

Styresak

Dato dok.:	12.05.2023	Administrerende direktør
Møtedato:	24.05.2023	
Vår ref.:	21/03962-5	Postadresse: 1478 LØRENSKOG
		Telefon: +47 67 96 00 00
Vedlegg:	Skriv inn vedleggsinfo	

Sak 43/23 Bygge- og eiendomsprosjekter per 1. tertial 2023

Styresaken redegjør for status per 30.4.2023 for de store, lokale byggeprosjektene, arbeidet med detaljregulering ved Akershus universitetssykehus HF (Ahus) samt en orientering rundt øvrige arbeider knyttet til eiendomsstrategien.

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 saken til orientering.

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

Hva saken gjelder

Styresaken redegjør for status per 30.4.2023 for de store, lokale byggeprosjektene, arbeidet med detaljregulering ved Akershus universitetssykehus HF (Ahus) samt en orientering rundt øvrige arbeider knyttet til eiendomsstrategien.

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

Status store byggeprosjekter per første tertial 2023

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

- Sykehusbasert psykisk helsevern, hvor Helse Sør Øst RHF i styresak 045-2023 godkjente forprosjektrapport. Det ble lagt til grunn at Akershus universitetssykehus HF er prosjekteier for gjennomføringsfasen, basert på godkjent mandat fra Helse Sør-Øst RHF.
- Nytt Kreft- og somatikkbygg, hvor Helse Sør-Øst HF i styresak 120-2021 vedtok oppstart av konseptfase og at prosjekteierskapet for fasen overføres til Ahus.

Status store leiekontrakter per første tertial 2023

- Nytt administrativt bygg, «Fellesbygget», hvor Helse Sør-Øst HF 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 Ahus. 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 Finansstrategien pkt 6.2, Felles retningslinjer for operasjonelle og finansielle leieavtaler, hvor det stilles krav om fullmakt fra HSØ før oppstart av konseptfasen.

Tabell 1 Overordnet status for byggeprosjektene per 30.4.2023

Prosjektnavn	Planfase	Fremdrift	Økonomi	Kvalitet	Totalt**	Styresak HSØ
Samling av sykehusbasert psykisk helsevern (PHN)	Forprosjekt					045-2023
Kreft- og somatikkbygg (KSB)	Konseptfase					120-2021
Fellesbygget Ahus (FBA)	Konseptfase					029-2021
NKS-bygget - leiekontrakt	Byggefase					003-2021

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

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

Tabell 1 viser status per 30.4.2023 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, samt for nybygget til Norske Kvinners Sanitetsforening hvor Ahus skal leie ca 4000 kvm. Bygget er ventet ferdigstilt ved årsskiftet 2023/2024.

Prosjektene

a) Sykehusbasert psykisk helsevern (PHN)

I første tertial 2023 har prosjektet ferdigstilt forprosjektrapporten.

Styret i Ahus behandlet rapporten 22 mars 2023 og styret i HSØ 28 april. Parallelt er det jobbet fram et kontraktunderlag mellom prosjekteier og totalentreprenør Skanska. Dette arbeidet har tatt noe lengre tid enn forutsatt. Mandat for gjennomføringsfasen må etableres og godkjennes av Helse Sør-Øst før byggearbeidene kan igangsettes. Disse to momentene påvirker den planlagte fremdriften noen uker, men påvirker ikke overtagelsestidspunktet ultimo 2025. Oppstart drift er satt til 2026. Rammesøknad og igangsettingssøknad foreligger, som gjør at byggherrens risiko justeres noe. Dog er det risiko forbundet med kontraktunderlaget. Totalt sett er det ingen endring på risikobildet. Medvirkningsprosessen har vært god gjennom forprosjektet. I perioden frem til sommeren, blir det en pause, før det blir nye medvirkningsprosesser i detaljprosjekteringer og funksjonsprosjektet gjennom høsten.

Forprosjektet er avsluttet i henhold til budsjett.



Figur 1 Nytt sykehusbasert senter for psykiatri, Nordbyhagen (illustrasjon)

b) Nytt Kreft- og somatikkbygg (KSB)

Byggets dimensjonering er avhengig av rammebetingelser utenfor prosjektets kontroll. Både prosjekt og foretak har aktivt forsøkt å legge til rette et planverk som skulle håndtere disse usikkerhetene. Prosjektets frist for å få usikkerheter på et nivå som gjorde det mulig å arbeide videre, var satt til styringsgruppens møte 17. april 2023. Dette viste seg ikke å være tilfelle. Etter råd fra prosjektledelsen ble det derfor besluttet å forskyve B3A-beslutningen ca. 6 måneder med den konsekvens at både B3 og ferdigstillelse utsettes 12 måneder.

Revidert plan tilsier idriftsettelse primo 2031.

Vedtak om utsettelse i styringsgruppens møte 17. april 2023 ble gjort basert på følgende usikkerheter:

Forslag til vedtak bunner i følgende forhold:



STRÅLEKAPASITET

Fortsatt utydelige signaler knyttet til strålekapasitet fra HSØ. Ledergruppen i HSØ anbefaler/beslutter (?) 11/4.



GRORUD/STOVNER

Grorud/Stovner besluttes oktober '23. B3A før dette gir en beslutningsrekkefølge som kan vise seg vanskelig for de besluttende fora å forholde seg til.



GARDERMOEN

Både hensiktsmessighet og mulighet for videre drift på Gardermoen er uavklart.



ØLP OG EIENDOMSSTRATEGI

Det synes tydeligere for prosjektgruppen at både ØLP og en vedtatt eiendomsstrategi må danne basis i B3A. ØLP presenteres 19. april '23. Slik undertegnede forstår det, må det etter dette gjennomføres et prioriteringsarbeid, før eiendomsstrategien er klar.



UNIVERSITETENE

Det anbefales en god strategi for integrasjon av universitetsbehovene (UiO og OsloMet) med den kliniske delen av KSB. Universitetene har pt. et særdeles uavklart omfang.

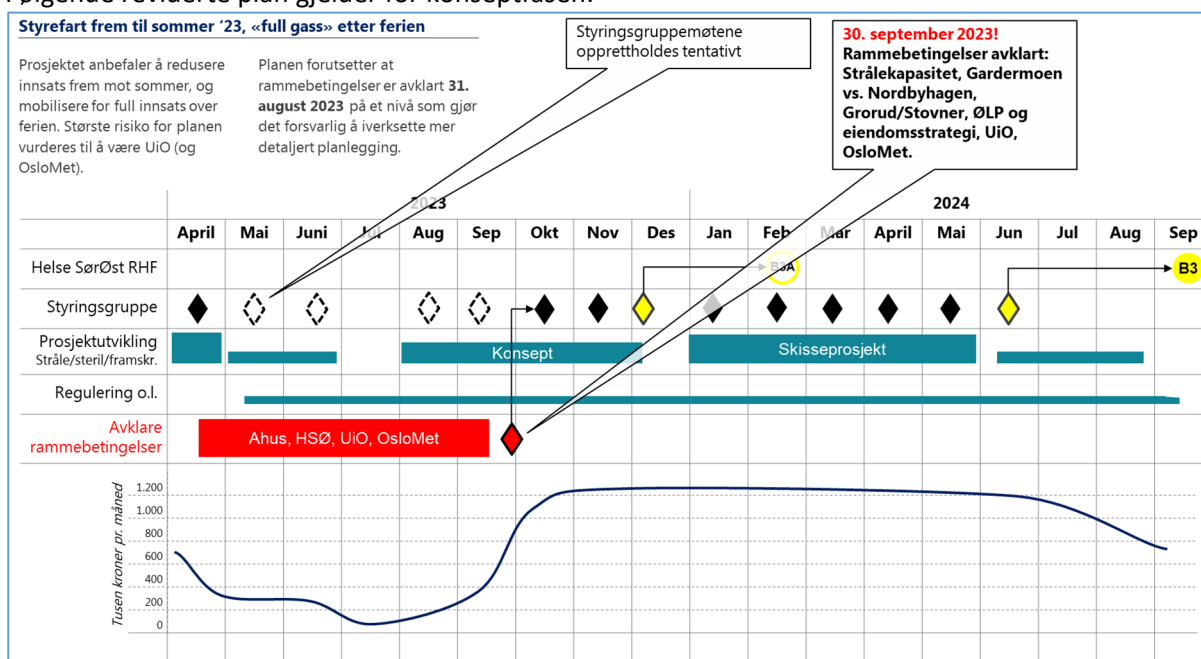


SYKEHUSUTVALGET

Sykehusutvalget er ikke et argument for utsettelse, men kan positivt endre forutsetningene for bæreevnevurderingen ved utsettelse.

Figur 2: Usikre rammebetingelser klippet fra styringsgruppesak 29-23

Følgende reviderte plan gjelder for konseptfasen:



Figur 3: Revidert plan for konseptfasen

Følgende reviderte masterplan gjelder frem til ferdigstillelse:

2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Konseptfase		Forberedelse/ saksbehandling	Forprosjekt	Bygging			Ferdigstillelse	Igangkjøring og første driftsår

Figur 4: Revidert masterplan frem til ferdigstillelse

Prosjektet vil i neste periode (tertiel) ha begrenset aktivitet i påvente av avklaringer av rammebetingelser, men følgende aktiviteter opprettholdes:

- Planlegge strålesenter
- Bygge kunnskap rundt behov sterilsentral
- Bygge kunnskap rundt behov for Sykehusapotekene
- Etablere konseptbevis for omlegg av Nordbyhagaveien
- Oppdatere fremskrivninger
- Detaljere og bekrefte funksjonsprogram og estimat

Parallelt med dette følger prosjektet det arbeidet Akershus universitetssykehus HF og Helse Sør-Øst RHF gjør med tanke på å avklare prosjektets rammebetingelser.

I risikomatriksen er Fremdrift angitt med striperfarger rød/grønn. For leveranse av konseptrapport inn mot B3-beslutning i Ahus og HSØ angis risiko som grønn, lav. Risiko for ferdigstillelse og idriftsettelse pr 2031 angis som rød, høy. Risiko er her vurdert basert på lignende prosjekter i regi av Sykehusbygg samt de usikre rammebetingelse prosjektet jobber under pr i dag. Prosjektet vil utarbeide et minimumsalternativ for å redusere risiko knyttet til fremdrift.

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

Fellesbygget er det tredje av de tre store prosjektene i porteføljen, og her utredes et rent kontorbygg nord for Sykehusveien. Konseptfasens anbefalte alternativ våren 2022 pekte mot at Ahus skulle oppføre arealene i egen regi, basert på økonomisk vurdering, prosjektmandatets kriterier, samt analyse av risikofaktorer som særlig var å knytte til en vurdering av om helseforetaket skal eie eller leie arealene fra første dag. Lys av foretakets endrede økonomiske situasjon, vedtok prosjektets styringsgruppe en pause i prosjektet fra 08.11.22: «Bakgrunnen er at premissene for konseptfasens

mandat og prosjektets økonomiske rammer er endret. Dermed er det foreløpig anbefalte alternativet om nybygg ikke realistisk. Konseptfasen kan ikke konkluderes på det nåværende tidspunktet og prosjektet settes på pause.»

Ahus eiendomsstrategi er lagt fram for sykehusledelsen med forslag til prioritering av strategiske satsinger innenfor rammene av Økonomisk langtidsplan. Heri ligger en første kartlegging av arealbehovene gitt dagens 1:1-dekning for kontorarbeidsplasser for Ahus, for både kliniske og administrative oppgaver. Eiendomsstrategien peker på to hovedgrep på arealområdet for å møte rammer angitt av ØLP: Redusere areal og utsette byggeinvesteringer. Reduksjon av arealbehov kan avhjelpes med eventuell endret bruksgrad, forlengelse av eksisterende midlertidige bygg og ytterligere arealbehov kan vurderes løst ved leieavtaler.

I risikomatrisen på side en fremkommer prosjektet med rød farge. Prosjektet er satt på pause, og følgelig er fremdriftsrisikoen vektet høyere enn risiko knyttet til økonomi og kvalitet. Konklusjon for det videre prosjektarbeidet ventes i løpet av 2023.

d) NKS-bygget/Norske Kvinners Sanitetsforening

Leiekontrakten ble inngått i 2021 (Styresak 003-2021 HSØ) og Ahus leier ca 80% av bygget; 4.000 kvm kliniske arealer til Voksenhabiliteringen og Nevro rehabilitering. Begge disse er i dag i eldre bygg/brakker som planlegges revet. Sistnevnte i leide brakker hos NKS som rives like etter nybygget står klart. Planlagt overtagelse av nye arealer 20. desember 2023, og oppstart klinisk aktivitet (senger og poliklinikk) i løpet av første kvartal 2024. Det er potensial for at planen kan bli forsert med 2-3 måneder.

Status arbeid med endring av detaljreguleringsplaner på Nordbyhagen

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

Arbeidet med detaljreguleringsplanen er gjenopptatt og det utredes muligheter for utbygging i flere byggetrinn.

Felt I – for PHN og KSB

Kommunen har gitt dispensasjon fra dagens reguleringsplan for å kunne bygge PHN utenfor dagens byggegrenser. Arbeidet med ny reguleringsplan for *hele* Felt I er dermed stilt i bero i påvente av tomteavklaring/behov for KSB slik at vi kan utarbeide en helhetlig plan for hele Nordbyhagen.

Orientering - Eiendomsstrategi

Første utgave av eiendomsstrategien ble laget i 2021. Det har vist seg nødvendig med årlige rullinger da det er svært mange vesentlige faktorer som endres bare i løpet av et år med stor betydning for strategisk planverk. Eksempelvis endringer i opptaksområdet og økonomi. Eiendomsstrategien må også samspille med strategisk plan for sykehuset og økonomisk langtidsplan.

Det foreligger nå utkast til eiendomsstrategi 2023-2040. Denne belyser flere krevende temaer som arealkapasitet, opp og nedskalering, vedlikeholdsetterslep, nødvendige miljøgrep, men mest at alt preges den av trang økonomi som fordrer løsninger som ikke er førstevalget i alle sammenhenger. Foretaket arbeider med alternative strategier til disse utfordringene som vi mener er faglig gjennomførbare, men som alle krever ordentlig prosess i foretaket for å bli utfordret og utviklet frem til strategiske beslutninger.

Hovedtrekkene i fremtidsbildet er at svært trange økonomiske rammer vil lede til følgende utfordringer:

1. At det ikke kan bygges den arealkapasitet og kvalitet som ville være ønskelig i perioden men at vi er avhengig av å:
 - a. Øke bruksgraden ytterligere ved å øke sambruk og flerbruk av eksisterende arealer for å unngå å bygge mer enn vi absolutt må.
 - b. Alt arealbehov knyttet til vekst, nye tilbud og erstatning for utgående kapasitet utenom PHN og KSB trinn 1, må skapes gjennom leieavtale og forlengelse levetid utover normal for midlertidige bygg, eventuelt utøke midlertidige bygg.
2. At vedlikeholdsetterslepet vil dobles til 2MRD innen 2030 vil kreve klar prioriteringsstrategi i perioden. I hovedsak dreier dette seg om valg mellom NBH og KOS.
3. Miljøsidene knyttet til eiendom vil også kreve betydelige investeringer men i all hovedsak er dette business case investeringer som bør kvalifisere for slike lån i HSØ.

I tillegg er det per i dag en usikkerhet med tanke på overføringstidspunkt for bydelene Stovner/Grorud som er avgjørende blir avklart før ny leieavtale for somatisk virksomhet blir forpliktet.

Eiendomsstrategien i sin helhet har vært orientert om i sykehusledelsen og det er besluttet å gjennomføre konkrete løsningsprosesser i prioritert rekkefølge (se matrise under)

Forslag løsningsstrategier innenfor ØLP ramme av våren 2023							
3,1mrd til KSB, 0,3mrd årlig til alle øvige investeringer							
Foretaksnivå beslutningsprosesser:	Besluttet inn	23:T2	23:T3	24:T1	24:T2	24:T3	25:T1
1. Vurdere å redusere arealbehov ved:							
a. Øke sambruk ved å innføre adressefrie kontorarbeids-plasser som ny standard.	2024						
b. Innføre video-konsultasjonrom for å redusere behov for polikliniske arealer	2024						
c. Øke flerbruk av arealer med ulik funksjon gjennom døgnet (legeovernatting/Kantine mfl)	2024						
d. Kartlegging av og sette bruksgradsmål for Psyk (som for SOM i 2023)							
1. Vurdere å utsette nybygging ved å:							
a. Fortsette langsiktig på leie på GAR istedenfor å bygge KSB2	2025						
b. Unngå å bygge nye parkeringsplasser (KSB+PHN) før 2040	2024						
c. Løse kontorarbeidsplasser ved leieavtaler og fortsatt bruk av midlertidige bygg	2025						
3. Velge vedlikeholdstrategi basert på 1/3 finansiering NBH vs. KOS	2024						
"-inkludert prinsipiell prioritering mellom utviklingsinvesteringer og utskiftningsinvesteringer							
4. Ytre miljø mål 2030 forutsettes løst ved:							
a. Avtaler med eksterne som ved Energiavtalen med Oslofjord Varmer, kommune	2024						
b. Lønnsomme prosjekter finansieres gjennom insentivordningen til Helse Sør-Øst.							
c. Tiltak i nybygg finansieres i det enkelte utbyggings-prosjekt (KSB)	2025						
Fagprosesser:							
Kartlegge egnethet for sentrale deler av porteføljen i Multimap: KOS først							

Figur 5 Matrisen viser hvilke løsningsprosesser som er prioritert de to kommende år

Status vedlikehold og utskiftninger i bygningsmassen

Arbeidet med vedlikehold og utskiftninger følger føringene fra Helse Sør Øst i størst mulig grad i forhold til TG3 og TG2 saker, samt regelmessige tilstandsvurderinger hvert 4 år. Aggregert tilstandsgrad var i jan 2021 på 1,6. Målet om tilstandsgrad 1,2 skal være oppnåelig innen 2033 gitt finansiering av plan nedenfor.

TG3 sakene, er spesielt fremtredende i Kongsvinger sykehus og i Nye Nord-bygget på Nordbyhagen, derfor vil disse byggene i perioden 2023-2026 ha spesiell oppmerksomhet innen inneklimate og VVS, det vil si ventilasjon, solavskjerminger, varme og kjøling samt rørføringer. Vi 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 %.

Finansieringsgraden for vedlikeholdsplanen har vi i perioden 2019-2022 vært langt unna å klare, her har det variert mellom 25-60 %. Når det gjelder utskiftninger som andel av totale investeringer har også det variert i perioden 2019-2022, da mellom 4-30 %.

Sette inn tabellen med TG3 og TG 2

	TG3				TG2					
Vedlikehold og utsk. Inv: Behov	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
Vedlikehold	52	55	59	66	67	107	68	52	54	52
Utskiftning-Investeringer	174	132	174	100	66	52	40	32	33	33
Sum vedlikehold og utsk. Inv.	226	187	233	166	133	159	108	84	87	85

Vedlikeholdsplan frem mot 2033

I 2023 er følgende bevilgninger gitt til vedlikehold/utskiftninger i 2023:

Vedlikehold: MNOK 26

Utskiftninger: MNOK 55

Helse Sør-Øst har anbefalt helseforetakene at man bør ligge på ca 350 kr/BTA, noe vi ikke har klart å oppnå. I tabellen nedenfor viser

Vedlikehold/Utsk. Inv: NOK/BTA	2021	2022	HSØ-krav internhusleie
Vedlikehold	102	106	150
Utskiftn. Investeringer	94	171	200
Sum Vedlikehold og Utskiftnings-Inv.	196	277	350

Det er i 1 tertial 2023 jobbet mye med vedlikeholdsbehovet for kommende ØLP periode 2024-2027. Det ligger pt an til ca 25% finansiering av planen.

Vedlikeholdsetterslepet vil da utvikle seg som det fremgår av figuren under, ved at etterslepet vil øke med MNOK 1000. Dette innebærer tøffe prioriteringer fremover i samråd med klinikkene.

