

Styresak

Dato dok.: 21.09.2022

Administrerende direktør

Møtedato: 28.09.2022

Vår ref.: 21/03962-3

Postadresse: 1478 LØRENSKOG

Telefon: +47 67 96 00 00

Sak 66/22 Bygge- og eiendomsprosjekter per 2. tertial 2022

I saken redegjøres det for status per 14.9.2022 for de store lokale byggeprosjektene, arbeidet med detaljregulering ved Akershus universitetssykehus, en orientering om utvalgte mellomstore prosjekter og til slutt status for foretakets arbeid med vedlikehold og utskiftninger.

I saken inngår en kort beskrivelse av prosjektene og en vurdering av situasjonen med særlig oppmerksomhet på risikoområder og eventuelle avvik.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret tar status om bygge- og eiendomsprosjekter til orientering.

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

1. Store byggeprosjekter

Akershus universitetssykehus er prosjekteier for alle lokale små og mellomstore byggeprosjekter. I tillegg er helseforetaket gitt prosjekteierrollen for følgende store byggeprosjekter (over 500 mill. kr):

- Sykehusbasert psykisk helsevern, hvor Helse Sør-Øst i styresak 133-2020 vedtok oppstart av forprosjekt og at prosjekteierskapet for fasen overføres til Akershus universitetssykehus.
- Nytt kreft- og somatikkbygg, hvor Helse Sør-Øst i styresak 120-2021 vedtok oppstart av konseptfase og at prosjekteierskapet for fasen overføres til Akershus universitetssykehus.

2. Store leiekontrakter

- Nytt administrativt bygg, «Fellesbygget», hvor Helse Sør-Øst i styresak 029-2021 vedtok oppstart av konseptfasen. I tillegg til det foreslåtte leie-alternativet skal også utredes et mulig eie-alternativ i egen regi. Prosjekteierskapet ligger hos Akershus universitetssykehus. Prosjektkostnad var anslått til under 500 mill. kr, men nåverdien av en leiekontrakt overstiger 100 mill. kr og dermed er saken omfattet av fullmaktsgrensene i den regionale finansstrategien pkt. 6.2, Felles retningslinjer for operasjonelle og finansielle leieavtaler, hvor det stilles krav om fullmakt fra Helse Sør-Øst før oppstart av konseptfasen. Beslutningsmyndighet for inngåelse av leiekontrakt er foretaksmøtet for Helse Sør-Øst.

Tabell 1 viser status per 14.9.2022 for byggeprosjekter med en kostnadsramme over 500 millioner kroner og hvor HSØ har godkjent oppstart av konseptfase og eventuelt senere faser. I tillegg vises status for arbeidene med nytt administrasjonsbygg, som også har godkjent konseptfase i HSØ.

Tabell 1 Overordnet status for byggeprosjektene per 14.9. 2022

Prosjektnavn	Planfase	Fremdrift	Økonomi	Kvalitet	Risiko*	Totalt**	Styresak HSØ
Samling av sykehusbasert psykisk helsevern (PHN)	Forprosjekt						133-2020
Kreft- og somatikkbygg (KSB)	Konseptfase						120-2021
Fellesbygget Ahus (FBA)	Konseptfase						029-2021

* Risiko vurderes opp mot risikomatrisen for prosjektet og den planfasen prosjektet befinner seg

** Kolonnen viser en totalvurdering av fremdrift, økonomi, kvalitet og risiko

3. Prosjektene

a) Sykehusbasert psykisk helsevern (PHN)

I andre tertial er det inngått en totalentreprisekontrakt med integrert prosjektutvikling med Skanska Norge AS. Skanska har med seg Nordic Office of Architecture og Norconsult som leverandører av rådgivningstjenester. Oppstart av prosjekteringsprosessen i samspill med entreprenør startet i august. Det er gjennomført medvirkningsmøter for å forberede en effektiv prosjekteringsprosess.



Figur 1 Sett fra syd; nytt PHN til høyre og eksisterende hovedbygg til venstre (illustrasjon)

Prosjektstyret har fattet følgende beslutninger knyttet til parkeringsanlegget:

- 1) Det besluttes at parkeringsanlegg opprettholdes plassert ved Breddejordet på grunn av lavere kostnad per parkeringsplass og tidsmessig fleksibilitet.
- 2) Det er nødvendig å gjennomføre en reguleringsendring for å kunne etablere parkering ved Breddejordet. Prosessen med å gjennomføre reguleringsendringen drives av KSB-prosjektet, og tidspunkt for etablering av parkeringsanlegget avhenger derfor av denne fremdrift.
- 3) Prosjektering og gjennomføring av parkering organiseres som en egen entreprise, uavhengig av VOP og BUP.
- 4) Parkering skal fortsatt være organisert som en del av PHN-prosjektet, som har ansvar for å etablere parkering slik som forutsatt i mandatet.
- 5) Den økonomiske ramme, som er satt av til å dekke parkering, 67 402 552 (basiskostnad, april 2020), skal settes til side i prosjektrengskapet slik at disse midlene holdes av for en framtidig realisering.

På bakgrunn av denne beslutningen er det søkt dispensasjon for å kunne sende byggesøknad på eksisterende reguleringsplan. Denne er ventet behandlet i Lørenskog kommunestyre i løpet av høsten 2022.

Det er etablert et prosjektkontor ved Akershus universitetssykehus, hvor PHN-prosjektets medarbeidere nå er samlokalisert.

Forprosjektfasen planlegges ferdigstilt i første kvartal 2023. Det tas sikte på en B4-beslutning i mars, slik at hovedfremdriftsplanens ambisjon om byggestart sen vår 2023 kan overholdes.

Forprosjektet ligger foreløpig under budsjett, men har per utløpet av 2. tertial et prognostisert overforbruk på ca. 2,5 mill kroner. Det arbeides med å detaljere ut leveranseplanen for forprosjektet, slik at denne prognosen kan tilpasses til forprosjektets budsjettramme.

Som for de fleste byggeprosjekter i dag, er den hovedsakelige risikoen for prosjektet knyttet til markedsusikkerhet, herunder tilgang og kostnader på råvarer og andre innsatsfaktorer. Prosjektets anskaffelsesstrategi er innrettet mot å håndtere denne risikoen på beste måte ved tidlig involvering av leverandører.

b) Nytt kreft- og somatikkbygg (KSB)

Prosjektet hadde sitt 7. styringsgruppemøte 14. september 2022. Saksgrunnlag og vedtak i dette møtet danner basis for status 2. tertial (dvs. pr. 14. september 2022).

Prosjektets preges av følgende fire større usikkerheter:

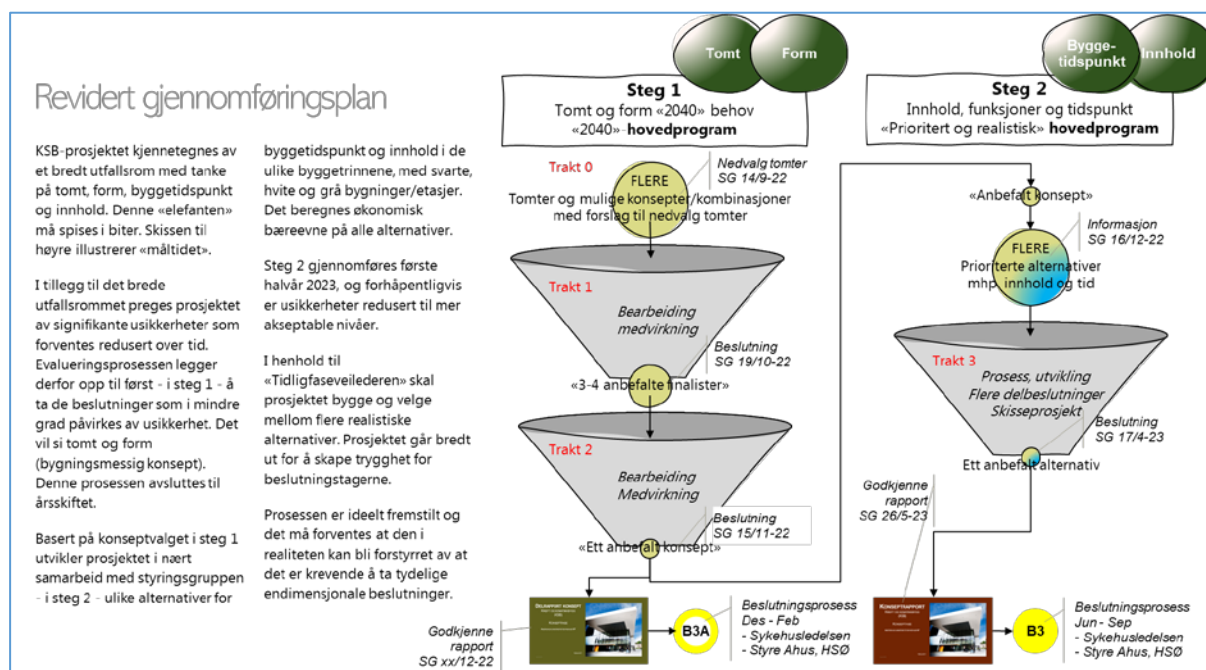
1. Tidspunkt for overføring av bydelene (og oppgavefordeling)
2. Kapasitetsfordeling invasiv kardiologi (PCI)
3. Tidspunkt for implementering av desentralisert strålekapasitet
4. Ferdigstilling av revidert strategisk arealplan (herunder «LEGO-modellen»¹)

Det er på nåværende tidspunkt også knyttet usikkerhet til foretakets økonomiske bæreevne. I økonomisk langtidsplan er denne beregnet til ca. 2,5 mrd. kr for KSB-prosjektet. Gitt de signaler prosjektet mottar, tolkes dette til å være et *maksestimat*, og bæreevnen kan således bli lavere. Prosjektmandatets mest omfattende alternativ, D, er av prosjektet estimert til en projektkostnad på 4-5 mrd. kr.

Sett i lys av ovennevnte har prosjektet utarbeidet en revidert gjennomføringsplan, der prosjektet i steg 1 av konseptfasen planlegger for et maksimalt prosjekt (4-5 mrd. kr), men med den uttalte erkjennelsen at KSB trolig evner å realisere kun halvparten. Ved å planlegge for maksimalalternativet, altså 2040-behovet, kan Akershus universitetssykehus unngå kortsiktig suboptimalisering av bygningsmassen på Nordbyhagen, samtidig som foretaket kan gjennomføre en langsiktig og samlet regulering for området.

Den reviderte gjennomføringsplanen sikrer god fremdrift i høst, uten at dette går på bekostning av prosjekteffektiviteten.

¹ Metodikk for å vise netto differanse mellom pasientbehov og kapasitet i eiendomsmassen. Differansen vises i antall rom, senger, plasser mv.



Figur 2 Revidert gjennomføringsplan for KSB, vedtatt i styringsgruppemøte 14/9-22

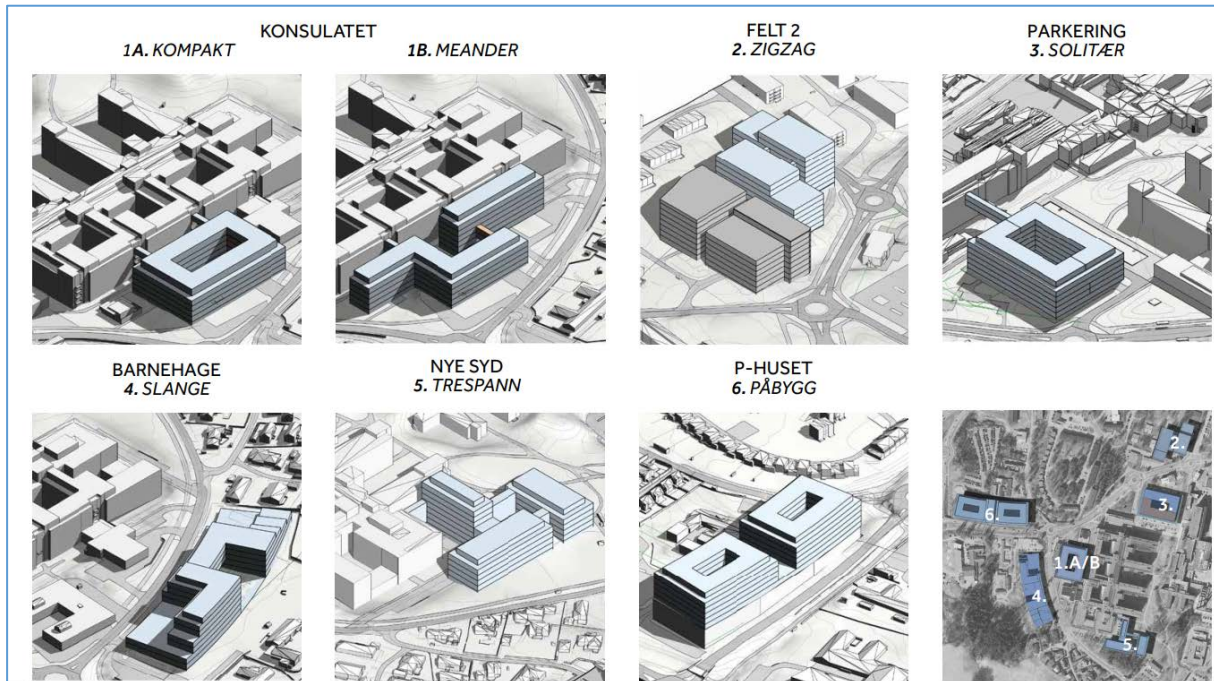
Det er fortsatt ikke tydelig definert hva som konkret skal ligge i begrepet «kreftsentre». Prosjektet arbeider med å definere dette.

Universitetet i Oslo (UiO) har meldt interesse for areal i nybygget/nybyggene, men uvisst i hvilket omfang. Det ligger til grunn en forutsetning fra UiO sin side om at de skal leie, ikke eie. UiO er invitert inn i det videre arbeidet, og samarbeidsarena er definert.

Prosjektet har vurdert 9 ulike tomter. Status for disse, etter styringsgruppemøtet 14/9 er slik:

Nr	Tomt	Status 2040-behov, etter møte 14/9
1	Påbygg P-hus	Forkastet
2	Barnehagetomten	Aktuell i kombinasjon Konsulattomten
3	Konsulattomten	Aktuell i kombinasjon med flere
4	Nye syd (Syd-øst for BUK)	Aktuell i kombinasjon med Konsulattomten
5	Påbygg sengebygg S1-S4	Forkastet
6	Ole Brumm-tomten	Aktuell i kombinasjon med Konsulattomten
7	Parkeringsplass	Forkastet
8	Felt 2 (Nord for Sykehusveien)	Forkastet
9	Skogen	Forkastet

Det foreligger en foreløpig rapport som illustrerer tomtene, og utnyttelsen av disse.



Figur 3: Illustrasjon av foreløpige tomtestudier

c) **Nytt administrativt bygg, «Fellesbygget Ahus» (FBA)**

Fellesbygget er det tredje av de tre store byggeprosjektene som planlegges oppført på Nordbyhagen i løpet av de nærmeste årene. Bygget skal blant annet inneholde kontorarbeidsplass til flere av de ansatte som i dag sitter i Konsulatet, en midlertidig brakke som står igjen etter byggingen av Nye Ahus (2008). Konsulatet står på en av de mest aktuelle byggetomtene til KSB, og det er således avhengigheter mellom disse to prosjektene.

Fellesbygg-prosjektet har - i tillegg til et 0+-alternativ - utredet både et eie- og et leie-alternativ på tomt nord for Sykehusveien. 0+-alternativet innebærer leid areal utenfor Nordbyhagen, mens eie- og leiealternativene er bygningsmessig like. Forskjellene er i hovedsak knyttet til de økonomiske vurderingene. Det er i arbeidet med økonomisk langtidsplan lagt til grunn en ramme på 435 mill. kr. Som følge av usikkerhet om den økonomiske bæreevnen, vil prosjektet utrede flere alternativer for eie og leie, samt se på tidspunkt for når bygget må stå ferdig. Dette har sammenheng med tidspunktet for overføring av Oslo-bydelene. Avhengigheten knyttet til tomtevalget for KSB må også hensyntas.

Fellesbygget er vist med gul farge i risikomatrisen på side 1. Til grunn for dette ligger at prosjektet utreder ytterligere løsninger for å imøtekomme økonomisk usikkerhet. En lavere byggekostnad eller leie utenfor Nordbyhagen vil kunne utfordre prosjektets krav til kvalitet enten i form av størrelse, plassering eller forventninger til samlokalisering av administrative arbeidsplasser.

4. Endring av detaljreguleringsplaner for Nordbyhagen

Felt A1 – for FBA og Felt I for KSB og PHN

Forslag til ny detaljregulering for Felt A1, nord for Sykehusveien, er oversendt Lørenskog kommune og ligger klar til politisk behandling. Arbeidet er stilt i bero i påvente av nye utredninger for Fellesbygget.

Felt I – for PHN og KSB

Det er sendt inn en søknad om dispensasjon fra dagens reguleringsplan for å kunne bygge PHN (se pkt. 3a) over om PHN). Arbeidet med ny reguleringsplan for hele Felt I er stilt i bero i påvente av tomteavklaringen for KSB, slik at det kan utarbeides en helhetlig plan for hele Nordbyhagen.

5. Aktuelle mellomstore prosjekter

Arealbruksgrader, som del av underlag til strategisk arealplan

Målet er å disponere alt areal som foretaket eier så effektivt som mulig. Frem mot årsskiftet arbeides det med å etablere måltall for bruksgrad av somatiske arealer og et sett av virkemidler for å oppnå ønsket effekt. Dette vil være helt nødvendig for å komme videre med planlegging av nybygg, og som retningsgivende for tiltak og forbedring av driften i eksisterende arealer.

Det planlegges en tilnærming på overordnet nivå, der det med utgangspunkt i dagens drift sees nærmere på tiltak for å utnytte de somatiske arealene best mulig, nye konsepter som sambruk, bookingsystemer og lignende, samt trender som ventes å skape endringer i behovet frem mot 2040.

Betydningen av nye arbeidsprosesser og bruk av digitale verktøy adresseres også. Basert på diskusjonene tas det sikte på å utarbeide retningslinjer for arealplanlegging i nye og eksisterende bygg, herunder å revidere strategisk arealplan samt vurdering av arealbehovet til det nye kreft- og somatikkbygget.

Det vil i løpet av høsten gjennomføres flere halvdags workshops med deltakelse fra alle divisjoner og klinikker, der det skal sees nærmere på bruksgrader knyttet til

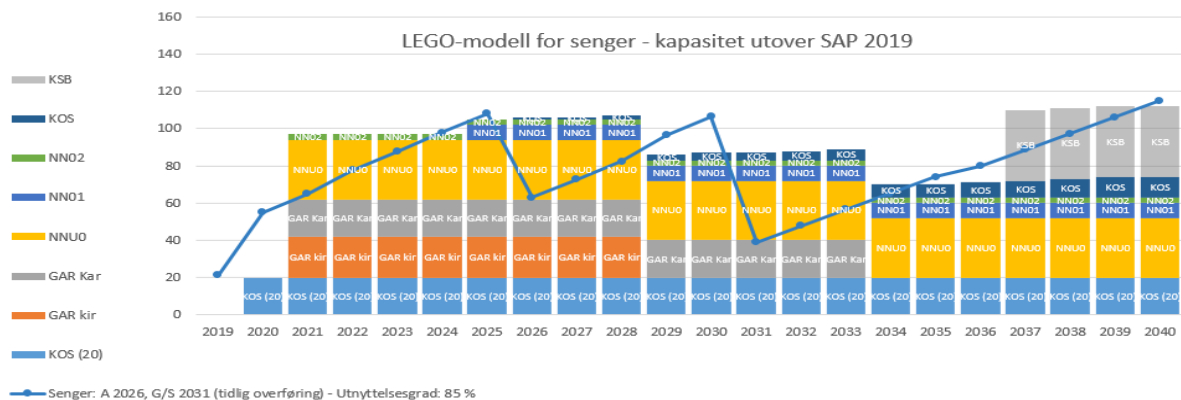
- Seng
- Poliklinikk
- Operasjon
- Digital hjemmeoppfølging

Det planlegges en parallell prosess for arealer knyttet til bildediagnostikk.

Arbeidet baseres på en lokalt utviklet metodikk kalt «LEGO-modellen». Denne beregner netto differanse mellom pasientbehov og kapasitet i eiendomsmassen frem mot 2040. Differansen vises i antall rom, senger, plasser mv. Antall kvadratmeter det vil være behov for, flyteffektivitet mellom rom/etasjer mv. kan estimeres og vurderes basert på LEGO-modellen.

Nedenfor vises et eksempel på funn fra LEGO-modellen for sengebehovet frem mot 2040, gitt bruksgrad på 85 % (i tråd med norm fra Sykehusbygg) og tidlig overføring av Oslobydelene (i hhv. 2026 og 2031). Modellen tar utgangspunkt i kapasiteten i 2019, som var nullpunktet da arbeidet med strategisk arealplan startet opp. Det som vises er planlagte og gjennomførte endringer, ut over de 737 sengene som foretaket hadde på dette tidspunktet. Et eksempel er økning av sengekapasiteten på Kongsvinger; økning med 20 senger i 2020 (gjennomført) og deretter en planlagt generell økning årlig på 1-2 senger, slik at Kongsvinger potensielt kan ha en kapasitet på 117 senger i 2040.

Med tidlig overføring av bydelene vil det oppstå et visst behov for kapasitetsøkning i 2029/2030, mens behovet for nybygg først vil komme i 2037. Dersom sen overføring av bydelene (hhv 2031 og 2036) legges til grunn, vil imidlertid behovet for senger komme tidligere. Sen overføring kan bety et udekket behov for senger allerede i 2026. Dette er en tidlig analyse, og vil påvirkes av forhold som endring av arbeidsprosesser, bruksgrad av arealer mv. Endelige funn og vurderinger knyttet til seng, poliklinikk, operasjon mv vil bli del av beslutningsunderlaget for de kommende store byggeprosjektene samt fremtidige leieavtaler.



Figur 4 Foreløpig utdrag fra LEGO-modellen som viser framskrevet behov for senger opp mot faktisk kapasitet mot 2040, gitt tidlig overføring av Oslo-bydeler og 85% bruksgrad

6. Vedlikehold og utskiftninger i bygningsmassen

Arbeidet med vedlikehold og utskiftninger følger føringene fra Helse Sør-Øst i størst mulig grad i forhold til TG3² og TG2-saker, samt regelmessige tilstandsvurderinger, annethvert år.

Aggregert tilstandsgrad var i jan 2021 på 1,6. Målet om tilstandsgrad 1,2 skal være oppnåelig innen 2033 gitt finansiering av planen nedenfor:

Tilstandsgrad 3 løst 2026 hvis dette bevilges

	TG3				TG2					
Vedlikehold og utsk. Inv: Behov	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
Vedlikehold	48	51	54	62	63	103	64	52	54	52
Utskiftning-Investeringer	166	124	166	92	58	44	32	32	33	33
Sum vedlikehold og utsk. Inv.	214	175	220	154	121	147	96	84	87	85

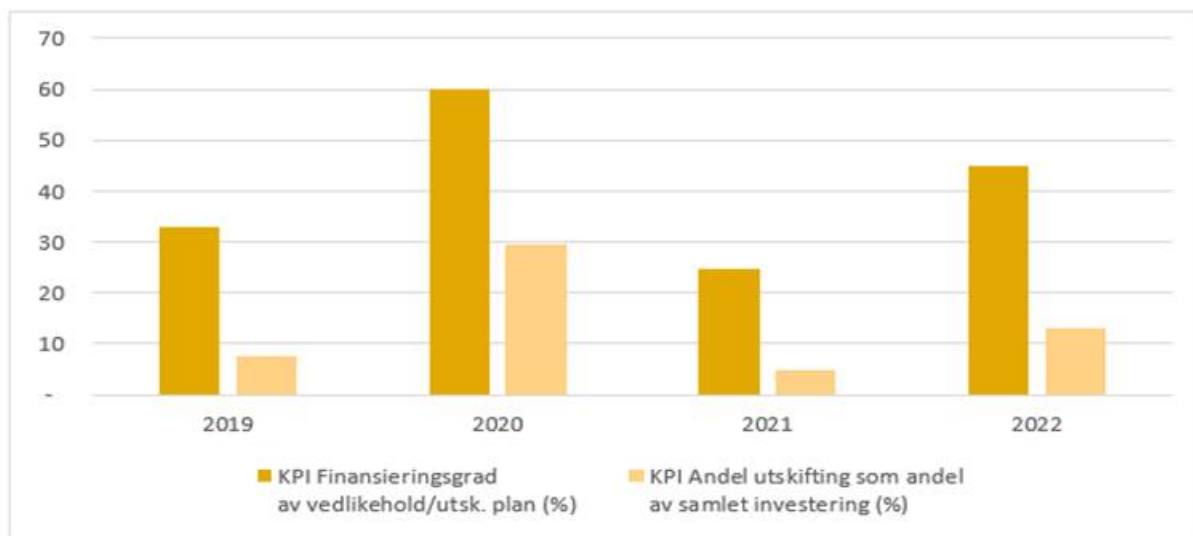
TG3-sakene er spesielt fremtredende i Kongsvinger sykehus og i Nye Nord-bygget på Nordbyhagen. Derfor vil det i perioden 2023-2026 rettes spesiell oppmerksomhet mot inn klima og VVS i disse byggene, det vil si ventilasjon, solavskjerminger, varme og kjøling samt rørføringer.

Foretaket har de siste 4-5 årene hatt nøkkelindikatorer (KPI) på finansieringsgrad av plan og utskiftninger som andel av totale investeringer, se figur under. Trenden for dette i perioden 2019-2022 er angitt i prosent. Det har vært krevende å avsette tilstrekkelige midler til å dekke vedlikeholdsplanen i perioden 2019-2022, og finansieringsgraden har variert mellom 25-60 %. Også utskiftninger som andel av foretakets totale investeringer har variert i samme periode, da mellom 4-30 %. I 2020 fikk foretaket nesten 11 millioner kroner ekstra fra Helse Sør-Øst til vedlikehold og utskiftninger.

² Ved kartlegging av bygningsmassen er prinsippene i Norsk Standard 3424 "Tilstandsanalyse av byggverk" lagt til grunn. Det innebærer angivelse av tilstandsgrader fra 0 til 3, hvor tilstandsgrad 0 er best og 3 er dårligst.

Slik det ser ut nå vil foretaket i 2023 kunne sette av 63 millioner kroner til utskiftninger, mens behovet er estimert til 166 millioner kroner.

Vedlikehold/utskiftning KPI'er



Figur 5 Nøkkelindikator (KPI) viser %-vis andel utskiftninger og vedlikehold ifht foretakets totale investeringsramme (lys gul) samt forholdet mellom vedlikehold og utskiftninger vist i % (mørk gul)