



MØTEINNKALLING

Ekstraordinært styremøte

Styret ved
Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Dato: 01. juli 2021

Kl.: 09.00

Sted: Teamsmøte



MØTEINNKALLING

UTVALG:	Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF
MØTESTED:	Teamsmøte
DATO:	01.07.2021 kl. 09.00

Forfall meldes direktørens forkontor, telefon 776 69122 eller til Hilde.Anne.Johannessen@unn.no

Vararepresentanter møter kun ved særskilt innkalling.

Innkalling er sendt til:

Navn	Funksjon	Representerer
Roald Linaker	Leder	
Helga Marie Bjerke	Nestleder	
Eirik Kjus Aahlin	Medlem	
Sverre Håkon Evju	Medlem	
Anne Sissel Faugstad	Medlem	
Erik Arne Hansen	Medlem	
Marianne Starup	Medlem	
Johan Ailo Kalstad	Medlem	
Grete Kristoffersen	Medlem	
Thrina Loennechen	Medlem	
Jan Eivind Pettersen	Medlem	
Monica Fyhn Sørensen	Medlem	
Kirsti Baardsen	Observatør	Leder Brukerutvalget



ST 66-2021 Godkjenning av innkalling og saksliste

Saksnr.	Innhold
ST 66-2021	Godkjenning av innkalling og saksliste
ST 67-2021	Orientering om sak etter styrebehandling i Helse Nord RHF 30.06.2021: ST 91-2021 " <i>Arealer til psykisk helse og rusbehandling - konseptfase og valg av tomt, Universitetssykehuset Nord-Norge - Tromsø</i> " (muntlig)

Roald Linaker (s.)
styreleder

Marit Lind (s.)
fungerende administrerende direktør



STYRESAK

Styresak:	67/2021
Møtedato:	01.07.2021
Arkivsak:	2020/10153-5
Saksansvarlig:	Roald Linaker

Orientering om sak etter styrebehandling i Helse Nord RHF 30.06.2021: ST 91-2021 "Arealer til psykisk helse og rusbehandling - konseptfase og valg av tomt, Universitetssykehuset Nord-Norge - Tromsø"

Muntlig.

Tromsø, 29.06.2021

Roald Linaker (s.)
styreleder

Vedlegg:

Styresak 91-2021 Helse Nord RHF: *Arealer til psykisk helse og rusbehandling UNN
Tromsø - konseptfase og valg av tomt*

Møtedato: 30. juni 2021
Saksnr.:

Saksbeh./tlf.:
Rolandsen, Mickelsen, Finnsson m.fl.

Sted/dato:
Bodø, 25.6.2021

Styresak 91-2021

Arealer til psykisk helse og rusbehandling – konseptfase og valg av tomt, Universitetssykehuset Nord-Norge - Tromsø

Formål

Styret blir i denne saken orientert om konseptrapport for arealer til psykisk helse og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) Tromsø. Det redegjøres overordnet for innhold i rapport, for vedtak i styret i UNN, og om adm. direktørs vurdering av status.

Sammenheng med strategi og grunnleggende verdier

Strategi for Helse Nord RHF 2021–2024 har fem innsatsområder, ett av dem er å planlegge og styre helhetlig og langsiktig. Dette er bl.a. konkretisert med å oppfylle nasjonale styringsmål og iverksette nasjonal helsepolitikk, og å bidra til at til at sykehusforetakene prioriter tilbud innenfor psykisk helsevern og TSB. I denne saken er adm. direktør særlig opptatt av *kvalitet* i beslutningsgrunnlaget, slik at styret har stor grad av *trygghet* for at riktig beslutning fattes.

Bakgrunn

Styret i Helse Nord RHF behandlet saken i *styresak 45-2017 Universitetssykehuset Nord-Norge – Tromsø, arealer til psykisk helse og rusbehandling, idéfaserapport* (styremøte 26. april 2017), og fattet følgende vedtak:

1. *Styret i Helse Nord RHF godkjenner Idéfaserapport - arealer til psykiske helse- og rusbehandling, Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) Tromsø.*
2. *Styret vedtar at følgende alternativer tas inn i konseptfase:*
 - *0-alternativet, dvs. vedlikehold eksisterende bygg*
 - *Alternativ 2a: Bygge nytt på eksisterende tomt Åsgård-vest (Å2), 60.000 m²*
 - *Alternativ 3a: Bygge nytt i Breivika i Gimleveien 12, øvre og nedre del (B2 a og b)*
3. *Styret ber adm. direktør om å komme tilbake til styret med en kostnadsramme for realiseringen av Universitetssykehuset Nord-Norge Tromsø - arealer til psykisk helse og rusbehandling i konseptfasen inkludert prisstigning og byggelånsrenter.*
4. *Styret ber adm. direktør legge frem forslag til valg av tomt så snart del 1 av program- og konseptfasen er ferdig, og før arbeidet med skisseprosjekt starter. Universitetssykehuset Nord-Norge HF kan starte arbeidet med konseptfasen. Tidspunkt for byggestart vil bli klarlagt ved behandling av investeringsplanen i styremøte i mai 2017.*

Del 1 av program- og konseptfasen ble behandlet i styret i UNN 19. mai 2021 (styresak 46-2021 Plassering av bygg Psykisk helse- og rusbehandling), hvor styret vedtok følgende:

1. *Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF slutter seg til prosjektets innstilling for plassering av framtidig bygg for psykisk helse- og rusbehandling, og vedtar at alternativ B, nybygg Breivika tas videre til steg 2 i konseptfasen, utdyping av hovedalternativ. Det er en forutsetning for styrets vedtak at en i dette alternativet finner egnet tomt til sikkerhetspsykiatri.*
2. *Styret vektlegger viktigheten av å få et kvalitativt godt tilbud innen kjernevirksomheten psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.*

Styret vektlegger viktigheten av å få forbedret samhandlingen og pasientforløpene mellom psykisk helse-, rusbehandling og somatiske tjenester.

Styret ber om at prosjektet jobber frem kompensierende tiltak for håndtering av de usikkerheter som er beskrevet i saken.

3. *Styret ber om at endelig konseptfaserapport legges fram for styrebehandling senest november 2021.*
4. *Styret oversender sin innstilling til plassering for videre behandling og endelig beslutning i Helse Nord RHF.*

Vedtaks punkt 1 er fattet med fire stemmer mot. Vedtaks punkt 2–4 er enstemmige.

UNNs styresak, konseptfaserapport og protokoll fra styrebehandlingen er hhv vedlegg 1 og 2 i denne styresaken.

Prosjektutløsende faktorer

De viktigste faktorer og bakgrunn for prosjektet om arealer til psykisk helse og rusbehandling i Tromsø er:

- En svært dårlig bygningsmasse som er dårlig tilrettelagt for å ivareta pasientsikkerhet og med bygningsstruktur som vanskeliggjør funksjonelle tilpasninger.
- Det er vanskelig å tilrettelegge for fleksibel og effektiv bruk av personell.
- Spredning i tjenester mellom psykisk helse, fag, forskning og utdanning, TSB og somatikk.
- Sårbar rekrutteringssituasjon, behov for faglig styrking og tidsriktige lokaler.

Nasjonale føringer

I Nasjonal helse- og sykehusplan (NHSP) (2020–2023) heter det: *Regjeringen vil utforme sin strategi for utvikling av psykiske helsetjenester gjennom tre hovedgrep:*

1. *Avklare kapasitetsbehov og organisering av psykiske helsetjenester*
2. *Prioritere kvalitet og fagutvikling i tjenesten*
3. *Videreutvikle tjenestene basert på bedre arbeidsdeling, samarbeid og bruk av teknologi*

Om behovet for bedre arbeidsdeling, samarbeid og bruk av teknologi heter det:

- *Det er svikt i tjenestene til personer med alvorlig psykisk lidelse og samtidig ruslidelse, blant annet er det ikke god nok systematikk og rutiner for somatisk undersøkelse og behandling.*
- *Det er mangelfull samhandling innad i spesialisthelsetjenesten og mellom spesialisthelsetjenesten og kommunale tjenester, og det svikter i overgangene.*
- *Aktørene har ikke god nok kunnskap om hverandres tilbud og kompetanse.*
- *(...)*

Føringene finnes også i forrige Nasjonal helse- og sykehusplan (2016–2019). Begrunnelse for samlokaliseringen av tjenestene innenfor psykisk helse/TSB og somatikk ved Nye UNN Narvik, er i tråd med disse føringene.

Premisser fra idéfaser rapporten

I styresak 45-2017 Universitetssykehuset Nord-Norge – Tromsø, arealer til psykisk helse og rusbehandling, idéfaser rapport (styremøte 26. april 2017) heter det:

For å kunne velge tomt må programmet med virksomhetsinnhold, dimensjoneringsgrunnlag, organisatoriske virkninger være avklart. For UNN Tromsø innebærer det også at framtidig samarbeid mellom somatikk og PHV/TSB må gjennomarbeides.

Effektmålene er beskrevet i UNNs styresak 46-2021 Plassering av bygg Psykisk helse- og rusbehandling (styremøte 19. mai 2021), vedlegg 4 punkt 2.4:

- *Behandlingen ivaretar pasientens behov, og er preget av kvalitet og trygghet for pasienter og pårørende.*
- *Behandlingen er sammenhengende og helhetlig.*
- *Behandlingen er ressurseffektiv både for virksomheten og for pasienten.*
- *Psykisk helse og rusklinikken er en attraktiv arbeidsplass for alle personellgrupper.*
- *UNN bidrar med kompetanseutvikling.*
- *Byggene er funksjonell og orientert mot fremtidsrettede behandlingsmetoder.*
- *Byggene er teknisk funksjonsdyktige.*

Om resultatmål heter det: *Prosjektet skal i konseptfasen utrede og framskaffe et faglig grunnlag som gir tilstrekkelig sikkerhet for valg av det som best oppfyller målene innenfor de rammer som er definert i mandatet for konseptfasen, og utdypet med prosjektets tolkning i styringsdokumentet for prosjektet. Innenfor OU-prosjektets tidsplan og økonomiske ramme skal fremtidig behandlingstilbud, ressursbehov og organisering av disse beskrives, som grunnlag for etablering av nye arealer for psykisk helse og TSB ved UNN Tromsø.*

Alternativer som er vurdert

Prosjektet har vurdert tre hovedalternativ:

Alt.	Beskrivelse
0	Ingen endring
Å	Nybygg, evt. kombinert m/utvikling av eksisterende bygningsmasse ved Åsgård
B	Samle all virksomhet i nybygg Breivika
Å/B	Delt løsning mellom Åsgård/Breivika

Tabell 1 – Alternativer som er utredet

Kommentar

Alternativ 0: Utløser et vedlikeholdsbehov på > 400 mill. kr, bl.a. knyttet til pålegg fra Arbeidstilsynet.

Alternativ A/B: Gjelder flytting av rusbehandling til Breivika, kombinert med at all behandling innenfor psykisk helse blir værende på Åsgård. Andre alternativ, f.eks. å flytte både rusbehandling og poliklinikk-aktivitet for psykiatri til Breivika, er ikke vurdert.

Fremskriving av behov, arealer og investeringskostnad

Prognoser for aktivitet 2035, arealbehov og investeringskostnad fremgår av *styresak 46-2021 Plassering av bygg Psykisk helse- og rusbehandling* (styremøte i UNN 19. mai 2021) kap. 2.2.

De fleste pasientene i psykisk helsevern og TSB får sitt tilbud som dagbehandling og poliklinikk (~34.000 konsultasjoner/år ex. ambulant virksomhet). Innenfor psykisk helsevern er det estimert at ~2.000 pasienter benytter det polikliniske tilbudet. Prognosen er at behovet vil vokse til ~42.000 konsultasjoner/år frem mot 2035. Arealbehovet er ~34 voksende til ~42 poliklinikkrom.

Areal knyttet til døgnbehandling antas å vokse marginalt fra 151 senger til 158 senger. Arealbehovet er størst innenfor sikkerhets- og akuttpsykiatri, hhv 21+51=72 senger voksende til 20+54= 74 senger i 2035.

Type aktivitet	Sikkerhets-psykiatri Tromsø	Alders-psykiatri Tromsø	Akutt-psykiatri Tromsø	Sum Psykiatrisk avdeling Tromsø	SPHR Tromsø (PHV)*	Russeksjon Tromsø	SPHR - Tromsø (TSB)	Sum PHV og TSB Tromsø
Aktivitet 2019								
Dagbehandling og polikliniske konsultasjoner	110	1 841	386	2 337	24 036	9 380	1 579	37 332
Ambulante polikliniske konsultasjoner utenfor egen institusjon		583	2	585	2 372	407	56	3 420
Dagbehandling og poliklinikk eksklusiv ambulant	110	1 258	384	1 752	21 664	8 973	1 523	33 912
Aktivitet 2035								
Dagbehandling og polikliniske konsultasjoner	148	3 841	507	4 496	29 087	11 583	2 009	47 175
Ambulante polikliniske konsultasjoner utenfor egen institusjon		1 325	3	1 328	2 987	510	69	4 894
Dagbehandling og poliklinikk eksklusiv ambulant	148	2 516	504	3 168	26 100	11 073	1 940	42 281

Tabell 2 Aktivitet poliklinikk, ambulant og dagbehandling innenfor PHV og TSB

Type kapasitet	Sikkerhets-psykiatri UNN	Alders-psykiatri UNN	Akutt-psykiatri UNN	Sum Psykiatrisk avdeling Tromsø	SPHR Tromsø (PHV)*	Russeksjon Tromsø	SPHR Tromsø (TSB)**	Sum PHV og TSB UNN Tromsø
Kapasitet 2019 - beregnet								
Senger	21	12	51	84	25	42		151
Poliklinikkrom/dagplasser	1	2	1	4	20	8	2	34
Poliklinikkrom/dagplasser juster for ambulante pkl kons	1	1	0	2	18	7	1	28
Kapasitet 2035								
Senger	20	19	54	93	25	40		158
Poliklinikkrom/dagplasser	1	4	1	6	24	10	2	42
Poliklinikkrom/dagplasser juster for ambulante pkl kons	1	2	0	3	21	9	1	34

* Aktivitet innen *Medikamentfri behandlingssenheter ved SPHR Tromsø* er ikke inkludert i tabellen. I 2019 gjaldt dette 106 døgnopphold og 1 524 liggedager.

** SPHR Tromsø innen TSB har kun poliklinisk aktivitet og det er derfor ikke beregnet sengebehov for denne enheten i tabellen.

Tabell 3 Kapasitet (senger og poliklinikkrom) i 2019 og estimert behov 2035

Arealbehov er tilnærmet likt for de tre alternative lokaliseringene, og det er marginal forskjell på estimatene for investeringskostnader, jf. tabell 4 og 5.

Estimat arealbehov (BTA)	Nybygg	Tung ombygging	Riving, anslag areal	Sum areal pr alternativ
Alternativ Å - alt på Åsgård, nybygg	26 850	8 867	32 912	35 717
Alternativ B - alt i Breivika	36 315			36 315
Alternativ ÅB - delt løsning, rus Breivika	28 080	8 867	32 912	36 947

Tabell 4 Arealbehov for alternative lokaliseringer

Estimat investeringskostnad	Nybygg	Tung ombygging	Riving	Sum investeringsbehov
Alternativ Å - alt på Åsgård, nybygg	2 013 750 000	664 987 500	65 824 000	2 744 561 500
Alternativ B - alt i Breivika	2 723 625 000	-	-	2 723 625 000
Alternativ ÅB - delt løsning, rus Breivika	2 106 000 000	664 987 500	65 824 000	2 836 811 500

Tabell 5 Estimerte investeringskostnader for alternative lokaliseringer

Lokalisering – faglig vurdering – ulike syn

Konseptfaserapporten utdyper faglige vurderinger rundt fordeler og ulemper med alle alternativene. Det er tegnet ut løsninger for alle alternativene, ref. *Hovedprogram, Nye areal PHR, UNN HF, Konseptfase*, vedlegg 2 til styresak 46-2021 *Plassering av bygg Psykisk helse- og rusbehandling* (styremøte i UNN 19. mai 2021)

Evalueringskriteriene fremgår av kapittel 2 i rapporten. Sykehusbygg har skissert gode løsninger for alle tre alternativer, og alle er forenlig med effektmålene for prosjektet.

Styret i UNN har vedtatt å anbefale alternativ B (Breivika), mot fire stemmer.

Alternativ Å

Det aller meste av dagens behandlingstilbud er samlet på og i nærheten av Åsgård. Det er god plass på tomten, og det ligger godt til rette for løsninger som bidrar til kvalitet i pasientbehandlingen og nærhet til natur og uteområder. Det er også god plass til parkering og eventuelle videre utbygging. Skjermede omgivelser på en stor tomt med nærhet til naturen fremheves av brukerorganisasjoner og mange i fagmiljøet som særlig viktig i behandlingen av pasienter med lange opphold, behov for ro/skjerming og behov for omfattende rehabilitering. Mye av eksisterende bygningsmasse er vernet og fredet.

Etablering på tomten vil medføre en kombinasjon av nybygg og rehabilitering av eksisterende bygninger. Dette vil medføre støy, ulemper og behov for roka deløsnings i byggeperioden. Dagens situasjon med begrenset tilgjengelighet av utredning- og akutthjelp for somatiske tilstander, integrering med somatiske helsetjenester og avstand fra sykehusledelsen, administrasjon, undervisningslokaler og universitetsmiljøet blir opprettholdt.

Deler av Åsgård-marka er lagt ut for salg, og arealet på østsiden er omregulert til ca. 400 bo-enheter. Det må derfor påregnes at området i fremtiden ikke kommer til å være like skjermet.

Alternativ B

Flertallet av styret i UNN, og deler av fagmiljøene, mener at det finnes gode løsninger i Breivika for å ivareta pasientenes behov. De fleste døgnenheter kan legges på bakkeplan. De mener at fordelene med større grad av nærhet mellom somatikk og psykisk helse/TSB er gjensidig viktig for begge miljø. Begrunnelsene følger de samme

linjer som Nasjonal helse- og sykehusplan, ref. over. Eksempler på slik ønsket samordning finnes i Narvik, Kristiansand, Østfold, m.fl.

Andre argument er muligheten til å bygge et mer helhetlig universitetssykehus hvor PH/TSB blir en mer integrert del av behandlingstilbudet ved UNN Tromsø og en legger bedre til rette for opplæring, undervisning og forskning.

Brukerorganisasjoner og store deler av fagmiljøet på UNN Åsgård har klare innvendinger mot tomten i Breivika. De viktigste er at plasseringen og størrelsen på tomten medfører løsninger som ikke i tilstrekkelig grad ivaretar behandlingsbehovet til de alvorligst syke pasientene. De mener tomten er for liten og vil mangle utearealer, skjerming fra innsyn og nærhet til natur/friområder, at bygget må bygges over flere etasjer, ikke alle døgneheter kan legges på bakkeplan, og at det er en klar ulempe at det mangler arealer til sikkerhetspsykiatrien på tomten. De er ikke imot en samlokalisering med somatikken, men mener ulempene ved tomtealternativet i Breivika er for store sett mot fordelene.

Det er få utvidelsesmuligheter i Breivika, og eventuelle effekter for arealplan er ikke avklart. Lokalisering til Breivika gjør at nåværende parkeringsplasser tas bort. Det er ikke avklart hvordan parkeringsbehovet skal løses verken for nåværende behov eller tilleggsbehovet som følger av at flere ansatte får arbeidssted Breivika. Trafikale konsekvenser er heller ikke avklart. Foreslått tomt ligger i støysone for helikoptertrafikk.

Delt løsning

UNN har utredet ett alternativ for delt løsning hvor rusbehandling (TSB) flyttes til Breivika og alle behandlingstilbud i psykisk helsevern beholdes på Åsgård. Alternativet gjør at TSB og somatikk samles.

I følge styresak 46-2021 *Plassering av bygg Psykisk helse- og rusbehandling* (styremøte i UNN 19. mai 2021), vedlegg 4 kap. 9, har delt løsning en investeringskostnad som er 90–110 mill. kr høyere enn alternativene A eller B, og årlige driftskostnader som er 6–9 mill. kr høyere enn alternativene med å samle aktivitetene på Åsgård eller i Breivika.

En delt løsning med å flytte TSB til Breivika legger til rette for tettere samarbeid rundt pasienter med skadelig bruk av rusmidler. Det er høy forekomst av skadelig rusbruk i noen pasientgrupper som kommer til somatisk akuttmottak, og det er mange samtidige somatiske problemstillinger hos pasienter i TSB.

Løsningen gir utfordringer med samarbeid med psykisk helsevern, da pasienter i TSB også ofte har samtidig psykisk lidelse og behov for samtidig og sammenhengende behandling på tvers av somatikk, TSB og psykisk helsevern.

UNNs styresak beskriver ikke andre alternativer for en delt løsning. En løsning som flytter behandlingstilbudet til pasienter med behov for akutttilbud, pasienter som ofte har samtidig behov for somatisk utredning/behandling, fag/forskning, administrasjon og polikliniske tilbud til Breivika bør vurderes. Det bør utredes om en alternativ delt løsning kan redusere risikoen som i dag er beskrevet ved alternativene i Breivika og Åsgård.

Til diskusjon

Valg av lokalisering har stor betydning fordi det avgjør driftskonseptet for det samlede spesialisthelsetjenestetilbudet i Tromsø for de neste 50–60 år. Det er derfor viktig å ha gjort grundige vurderinger av fordeler/ulemper, og om det er behov for ytterligere vurdering.

Ambisjoner for faglig samhandling

Hovedprogrammet¹ beskriver i kapittel 2 *Ambisjoner for fremtidig virksomhet* (s. 11–18), og sammenheng med effektmålene og kriterier for evaluering. Alle oppfølgingspunkter kan gjennomføres uavhengig av valg av lokalisering. Ambisjoner for større grad av samhandling mellom somatikk og psykisk helse/TSB er i liten grad beskrevet.

Tomt til sikkerhetspsykiatri

Arealbehovet utgjør ca. 10 000 m². Det er identifisert mulige tomter i nærheten av de øvrige byggene i Breivika, og avklaring med tomteeier pågår. Tomtekostnad er ikke med i kalkylen, heller ikke eventuelle kostnader til infrastruktur. Styret i UNN har tatt forbehold om at dersom ikke dette løses, er forutsetning for vedtaket ikke tilstede, og saken må behandles på nytt i styret i UNN.

Parkering

Konseptrapporten viser to alternativer for plassering av bygg i Breivika, begge forutsetter at parkeringsarealer tas i bruk (300 plasser). I tillegg skal det tas høyde for 180 parkeringsplasser knyttet til aktivitet som i dag ligger på Åsgård. Konseptrapporten peker på to mulige løsninger:

1. Parkeringsareal i kjeller på nybygg – kostnader er ikke med i kalkylene
2. Parkeringshus i privat regi – ikke avklart

Sykehusbygg har gjort et grovt estimat basert på erfaringstall for tilsvarende bygg andre steder, og antyder at det må påregnes en investering på 160–230 mill. kr. Det er ikke redegjort for hvem som skal dekke skal dekke kostnaden. Tillitsvalgte i UNN har tatt opp at dette utgjør en stor usikkerhet for de ansatte.

Sammenheng med arealutviklingsplan for Breivika

Styret i Helse Nord RHF behandlet i *styresak 84-2018 Universitetssykehuset Nord-Norge HF, arealplan Breivika* (styremøte 20. juni 2018). Planen er delt i tre faser frem mot 2030–2040. Konseptrapporten belyser ikke hvorvidt valg av alternativ B har konsekvens for arealutviklingsplanen for Breivika. Fra UNNs *styresak 46-2021 Plassering av bygg Psykisk helse- og rusbehandling* (styremøte 19. mai 2021), siteres følgende:

Prosjektet kjenner ikke de samlede planene for utvidelse i Breivika, og det bør sikres at en samlokalisering med UNN sin største klinikk, ikke hindrer utviklingen i området og for de somatiske klinikkene.

UNN må se dette prosjektet i sammenheng med fremtidige planer for hele virksomheten og utviklingsplanen.

¹ Se *styresak 46-2021 Plassering av bygg Psykisk helse- og rusbehandling* (styremøte i UNN 19. mai 2021), vedlegg 2 Hovedprogram Nye areal PHR, UNN HF, Konseptfase

Administrasjonen i UNN vurderer at foreslått løsning i Breivika ikke er til hinder for utvikling av de somatiske tjenestene, fordi de i hovedsak er tegnet inn på andre deler av tomten. Det bør utarbeides et overordnet kart for området som sikrer en helhetlig plan.

Trafikk/samferdsel

Troms og Finnmark fylkeskommune (TFFK) har i møte med Helse Nord RHF bedt om at spørsmål om med konsekvenser for trafikk/samferdsel, særlig rundt Stakkevollveien, må utredes før det fattes endelig beslutning om lokalisering. TFFK viser til «Byvekstavtalen», som er en avtale mellom Samferdselsdepartementet, fylkeskommunen og Tromsø kommune hvor formål² er (...) *å stimulere til bedre fremkommelighet, miljø og helse i storbyområdene ved å demme veksten i personbiltransporten og øke antallet kollektivtransportreiser på bekostning av reiser med personbil.*

Det er ca. 850–900 ansatte knyttet til aktiviteten som i dag er lokalisert til Åsgård (650 årsverk). Transportbehovet knyttet til den samlede aktiviteten må løses slik at det ikke oppstår flaskehals som medfører ulemper og uforutsigbarhet for helheten.

Investeringsbehov

Sykehusbygg HF har tatt utgangspunkt i erfaringstall fra tilsvarende byggeprosjekt i andre regioner. Avhengig av alternativ, er investeringsbehovet ca. 0,9–1,2 mrd. kr høyere enn tidligere forutsatt i langsiktig investeringsplan. Én årsak er at arealbehovet er estimert ca. 30 % høyere enn idéfasen la til grunn. Prisstigning siden 2017 er også medvirkende faktor.

I Helse Nord RHF's styresak 74-2021 *Økonomisk langtidsplan 2022–2025 inkl. rullering av investeringsplan 2022–2029* (styremøte 22. juni 2021), ligger tidligere beløp fast (1,7 mrd. kr). I tillegg er det lagt inn en post for *Usikkerhet nye strategiske prosjekter frem mot 2029* på 1,9 mrd. kr. Deler av denne rammen er planlagt for lokaler for psykisk helse og TSB i Tromsø.

Samlet investeringsbehov er eksklusive kostnader til ervervelse av tomt for sikkerhetspsykiatri og eventuelle kostnader knyttet til parkering (ref. over). Dette bør avklares i forkant av endelig beslutning av lokalisering.

Økonomisk bærekraft

Investering på 2,8 mrd. kr innebærer fremtidig økning i kapitalkostnader på ca. 165³ mill. kr/år. Økning fra 1,7 til 2,8 mrd. kr øker årlige kostnader med anslagsvis 65 mill⁴. kr/år. Dette kommer i tillegg til UNNs omstillingsbehov knyttet til kostnadene ved nytt sykehus i Narvik.

Det er estimert foreløpige gevinster på 42–52 mill. kr/år ved gjennomføring av tiltaket. Helse Nord RHF ser behov for å drøfte med hele foretaksgruppen hvordan endringen i den samlede økonomiske omstillingen kan løses.

Salg av (deler av) Åsgårdmarka er en del av regionens økonomiske langtidsplan. Salgsprosess pågår.

²² Belønningsavtale med Tromsø 2020–2023, signert av samferdselsministeren 9.5.2020

³ 2,8 mrd. Kroner, 26 år, 3,5% p.a.

⁴ 1,1 mrd. kroner, 26 år, 3,5% p.a.

Muligheter

Det er som vist flere usikkerheter i prosjektet, men også flere mulighetsrom som bør belyses før endelig valg av tomt:

1. Lokalisering i Breivika kan gi mulighet for optimalisering av areal ved at noen funksjoner kan samlokaliseres med somatikk i eksisterende bygg.
2. Ved lokalisering Breivika, åpnes mulighet for ytterligere salg av attraktive tomter på Åsgård, forutsatt at hensynet til vernet og fredet bygningsmasse blir avklart. Denne muligheten balanserer risiko knyttet erverv av tomt for sikkerhetspsykiatri.
3. Hittil er bare ett alternativ for delt løsning vurdert: flytting av TSB til Breivika. En annen mulighet er å velge en alternativ delt løsning, f.eks. ved å flytte alle mottaks- og akuttfunksjoner, alderspsykiatri, poliklinisk virksomhet, forskning, opplæring sammen med tilbudet for rusbehandlingen, til Breivika.

I et slik scenario vil pasienter med behov for lengre døgnopphold og skjermede omgivelser forbli på Åsgård. Alternativet kan redusere usikkerhetene knyttet til alternativ B (tomtestørrelse, skjermede omgivelser, tilgang til uteområder) og alternativ A (avstand til somatikk og utdanning, støy og rokadeløsninger i byggefasen).

Dette alternativet kan gi lettere integrasjon med somatikk og forskning/utvikling, og kan redusere utfordringene knyttet til trafikk/parkering fordi de fleste ansatte jobber i døgnetene.

Delt løsning krever økte investeringer og trolig høyere driftskostnader, og således ikke optimal. Dette er ulemper som må vurderes opp mot usikkerhetene som ligger i foreløpig anbefalt løsning.

Fremdrift

UNN planlegger ferdigstilling av konseptfaserapport inkl. ekstern kvalitetssikring slik at lånesøknad til Helse- og omsorgsdepartementet kan styrebehandles i Helse Nord RHF innen 30. november 2022.

Budsjett for konseptfasen

UNN har opplyst at det hittil er påløpt ca. 5 mill. kr av et budsjett for konseptfasen på 15 mill. kr.

Styringsgruppens behandling

Prosjektets styringsgruppe behandlet saken 11. mai 2021 (sak 16-2021). Den viser det samme skillet på hva som vektlegges mest av faglige vurderinger. Intern avstemming i gruppen viser 9:4 i favør av Breivika.

Saken ble på nytt behandlet 18. mai 2021 (sak 20-2021), hvor adm. dir. i UNN ba om en dialog om behov for ytterligere utredning av alternativene før beslutning blir tatt. Ytterligere utredning vil medføre at lånesøknaden utsettes med 1 år. Beslutningen er førende for de kommende 40–60 år, og adm. direktør i UNN utfordret styringsgruppen på at «betydningen av å gjøre valg på tilstrekkelig grunnlag veier tung(t) imot hurtigst mulig framdrift». Flertallet i styringsgruppen anbefalte å legge frem saken uten ytterligere utredning (7:5).

Medbestemmelse

Saken er drøftet med vernetjeneste og tillitsvalgte ved UNN 5. mai 2021, med en protokolltilførsel som følger:

Tillitsvalgte er bekymret for parkeringsmuligheter og kostnader dette vil kunne medføre for de ansatte dersom private aktører skal overta bygg og drift av parkeringshus i Breivika. Siden det kun ble en muntlig orientering uten sakspapirer i forkant, tar ansattes organisasjoner og vernetjenesten saken til orientering.

Saken ble ikke meldt til drøftingsmøte 18. mai 2021, ref. UNNs styresak 53/2021-8 Referatsaker til styret 19.5.2021 ad. Protokoll fra ekstraordinært drøftingsmøte med ansattes organisasjoner og vernetjenesten, datert 18.05.2021 (styremøte i UNN 19. mai 2021).

KTV/KVO ble orientert muntlig om saken i dialogmøte 24. juni 2021.

Brukermedvirkning

Brukerrepresentanter har vært involvert i alle deler av arbeidet, inkludert evaluering av alternativene. Styresakene er behandlet i brukerutvalget i UNNs arbeidsutvalg 3. mai 2021, og i ekstraordinært møte 12. mai 2021 (styresak UNN 53/2021-7 og 53/2021-10 – styremøte 19. mai 2021), hvor konklusjonen i sak 7 er:

«Brukerutvalget anbefaler direktøren og styret om å stå sammen med brukere og pårørende og derfor velge Åsgård som lokasjon for nybygg psykisk helse og rus.»

Saken er også behandlet i ungdomsrådet i UNN. De har gitt innspill om at det kan være uheldig å blande nye syke pasienter med pasienter som har vært lenge til behandling, og ber om å få delta i prosjektgruppen.

Saken blir behandlet i ekstraordinært møte med Regionalt brukerutvalg 28. juni 2021. Protokoll fra møtet legges frem ved møtestart 30. juni 2021.

Andre innspill

I brev av 23. juni 2021 har Troms og Finnmark fylkeskommune bedt om offentlig høring i forkant av endelig valg av arealer for psykisk helse og rustilbudet i Tromsø. Fra brevet siteres:

Det er opp til styret i Helse Nord HF å ta den endelige avgjørelsen, men fylkestinget i Troms og Finnmark ønsker at en så stor og viktig sak for hele Nord-Norge har en åpen høringsrunde som involverer de berørte kommunene. Fylkestinget ber derfor helseminister Bent Høie om å sørge for at så skjer.

Det vises til utrykte vedlegg for henvendelser til postmottak i Helse Nord RHF vedrørende saken, disse legges tilgjengelig i styreportalen til styret.

Adm. direktørs vurdering

Administrerende direktør er fornøyd med at forslag til nye løsninger for arealer for psykisk helse og rusbehandling ved UNN Tromsø er kommet videre. Adm. direktør har tiltro til forutsetninger for framskriving av behov/aktivitet frem mot 2035, og tilhørende beregning av funksjonsprogram.

Administrerende direktør viser til vurderinger i saksfremlegget og mener at det er flere usikkerheter ved foreslått løsning som bør utredes nærmere før endelig valg av lokalisering kan finne sted, jf. avsnittet «*Til diskusjon*». Det bør utredes om alternative valg for delt løsning mellom Åsgård/Breivika kan være hensiktsmessig.

Konseptrapporten berører i liten prognose for behandlingsaktiviteten utenfor Tromsø, dvs. Harstad, Narvik, Silsand og Nord-Troms. Det bør vurderes om demografisk utvikling eller andre forhold tilsier at aktiviteten utenfor Tromsø vil endres, før tar endelig stilling til dimensjoneringen i Tromsø. Adm. direktør mener derfor at fremtidig organisering av det samlede behandlingstilbudet i psykisk helse og rusklinikken bør detaljeres og innarbeides i framskrivingen.

Ytterligere utredninger vil trolig medføre at ferdigstilling av konseptfasen blir forsinket og at gjennomføringsfasen kan bli utsatt med ett år. Ulemper og risiko med en forsinkelse i fremdrift vurderes som mindre enn potensiell risiko som foreligger på nåværende tidspunkt.

Ved å gi Universitetssykehuset Nord-Norge mer tid, åpnes det samtidig for nødvendige avklaringer med Troms og Finnmark fylkeskommune og Tromsø kommune.

Moderne og hensiktsmessige bygg for pasienter innenfor psykisk helse og rusbehandling har høy prioritet.

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar Hovedprogram Nye areal for psykisk helse og rusbehandling ved UNN Tromsø, konseptfase, til orientering.
2. Adm. direktør understreker at eventuell forsinkelse ikke skal åpne for at andre tiltak blir prioritert foran dette prosjektet.
3. Styret mener at det er vesentlige usikkerheter knyttet til anbefalt løsning i Breivika, og ber om at prosjektet utredes ytterligere med bakgrunn i momenter som går frem av denne styresak.
4. Styret ber adm. direktør legge frem en oppdatert konseptrapport med anbefalt valg av tomt innen 1. mars 2022.

Bodø, 25. juni 2021

Cecilie Daae
adm. direktør

Vedlegg:

1. UNNs styresak 46-2021 Plassering av bygg Psykisk helse- og rusbehandling (styremøte 19. mai 2021) m/vedlegg
 - Fremskrivingsrapport UNN
 - Hovedprogram Nye areal PHR UNN
 - Mulighetsstudie
 - Konseptrapport del 1 og 2
 - Rapport: Bruker spør bruker undersøkelse
2. Presseprotokoll fra styremøte i UNN 19. mai 2021

Utrykte vedlegg:

1. Brev av 3. juni 2021 fra flere bruker- og pårørendeorganisasjoner ad. Beliggenhet for nybygg psykisk helse og rus UNN Tromsø – uttalelse fra bruker- og pårørendeorganisasjonene
2. Brev av 7. juni 2021 fra overleger, klinikk psykisk helse og rus UNN ad. sak 46/2021: Plassering av bygg psykisk helse og rusbehandling UNN, behandlet i styret i UNN 19. mai 2021
3. Brev av 7. juni 2021 fra kommunestyret i Tromsø ad. flytting av rus- og psykiatritilbud i Breivika
4. Brev av 23. juni 2021 fra Troms og Finnmark fylkeskommune ad. flytting av UNNs rus og psykiatritilbudet fra Åsgård til Breivik i Tromsø
5. Brev av 23. juni 2021 fra flere bruker- og pårørendeorganisasjoner ad. oversendelse av underskrifter til støtte for beliggenhet og nybygg Psykisk helse og rus UNN Tromsø
6. Brev av 21. juni 2021 fra Troms og Finnmark fylkesting ad. Flytting av UNNs rus- og psykiatritilbudet fra Åsgård til Breivika i Tromsø

Utrykte vedlegg oversendes på forespørsel.