennomføres tiltak for 275 mill. kroner fordelt på 75 mill. kroner for tiltak rettet mot pasientbehandling og arbeidsmiljø, og 200 mill. kroner for å opprettholde sikker drift i bygningsmassen. En anbefalt prosess for å sikre driften vil være å gjennomføre en så stor del av disse tiltakene så raskt som overhodet mulig for deretter å revidere risikobildet sett opp mot status i nybyggprosessen.

Styret gjorde i styresak *101-2022 Budsjett 2023 for Universitetssykehuset Nord-Norge HF* vedtak om prioritering av 40 mill. kroner over 3 år til bygningsmassen på Åsgård.

Dette er ikke tråd med de faktiske behov, men et resultat av hva foretaket samlet kan prioritere til vedlikehold og oppgradering av bygningsmassen. Prioriteringen av Åsgård har medført nedprioritering og utsettelse av IVF arealer, tarmkreftscreening, økte senger til Barne- og ungdomsklinikken og vedlikehold av UNN Harstad. Et kontinuerlig behov for oppgradering på Åsgård vil øke gapet mellom behov for utvikling i øvrig bygningsmasse, og foretakets evne til å prioritere utvikling og nødvendig renovering. For å unngå en slik utvikling er det nødvendig med ekstrabevilgning til bygningsmassen. Det er et paradoks å bruke betydelige midler på å ivareta bygg som ikke skal driftes etter at nybygg er på plass, men i en situasjon der det er uavklart når framtidig nybygg kan stå ferdig, er det nødvendig for å ivareta pasienter og ansatte.

Tromsø, 14.04.2023

Anita Schumacher (s.)
administrerende direktør