

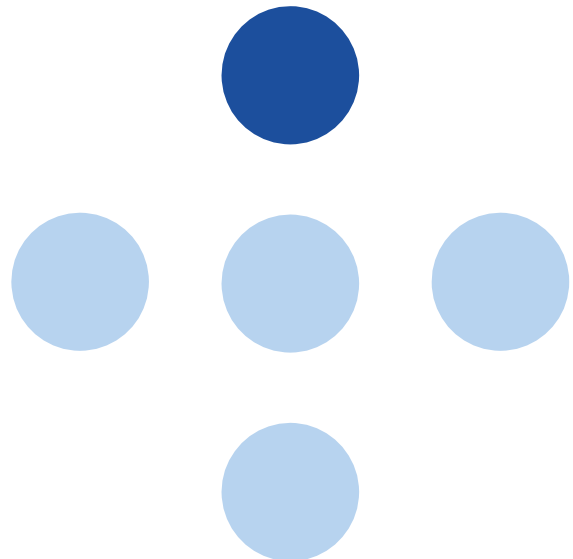


Helgelandssykehuset HF

# Helgelandssykehuset 2025

Følgenotat til besvarelse av  
innsynsbegjæring

24.05.2019, versjon 1.0



# Innholdsfortegnelse

<b>1</b>	<b>Bæreevneanalyser HSYK 2025 – høst 2018, første fase</b> .....	<b>3</b>
1.1	Mandat.....	3
1.2	Organisering og prosess.....	4
1.3	Leveranser og underlag.....	6
<b>2</b>	<b>Økonomisk konsekvensanalyse DMS Brønnøysund – høst 2018</b> .....	<b>7</b>
<b>3</b>	<b>Bæreevneanalyser HSYK 2025 – vår 2019, andre fase</b> .....	<b>9</b>
3.1	Mandat.....	9
3.2	Organisering og prosess.....	10
3.3	Leveranser og underlag.....	12
<b>4</b>	<b>Andre vesentlige presiseringer</b> .....	<b>13</b>

# 1 Bæreevneanalyser HSYK 2025 – høst 2018, første fase

## 1.1 Mandat

Deloitte AS (Deloitte) ble som underleverandør for Norconsult AS tildelt oppdrag innen «*Delområde 3. Bistand til driftsøkonomiske analyse, kalkyler, gevinstrealisering og analyser av bærekraft*» ultimo januar 2018, jf. Sykehusbygg HF (Sykehusbygg) tildelingsskjema med arkivnr. 18/00013. Sykehusbygg ivaretok rollen som oppdragsgiver.

Mandat for første fasen var følgende (utdrag fra nevnte tildelingsskjema):

*Overordnet bærekraftsanalyse for Tidligfase Helgelandssykehuset.*

*Oppdraget består i å vurdere de økonomiske konsekvenser og bærekraft ved ulike sykehusstruktur og lokalisering på Helgeland:*

- 1 stort akutt sykehus med inntil 3 DMS*
- 1 stort akutt sykehus og 1 akutt sykehus med inntil 2 DMS*
- Dagens sykehusstruktur*

*For å kunne ramme inn prosjektet innenfor Helgelandssykehusets bæreevne, er det viktig å se på hvorvidt det er økonomisk handlingsrom for å vurdere alternativene likt. Alternativt må det argumenteres for et redusert antall alternativ i det videre forløp av prosessen.*

*Tentativ møteplan med deltakelse fra leverandøren [sic], vil bli utarbeidet i samarbeid med en nedsatt ressursgruppe for denne fasen av prosjektet.*

- Endelig rapport fra ressursgruppen skal foreligge juni 2018*

### **Kommentarer til mandat:**

Proessen for Helgelandssykehuset 2025 ble i etterkant av tildelingen endret slik at tidsplan for arbeidet ble skjøvet frem i tid.

Det ble ved oppstart av prosjektet enighet mellom Helgelandssykehuset HF (Helgelandssykehuset, HSYK), Sykehusbygg og Deloitte at hovedfokuset på dette stadiet av planleggingsfasen skulle være å vurdere handlingsrommet for investeringer i fremtidig sykehusstruktur. Det ble presisert at analysene ikke kunne benyttes til å rangere alternativer, men representerte en estimering av hvor stor investering foretaket kan bære, gitt forutsetningene som ble lagt til grunn for det enkelte alternativ.

Videre ble første fasen avgrenset til å vurdere effekter av ulike alternativer for fremtidig sykehusstruktur, dvs. antall akutt sykehus og DMS, uavhengig av konkret lokasjon. Det ble vurdert som uhensiktsmessig å beregne effekter av konkrete lokasjoner da det ikke forelå tilstrekkelig informasjon om bl.a. funksjonsfordeling. Det ville vært knyttet betydelig usikkerhet til eventuelle estimater, og antall mulige kombinasjoner av alternativer ville i tillegg medført et betydelig analysebehov.

## 1.2 Organisering og prosess

Oppstartsmøtet for første fase ble avholdt medio august 2018. Sykehusbygg ivaretok rollen som prosjektleder. Prosjektet ble organisert i en arbeidsgruppe med deltakelse fra Helgelandssykehuset ved økonomiavdelingen, fagavdelingen og avdelingen for drift og eiendom, samt støtte fra Deloitte. Deloitte sin rolle var å støtte arbeidsgruppen med metodikk, modellbygging og analyser. Arbeidsgruppen bestod av følgende personer:

Enhet	Representant og initialer	Rolle
Sykehusbygg HF	Prosjektleder, Christian Brødreskift (CB)	Oppdragsgiver og prosjektleder
Helgelandssykehuset HF	Økonomidirektør, Tove A. Lyngved (TAL)	Ressurs fra HSYK
Helgelandssykehuset HF	Controller økonomiavdelingen, Geir M. Jensen (GMJ)	Ressurs fra HSYK
Helgelandssykehuset HF	Medisinsk direktør, Fred A. Mürer (FAM)	Ressurs fra HSYK
Helgelandssykehuset HF	Drift- og eiendomsdirektør, Bjørn Bech-Hanssen (BBH)	Ressurs fra HSYK
Deloitte AS	Partner, Jan Erik Tveiten (JET)	Ansvarlig Deloitte
Deloitte AS	Seniorkonsulent, Subhan Shafiq (SS)	Modellering og analyser
Deloitte AS	Konsulent, Gørild Anett Bakkevoll (GAB)	Modellering og analyser

Arbeidsgruppen la vekt på å sikre sporbarhet for videre faser av arbeidet. Dette ble praktisert ved å tydeliggjøre alle forutsetninger og antakelser som er benyttet i endelige leveranser, samt henvise til kilder og/eller underlag der det er relevant. Samtidig la gruppen vekt på at arbeidsformen skulle ha fokus på å sikre fremdrift i analysearbeidet og ha en praktisk tilnærming mht. å dokumentere foreløpige vurderinger som ble gjort underveis. Sistnevnte innebar blant annet at referatføring av arbeidsgruppens interne møter ble vurdert å ha lite nytte, og det ble derfor kun ført aksjonspunkter etter møtene.

Det ble holdt flere møter i arbeidsgruppen, samt møter med andre aktører. Møteplan med agendapunkter og deltakere er oppsummert i tabellen under:

Dato	Formål	Deltakere
2018-08-13	<b>Arbeidsgruppemøte 1 – Oppstartsmøte</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Presisering av mandat og alternativer til vurdering</li><li>• Avgrensninger for arbeidet</li><li>• Introduksjon til metodikk og krav, overordnet om fremgangsmåte</li></ul>	CB, TAL, BBH, GMJ, JET, SS
2018-08-30	<b>Presentasjon til ekstern ressursgruppe</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gjennomgang av mandat og avgrensninger for økonomiske analyser</li><li>• Overordnet om metodikk og krav</li><li>• Foreløpige vurderinger og plan for arbeidet</li></ul>	Ekstern ressursgruppe CB, JET, SS
2018-09-10	<b>Avklaringsmøte med Helse Nord RHF</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gjennomgang av mandat og avgrensninger for økonomiske analyser</li><li>• Forankring av metodikk og krav</li><li>• Avklaringer knyttet til finansieringsplan, ordning for kapitalkompensasjon, mm.</li></ul>	Helse Nord RHF økonomidirektør Erik Arne Hansen Helse Nord RHF konstituert regnskapssjef Jan Petter Monsen TAL, GMJ, SS

2018-09-13	<b>Arbeidsgruppemøte 2 – Organisering av arbeid og avklaringer</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Overordnet analyseplan og fokusområder bæreevneanalyse HSYK 2025</li> <li>• Gjennomgang forslag til fokusområder driftsøkonomi</li> <li>• Overordnet analyseplan DMS Brønnøysund</li> </ul>	FAM, BBH, GMJ, JET, SS, GAB
2018-09-20	<b>Arbeidsgruppemøte 3 – Fokusområder for estimering driftsøkonomiske effekter</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfaring fra andre prosjekter</li> <li>• Utvelging av fokusområder driftsøkonomiske konsekvenser; somatikk vaktordninger og DRG-produktivitet, psykiatri og rus, FDV, mm.</li> </ul>	FAM, BBH, GMJ, JET, SS, GAB
2018-09-27	<b>Arbeidsgruppemøte 4 – Estimering av driftsøkonomiske effekter</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimering av foreløpige estimer for driftsøkonomiske konsekvenser; bemanning somatikk og psykiatri og rus, FDV, mm.</li> </ul>	FAM, BBH, GMJ, JET, SS, GAB
2018-10-04	<b>Arbeidsgruppemøte 5 – Analysemodell og kvalitetssikring av estimer for driftsøkonomiske effekter</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analysemodell i Excel</li> <li>• Kvalitetssikring av estimer for driftsøkonomiske fokusområder</li> <li>• Kvalitetssikring andre elementer: kapitalkompensasjon og salgsinntekt ved avhending eiendom</li> </ul>	TAL, FAM, GMJ, JET, SS, GAB
2018-10-11	<b>Arbeidsgruppemøte 6 – kvalitetssikring og utkast presentasjon for AD</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kvalitetssikring av analyser</li> <li>• Foreløpige resultater økonomiske konsekvensanalyser DMS Brønnøysund</li> <li>• Utkast av presentasjon for AD</li> </ul>	TAL, FAM, BBH, GMJ, JET, SS, GAB
2018-10-12	<b>Møte med administrerende direktør HSYK</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gjennomgang av analyser og utkast til presentasjon til styret</li> </ul>	HSYK administrerende direktør Hulda Gunnlaugsdóttir JET, SS
2018-10-16	<b>Helse Nord RHF – Gjennomgang resultater</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeidsmetodikk</li> <li>• Resultater bæreevneanalyser HSYK 2025 og økonomisk konsekvensanalyse DMS Brønnøysund</li> <li>• Veien videre</li> </ul>	HSYK styreleder Dag H. Hårstad HSYK administrerende direktør Hulda Gunnlaugsdóttir Helse Nord RHF administrerende direktør Lars Vorland Helse Nord RHF eierdirektør Hilde Rolandsen JET, SS
2018-10-24	<b>Styremøte HSYK, sak 86-2018</b>	HSYK styret m.fl. JET

### 1.3 Leveranser og underlag

Leveranse for den første fasen av arbeidet var overordnet bæreevneanalyse for Helgelandssykehuset 2025. Resultatene ble presentert for styret i møtet 24. oktober 2018, sak 86-2018 *Helgelandssykehuset 2025 – status*. Dokumentasjon og beregninger for første fasen ble overlevert fra Deloitte per e-post 16. november 2018. Mottakere av e-posten var Sykehusbygg ved prosjektleder Christian Brødreskift og Helgelandssykehuset ved økonomidirektør Tove A. Lyngved, controller økonomiavdelingen Geir M. Jensen, medisinsk direktør Fred A. Mürer, drift- og eiendomsdirektør Bjørn Bech-Hanssen, enhetsdirektør Sandnessjøen Rachel E. Berg, samt områdesjef akutt og kirurgi Sandnessjøen Svein Arne Monsen. Oversendelsen inneholdt dokumentene oppført i tabellen under:

Dokumentnavn	Beskrivelse
2018-11-16_Notat Bæreevneanalyser HSYK 2025_v1.0	Internt notat som redegjør for forutsetningene som er lagt til grunn og estimering av enkelte input-data
2018-10-18_Masterfil - Bæreevneanalyser HSYK 2025_v1.0	Modell for analyse av helseforetakets bæreevne med tre alternative scenarioer for fremtidig sykehusstruktur. Enkelte input-data er estimert i egne filer (se under)
2018-10-16_Investeringsplan 2018-2025 med avskrivninger_v1.0	Input-data til analysemodellen som viser forutsatt investeringsplan 2018-2025 med avskrivninger
2018-10-04_FDV-kostnader_v1.0	Input-data til analysemodellen som viser beregning av estimerte FDV-kostnader ved de tre ulike alternativene
2018-10-03_Samdata somatikk_v1.0	Input-data til analysemodellen som viser estimering av effektiviseringspotensial knyttet til bemanning innen somatikk
2018-09-19_DRG-produktivitet dagens sykehus_v1.0	Input-data til analysemodellen som viser DRG-produksjon og årsverk innen medisin og kirurgi ved dagens sykehus

## 2 Økonomisk konsekvensanalyse DMS Brønnøysund – høst 2018

Styret i Helgelandssykehuset vedtok i møtet 20. juni 2018, sak 50-2018 *Etablering av distriktsmedisinsk senter i Brønnøysund*, å realisere et distriktsmedisinsk senter (DMS) i Brønnøysund. Styret ba i samme sak om en oppdatert økonomisk konsekvensanalyse (jf. vedtakspunkt 4). Ved oppstart av første fase for overordnet bæreevneanalyse i august 2018 ble Deloitte forespurt om å bistå Helgelandssykehuset med arbeidet knyttet til økonomisk konsekvensanalyse for DMS Brønnøysund. Dette ble håndtert som utvidelse av allerede tildelt prosjekt, og Sykehusbygg ivaretok rollen som oppdragsgiver.

Arbeidsgruppen ble ledet av prosjektleder DMS Brønnøysund (enhetsdirektør Sandnessjøen) med støtte fra områdesjef akutt og kirurgi Sandnessjøen. Deloitte bistod med støtte knyttet til metodikk, modellbygging og analyser. Arbeidsgruppen bestod av følgende personer:

Enhet	Representant	Rolle
Helgelandssykehuset HF	Enhetsdirektør Sandnessjøen, Rachel E. Berg (REB)	Prosjektleder DMS Brønnøysund
Helgelandssykehuset HF	Områdesjef akutt og kirurgi Sandnessjøen, Svein Arne Monsen (SAM)	Ressurs fra HSYK
Deloitte AS	Partner, Jan Erik Tveiten (JET)	Ansvarlig Deloitte
Deloitte AS	Seniorkonsulent, Subhan Shafiq (SS)	Modellering og analyser
Deloitte AS	Konsulent, Gørild Anett Bakkevoll (GAB)	Modellering og analyser

Metodikk og arbeidsform for de økonomiske konsekvensanalysene for DMS Brønnøysund var tilsvarende som for det øvrige arbeidet. Metodikken bygget på samme veiledere og føringer som bæreevneanalyser for Helgelandssykehuset 2025. Arbeidsformen bar preg av fokus på fremdrift i analysearbeidet. Det ble lagt vekt på å sikre sporbarhet for videre faser av arbeidet ved å tydeliggjøre alle forutsetninger og antakelser som er benyttet i endelige leveranser, samt henvise til kilder og/eller underlag der det er relevant. Heller ikke i dette arbeidet ble det skrevet referat fra møter, men i stedet prioritert å føre og følge opp aksjonspunkter. Møteplan med agendapunkter og deltakere er oppsummert i tabellen under:

Dato	Formål	Deltakere
2018-09-28	<b>Arbeidsgruppemøte 1 – Oppstartsmøte</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Overordnet analyseplan og metodikk</li><li>Forutsetninger og grunnlagsmateriale fra tidligere styresaker og utredninger (aktivitet, areal, investeringsestimater, bemanningsbehov, mm.)</li><li>Plan for videre arbeid</li></ul>	REB, SAM, SS, GAB
2018-10-04	<b>Arbeidsgruppemøte 2 – Plan for arbeidet og førsteutkast</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Forutsetninger og estimater driftsøkonomiske effekter (lønn, effekt andre enheter, gjestepasienter, pasientreiser, mm.)</li></ul>	REB, SAM, SS, GAB
2018-10-10	<b>Arbeidsgruppemøte 3 – Estimering av effekter</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Fremgangsmåte og foreløpige estimater</li><li>Aktivitetsforutsetninger og kvalitetssikring av estimater driftsøkonomiske effekter (lønn, effekt andre enheter, gjestepasienter, pasientreiser, mm.)</li></ul>	REB, SAM, SS, GAB

<b>2018-10-12</b>	<b>Arbeidsgruppemøte 4 – Kvalitetssikring</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktivitetsforutsetninger radiologi</li> <li>• Kvalitetssikring forutsetninger for bl.a. aktivitet, bemanning og periodisering av effekter</li> </ul>	REB, SAM, SS, GAB
<b>2018-10-12</b>	<b>Møte med administrerende direktør HSYK</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gjennomgang av analyser og utkast til styremøte</li> </ul>	HSYK adm. direktør Hulda Gunnlaugsdóttir JET, SS
<b>2018-10-16</b>	<b>Helse Nord RHF – Gjennomgang resultater</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeidsmetodikk</li> <li>• Resultater bæreevneanalyser HSYK 2025 og økonomisk konsekvensanalyse DMS Brønnøysund</li> <li>• Veien videre</li> </ul>	HSYK styreleder Dag H. Hårstad HSYK adm. direktør Hulda Gunnlaugsdóttir Helse Nord RHF adm. direktør Lars Vorland Helse Nord RHF eierdirektør Hilde Rolandsen JET, SS
<b>2018-10-24</b>	<b>Styremøte HSYK, sak 87-2018</b>	HSYK styret m.fl. REB

Leveransen fra arbeidet var en økonomisk konsekvensanalyse for DMS Brønnøysund. Resultatene ble presentert for styret i møtet 24. oktober 2018, sak 87-2018 *DMS Brønnøysund – Økonomisk konsekvensanalyse*. Dokumentasjon og beregninger ble overlevert fra Deloitte per e-post 16. november 2018. Mottakere av e-posten var Sykehusbygg ved prosjektleder Christian Brødreskift og Helgelandssykehuset ved økonomidirektør Tove A. Lyngved, controller økonomiavdelingen Geir M. Jensen, medisinsk direktør Fred A. Mürer, drift- og eiendomsdirektør Bjørn Bech-Hanssen, enhetsdirektør Sandnessjøen Rachel E. Berg, samt områdesjef akutt og kirurgi Sandnessjøen Svein Arne Monsen. Oversendelsen inneholdt dokumentene oppført i tabellen under:

Dokumentnavn	Beskrivelse
2018-11-16_Notat økonomisk konsekvensanalyse DMS Br.sund_v1.0	Internt notat som redegjør for forutsetningene som er lagt til grunn for de økonomiske konsekvensanalysene og estimering av enkelte input-data
2018-10-18_Master - Analysemodell DMS Br.Sund_v1.1	Modell for analyse og estimering av økonomiske konsekvenser av å opprette DMS Brønnøysund



## 3 Bæreevneanalyser HSYK 2025 – vår 2019, andre fase

### 3.1 Mandat

Mandat for andre fase av økonomiske bæreevneanalyser ble gitt av styret i Helgelandssykehuset i møtet 30. januar 2019, sak 5-2019 *Helgelandssykehuset 2025. Oppfølging av styresak 100/2018 Muntlig orientering.*

Mandat og spesifikasjon for leveransen var følgende (utdrag fra nevnte styresak, egen understreking):

#### **7. Alternativskillende økonomiske forhold**

*Sykehusbygg har fått i oppdrag å vurdere dette punktet.*

*Parallelt med ressursgruppens arbeid ble det gjennomført en økonomisk bæreevneanalyse med støtte fra Deloitte. Arbeidet ble presentert i Helgelandssykehusets styremøte den 24. oktober 2018 (styresak 86/2018 - Helgelandssykehuset 2025). Resultatene indikerer evne til å bære en investering på ca. 3.5 mrd. ved ett stort akuttsykehus.*

*Forskjellene i investeringsbehov ved ett eller to akuttsykehus eller innholdet i nye DMS er ikke tilstrekkelig utredet for å gi nøyaktige drifts- og investeringskalkyler. Men det vil være mulig å komme lenger i vurderingene av alternative investeringsbehov med å gjøre generelle antagelser ved ulike lokalisasjoner [sic], og se på hvor mye areal som er tilgjengelig og gjenbrukbart i nåværende sykehusbygg.*

*Med utgangspunkt i gjennomførte bærekraftanalyser vil man gjøre vurderinger på hvordan tilgjengelige investeringsmidler totalt sett best kan nyttes til sykehusbygg, psykiatribygg, DMS-er og til oppgradering av de prehospitale tjenestene.*

#### **Kommentarer til mandat:**

Som det presiseres i styresaken, er ikke fremtidig sykehusstruktur tilstrekkelig definert til å muliggjøre presise drifts- og investeringskalkyler. Mandatet for denne fasen av bæreevneanalysen presiserte at det skulle tas utgangspunkt i overordnede antakelser for de ulike lokasjonene og utgangspunkt i nåværende sykehusbygg og -tomt. En konsekvens av dette var at arbeidsgruppen ikke vurderte utvidelsesmuligheter som krever omfattende kjøp av tilgrensede tomtareal, da dette ble tolket til å være utenfor mandatets avgrensninger.

Videre ble det vurdert slik at arbeidsgruppen ikke hadde mandat til å kontakte noen av vertskommunene. Dette er heller ikke naturlig for en slik arbeidsgruppe på et så tidlig stadium av tidligfasen. Følgelig har ingen av arbeidsgruppens medlemmer vært i kontakt med noen av vertskommunene i forbindelse med dette arbeidet. Som hovedregel skal det i slike analyser kun tas hensyn til økonomiske effekter av tiltak som er vedtatt. Dette følger av etablert praksis for økonomiske bæreevneanalyser, samt føringer i veiledere fra Finansdepartementet og tidligfaseveilederen fra Sykehusbygg. I sitt hørings svar på rapport fra ekstern ressursgruppe understreket Rana kommune at det allerede forelå kommunevedtak om at tilstøtende bygningsmasse på Selfors kan stilles til disposisjon for sykehuset i Mo i Rana (jf. Rana kommunes hørings svar fra formannskapet datert 28. februar 2019, med henvisning til kommunestyrevedtak 108/18 fra møte 15. november 2018). De øvrige kommunene har ikke informert Helgelandssykehuset om tilsvarende

konkrete vedtak i sine hørings svar, og arbeidsgruppen var heller ikke kjent med at det forelå offentlig tilgjengelig informasjon om tilsvarende vedtak. Følgelig ble det tatt hensyn til mulig bruk av Selfors sykehjem ved en eventuell utvidelse av sykehuset i Mo i Rana, men det forelå ikke grunnlag for å kunne ta hensyn til lignende for sykehusene i Sandnessjøen og Mosjøen. I brev til styret i Helgelandssykehuset, datert 3. april 2019, orienterer Alstahaug kommune om at nødvendige tilleggsarealer tilknyttet nåværende sykehus i Sandnessjøen kan stilles til rådighet. Tilsvarende påpeker Vefsn kommune i brev til styret datert 5. april 2019. Det er imidlertid ikke vist til noen konkrete kommunestyrevedtak i brevene.

Arbeidsgruppen anså eksisterende rapporter om tilstanden til dagens bygningsmasse og utviklingspotensial som tilstrekkelig for å besvare mandatet. Underlaget for å vurdere potensialet forbundet med eksisterende bygningsmasse og kostnadsestimater er kartlegginger gjennomført av Multiconsult i 2011, 2015 og 2017 samt Utviklingsplan fra 2014. I perioden 2011–2017 ble det gjennomført utbedringstiltak ved bl.a. sykehuset i Sandnessjøen. Effekten av flere av disse tiltakene ble inkludert allerede i kartleggingen i 2015, og effekten av investeringer i operasjonssalene og nødstrømanlegg ble tatt høyde for i vurderingene i 2017. De konkrete tilstandsgradene og kvadratmeterprisene som er lagt til grunn for investeringsestimaterne er basert på kartleggingen fra august 2017. Pågående oppgradering av operasjon og nødstrøm ved sykehuset i Mo i Rana ble derimot vedtatt på et senere tidspunkt og er ikke tatt høyde for i kartleggingen fra 2017. Arbeidsgruppen har ikke justert underlaget fra ovennevnte rapporter utover å korrigere for prisstigning.

Det er flere ganger presisert at analysene er sensitive for endringer i forutsetninger og at det er knyttet betydelig usikkerhet til flere av estimatene på et så tidlig stadium av tidligfasen. Dette gjelder også estimerte driftsøkonomiske effekter som eksempelvis prehospitaltjenester og pasienttransport eller nettoeffekt ved hjemhenting av gjestepasienter. Driftsøkonomiske effekter av endret lokalisering og funksjonsfordeling må vurderes nærmere i senere faser av arbeidet, når det foreligger mer konkret informasjon om bl.a. antall DMS og fordeling av funksjoner.

## 3.2 Organisering og prosess

Oppstartsmøtet for den andre fasen ble avholdt primo mars 2019. Sykehusbygg ivaretok rollen som prosjektleder. Prosjektet ble organisert i en arbeidsgruppe med deltakelse fra Helgelandssykehuset ved fagavdelingen og avdelingen for drift og eiendom, samt støtte fra Deloitte. Deloitte sin rolle var å støtte prosjektet med metodikk, modellbygging og analyser. Arbeidsgruppen bestod av følgende personer:

Enhet	Representant og initialer	Rolle
Sykehusbygg HF	Prosjektleder, Christian Brødreskift (CB)	Oppdragsgiver og prosjektleder
Helgelandssykehuset HF	Medisinsk direktør, Fred A. Mürer (FAM)	Ressurs fra HSYK
Helgelandssykehuset HF	Drift- og eiendomsdirektør, Bjørn Bech-Hanssen (BBH)	Ressurs fra HSYK
Deloitte AS	Partner, Jan Erik Tveiten (JET)	Ansvarlig Deloitte
Deloitte AS	Seniorkonsulent, Subhan Shafiq (SS)	Modellering og analyser
Deloitte AS	Seniorkonsulent, Monica I. Lenning (MIL)	Modellering og analyser

Denne fasens analyser var i stor grad en videreføring av arbeidet utført i første fase, jf. sak 86-2018 *Helgelandssykehuset 2025 – status*. I denne fasen ble det i tillegg beregnet overordnede estimater for investeringskostnad og netto nåverdi per alternativ for fremtidig sykehusstruktur. Eventuelle endrede forutsetninger fra første fase er presisert i presentasjonen i styremøtet 27. mars 2019, jf. sak 27-2019 *Helgelandssykehuset 2025. Videre arbeid med endelig beslutningsgrunnlag*.

Arbeidsgruppen la også i denne fasen vekt på å sikre sporbarhet i arbeidet. Dette ble praktisert ved å tydeliggjøre alle forutsetninger og antakelser som er benyttet i endelige leveranser, samt henvise til kilder og/eller underlag der det er relevant. Samtidig la gruppen vekt på at arbeidsformen skulle ha fokus på å sikre fremdrift i analysearbeidet og ha en praktisk tilnærming mht. å dokumentere foreløpige vurderinger som ble gjort underveis. Sistnevnte innebar blant annet at referatføring av arbeidsgruppens interne møter ble vurdert å ha lite nytte, og det ble kun ført aksjonspunkter etter møtene. I etterkant av nevnte presentasjon i styremøtet 27. mars 2019 ble arbeidsgruppen spesifikt bedt om å referatføre arbeidsmøtene. Dette er fulgt opp og referat foreligger for disse to arbeidsgruppemøtene.

Det ble holdt møter i arbeidsgruppen omtrent ukentlig i mars, samt møter med administrerende direktør og ledergruppen i helseforetaket. Møteplan med agendapunkter og deltakere er oppsummert i tabellen under:

Dato	Formål	Deltakere
2019-03-05	<b>Arbeidsgruppemøte 1 – Oppstartsmøte</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avklaring av mandat og alternativer til vurdering</li> <li>• Oppsummering fase 1</li> </ul>	FAM, BBH, JET, SS, MIL
2019-03-12	<b>Arbeidsgruppemøte 2</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grunnlagsmateriale for investeringsberegninger og forutsetninger, endrede forutsetninger i bæreevneanalysen, premisser, samt erfaringer fra andre prosjekter</li> <li>• Gjennomgang av Multiconsults analyser fra 2011, 2015 og 2017</li> </ul>	CB, FAM, BBH, JET, SS, MIL
2019-03-15	<b>Arbeidsgruppemøte 3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forutsetninger for beregning av investeringsestimater og driftsøkonomiske gevinster</li> <li>• Kvalitetssikring av estimater og erfaringer fra andre prosjekter</li> </ul>	CB, FAM, BBH, JET, SS, MIL
2019-03-21	<b>Arbeidsgruppemøte 4</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utkast av presentasjon for AD</li> <li>• Forutsetninger og resultater fra analyser, samt kvalitetssikring og vurdering mot erfaringer fra andre prosjekter</li> </ul>	CB, FAM, BBH, JET, SS, MIL
2019-03-22	<b>Møte med administrerende direktør HSYK</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gjennomgang av analyser og utkast til presentasjon til styret</li> </ul>	HSYK administrerende direktør Hulda Gunnlaugsdóttir JET, SS
2019-03-26	<b>Arbeidsgruppemøte 5</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oppfølgingspunkter etter gjennomgang med AD</li> <li>• Utkast presentasjon til styremøte</li> <li>• Kvalitetssikring av estimater og avsjekk erfaringer fra andre prosjekter</li> </ul>	CB, FAM, BBH, JET, SS, MIL

2019-03-27	<b>Styremøte HSYK, sak 27-2019</b>	HSYK styret m.fl. JET
2019-04-23	<b>Arbeidsgruppemøte 6</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Foreløpige tilbakemeldinger etter presentasjon i styremøtet 27.3</li> <li>• Inkludering to alternativer til utredning der Mosjøen er stort akuttsykehus</li> <li>• Utkast til presentasjon i ledermøte</li> </ul>	FAM, BBH, JET, SS, MIL
2019-04-25	<b>Arbeidsgruppemøte 7</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultater fra utvidet analyse, kvalitetssikring av estimater og forutsetninger, samt avsjekk mot erfaringer fra andre prosjekter</li> <li>• Regjeringens varslings om endring i lånebetingelser til regionale helseforetak</li> </ul>	CB, FAM, BBH, JET, SS, MIL
2019-04-29	<b>Ledermøte Helgelandssykehuset</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentasjon av oppdaterte analyser som inkluderer to alternativer med Mosjøen som stort akuttsykehus</li> </ul>	HSYK ledergruppen JET

### 3.3 Leveranser og underlag

Leveransen var en oppdatert bæreevneanalyse inkludert investeringsestimater og netto nåverdi.

Resultatene ble presentert i styremøtet 27. mars 2019, sak 27-2019 *Helgelandssykehuset 2025. Videre arbeid med endelig beslutningsgrunnlag.*

I løpet av møtet uttrykte styret ved Helgelandssykehuset et ønske om å inkludere analyser av ytterligere to alternativer for fremtidig sykehusstruktur, der det store akuttsykehuset ble lagt i Mosjøen. Resultatene fra disse analysene ble presentert for Helgelandssykehuset i ledermøtet 29. april 2019.

For leveranse av arbeidet i andre fase vises det til presentasjon i styremøtet 27. mars 2019, sak 27-2019, samt presentasjon oversendt i forbindelse med ledermøtet avholdt 29. april 2019. Dokumentasjon og beregninger ble overlevert fra Deloitte per e-post 24. april 2019. Mottakere av e-posten var Sykehusbygg ved prosjektleder Christian Brødreskift og Helgelandssykehuset ved medisinsk direktør Fred A. Mürer og drift- og eiendomsdirektør Bjørn Bech-Hanssen. Oversendelsen inneholdt dokumentene oppført i tabellen under. Presentasjon til ledermøtet 29. april 2019 ble oversendt samme dagen som møtet ble holdt:

Dokumentnavn	Beskrivelse
2019-03-29_Masterfil - Bæreevneanalyser HSYK 2025_v2.0	Modell for analyse av helseforetakets bæreevne med tre alternative scenarier for fremtidig sykehusstruktur. Arbeidet i fase 1 er i hovedsak videreført, men enkelte forutsetninger/estimater ble oppdatert i fase 2. Enkelte oppdaterte input-data er beregnet i egen fil (se under)
2019-04-24_FDV, kapitalkomp., avhend. og egenfin., NNV inkl. MSJ_v1.0	Input-data som viser forutsetninger og beregning av FDV-kostnader og kapitalkompensasjon. Videre viser filen beregning og forutsetninger for estimerte inntekter ved avhending av eiendom, egenfinansiering og nåverdi for de ulike alternativene

2019-04-24_Investeringskostnad pr. alternativ inkl. MSJ_v1.0	Forutsetninger og beregning av investeringskostnad for de ulike alternativene for fremtidig sykehusstruktur
2019-04-29_HSYK 2025 Bæreevne - Presentasjon til styremøtet 27.03.2019 inkl. MSJ v1.0	Presentasjon til ledermøtet i Mosjøen 29. april 2019. Inkluderer bl.a. analyser av alternativ med Mosjøen som stort akuttsykehus

## 4 Andre vesentlige presiseringer

Analysene er sensitive for endringer i forutsetningene som er lagt til grunn. Det presiseres at i en prosjektinnrammingsfase er perspektivet overordnet, og det gjelder også de økonomiske analysene.

Metodikk og fremgangsmåte følger krav og føringer i veiledere fra Finansdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Sykehusbygg. Blant annet er rentemodell fastsatt av departementet, og lånerente benyttet som grunnforutsetning for analysene (3,5 %) følger av føringer fra Helse Nord RHF.

Etter presentasjon i styremøtet i mars 2019 varslet regjeringen om endringer i lånebetingelsene til de regionale helseforetakene<sup>1</sup>. Dette er omtalt i presentasjon i ledermøtet 29. april 2019.

---

<sup>1</sup> Helse- og omsorgsdepartementet, *Endringer i lånebetingelsene til de regionale helseforetakene (deres ref. 19/1782)*. Brev datert 25.04.2019