

Styresak

Dato dok.: 15.02.2023

Administrerende direktør

Møtedato: 28.02.2023

Vår ref.: 21/03962-4

Postadresse: 1478 LØRENSKOG

Telefon: +47 67 96 00 00

Vedlegg: Skriv inn vedleggsinfo

Sak 03/23 Bygge- og eiendomsprosjekter per 3. tertial 2022

Styresaken har som formål å redegjøre for status per 31.1.2023 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 har som formål å redegjøre for status per 31.1.2023 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 tredje tertial 2022 (til og med januar 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 HF i styresak 133-2020 vedtok oppstart av forprosjekt og at prosjekteierskapet for fasen overføres til Ahus.
- 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 tredje tertial 2022

- 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 de store prosjektene per 31.1.2023

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
NKS-bygget - leiekontrakt	Byggefase						003-2021

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

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

Tabell 1 viser status per 31.1.2023 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 (Nordbyhagen) hvor Ahus skal leie ca 4000 kvm. Bygget er ventet ferdigstilt ved årsskiftet 2023/2024.

Nærmere om de enkelte store prosjekter

a) Sykehusbasert psykisk helsevern (PHN)

Prosjektet forventer å opprettholde hovedfremdriftsplan som ble lagt til grunn ved B3. Det er ikke identifisert behov for kutt som berører virksomhetens program eller kapasitet. På grunn av særlige økte kostnadsforventninger knyttet markedsmessige forhold har prosjektstyret behandlet en prioriteringsstrategi, i tilfelle det skulle vise seg nødvendig å prioritere. Prosjekteier har valgt å redusere omfanget av prosjektet ved å ta ut parkeringsanlegg om kostnadsforventningene inntreffer slik at kjernen av prosjektet beskyttes. Byggeprosjektet har nå planlagt oppstart mai 2023 forutsatt B4 beslutning, og ferdigstilling av VOP og BUP til 2026. Den samlede risikovurderingen er at prosjektet har redusert risiko i tredje tertial, hovedsakelig ved at reguleringsrisiko er avklart da prosjektet har fått innvilget dispensasjonssøknad til å sende rammesøknad på eksisterende reguleringsplan. OU-prosjektet har vedtatt et fremtidig driftskonsept for virksomheten i de nye lokalene parallelt med prosjekteringen av nye bygg. Videre er brukermedvirkning for forprosjektfasen avsluttet ved realisering av milepæl "låst layout", hvor de medvirkende har signert på romplanene og kvittert ut denne konkluderingen av denne prosessen.

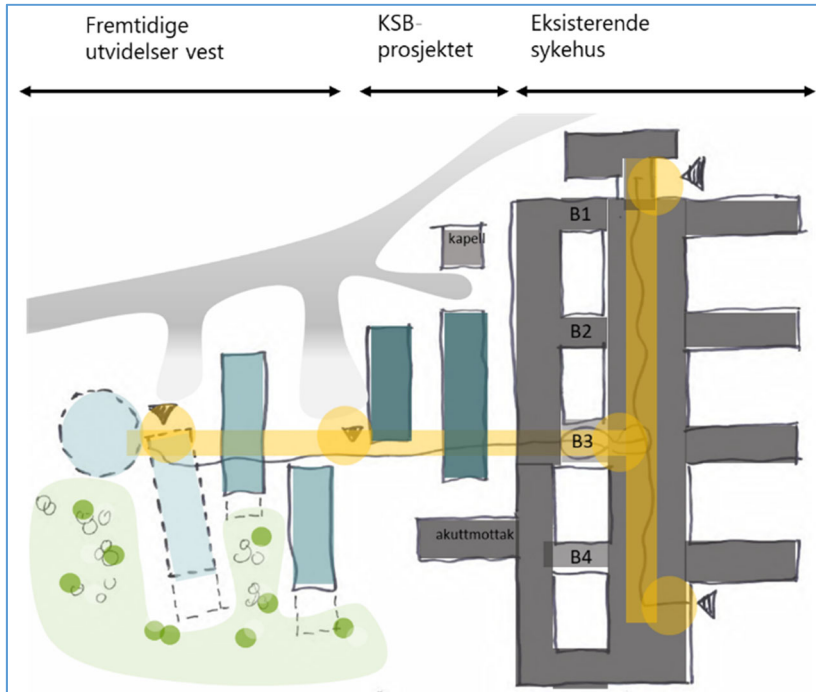


Figur 1 Nytt bygg for sykehusbasert psykisk helsevern

Forprosjektet ligger an til å avsluttes i henhold til budsjett. For å opprettholde prosjektets overordnede fremdriftsambisjon har prosjektstyret besluttet å tilføre prosjektet ca. 5,5 millioner kroner for å kunne opprettholde aktivitet til B4 beslutning foreligger og byggearbeider kan igangsettes. Dette er ikke en merkostnad for prosjektet, men en omfordeling av midler.

b) Nytt Kreft- og somatikkbygg (KSB)

Styringsgruppen har vedtatt konsept/utviklingsretning NYE VEST (Figur 2). Konseptet innebærer at det etableres en ny hovedgate med frittstående bygg/byggetrinn, 90 grader på dagens hovedgate. Denne kan forlenges i et perspektiv som går utover KSB og 2040-behovet (Se skisse under).



Figur 2 Mulig utviklingsretning NYE VEST

Prosjektets omfang frem til 2040 er estimert til en kostnad på mellom 4 og 5 milliarder kroner, som overstiger estimater angitt i prosjektinnrammingen. Det arbeides med å dele prosjektet inn i 2-3 hensiktsmessige byggetrinn, der byggetrinn 1 (og kanskje byggetrinn 2) vil utgjøre KSB-prosjektet, og hvor økonomisk bærekraft er en vesentlig brikke. Styringsgruppen skal gjøre sin anbefaling av endelig konsept, hovedprogram og inndeling i byggetrinn 17. april 2023. Endelig vedtak i det regionale helseforetaket 21. juni 2023.

Prosjektets usikkerhet knyttet til tid og omfang er en kompliserende faktor og øker prosjektets risiko med hensyn til tid:

1. Tidspunkt for overføring av bydelene

Det er etablert en arbeidsgruppe i regi av Helse Sør-Øst RHF som vurderer oppgavedeling og bydelsfordeling mellom sykehusene i Oslo. Vedtak på dette er ikke forventet før nærmere sommer 2023. Det vurderes som sannsynlig at Alna overføres fra 2026, men slik prosjektet oppfatter det, er det større usikkerhet knyttet til bydelene Grorud/Stovner

2. Desentralisert strålekapasitet

Usikkerhet er knyttet til følgende vedtak i Helse Sør-Øst RHF sitt styremøte 22. juni 2022: «Helse Sør-Øst vil vurdere fremdrift i desentralisering av stråletilbudet, der hvor planene foreløpig ikke er ferdig utredet på konseptfasenivå (Østfold og Akershus). Strålekapasitet i Drammen og Skien skal etableres som planlagt. Det samlede behovet for strålekapasitet skal ivaretas.»

3. Drift på Gardermoen utover nåværende leieavtale

LHL har overført leieforpliktelsene til Stiftelsen Diakonissehuset. Dette påvirker ikke allerede inngåtte avtaler med LHL:

- Operasjon: Til og med 2025 med 1+1+1 opsjon
- Invasiv kardiologi: Til og med 2030 med 1+1+1 opsjon

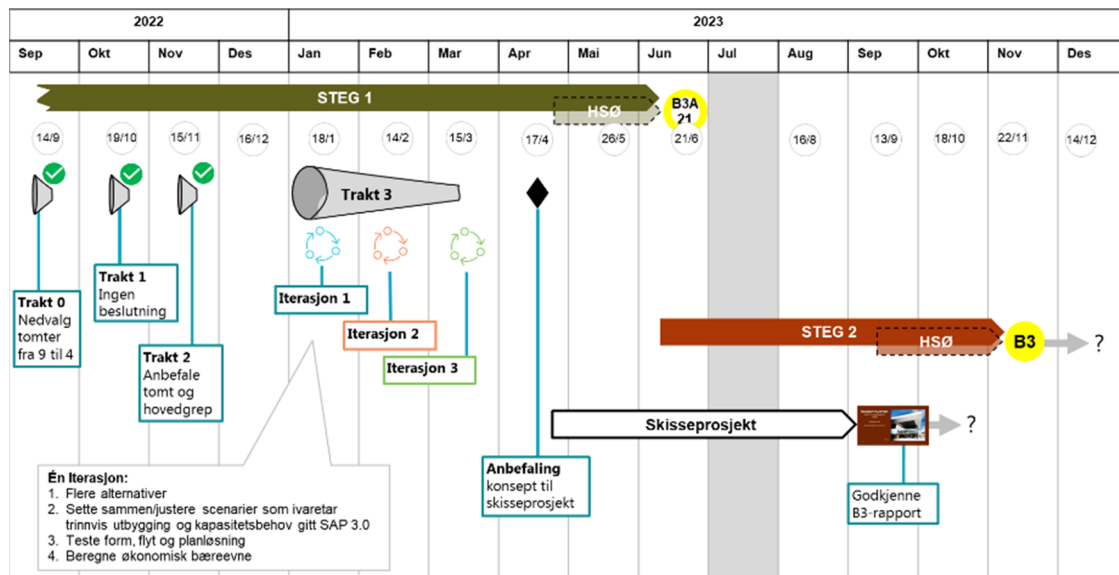
Det kan vise seg hensiktsmessig å søke å utvide disse avtalene ytterligere, fremfor å bygge tilsvarende kapasitet på Nordbyhagen.

4. Medisinstudenter

Universitetet i Oslo har meldt interesse for utvidet areal på Nordbyhagen. Behovet avhenger av hva som vedtas med utgangspunkt i Grimstadsutvalgets vurderinger. Dette spenner fra ca. 2.000 kvm BTA til ca. 10.000 kvm BTA (det siste anslaget vurderes som usannsynlig).

Punktene 1,2 og 4 er utenfor kontroll av Akershus universitetssykehus HF.

Planen frem til B3-beslutning er vist i figuren under:



Fremdrift, kvalitet og økonomi i den fasen prosjektet befinner seg nå er vist med grønn farge på risikomatriksen på side 1. Likevel er prosjektets totale risiko vist med gul farge. Til grunn for dette ligger risiko knyttet til tidspunkt for når en B3-beslutning kan foreligge og hvordan dette kan påvirke tidspunkt for når et byggetrinn 1 kan stå ferdig. Prosjektet jobber etter en stram fremdriftsplan. Om ikke B3 foreligger innen utgangen av 2023 er det en stor sannsynlighet for at prosjektet får ett års forsinkelse på oppstart av forprosjektet, og dermed tilsvarende forsinkelse på byggestart. Mandat og budsjett for forprosjekt er knyttet opp mot lånefinansiering over Statsbudsjettet.

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. Et fellesbygg på Nordbyhagen skal inneholde kontorplasser blant annet for ansatte som må flytte når det midlertidige brakkebygget Konsulatet rives. Konsulatet står på den mest aktuelle tomtene for KSB, slik at disse prosjektene er knyttet sammen spesielt med hensyn til framdrift.

Konseptfasens anbefalte alternativ våren 2022 pekte mot at Ahus skulle oppføre arealene i egen regi, basert 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. Rammen for prosjektet i økonomisk langtidsplan våren 2022 var satt på 435 millioner kroner. I 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.»

Behovene for areal må uansett løses, og framdriften opprettholdes i linjen ved at også administrative plasser analyseres som del av det framskrevne arealbehovet totalt sett. I tillegg ses det på en utvidet vurdering av 0+ alternativet som kan innebærer leie av arealer ved behov på ekstern lokasjon som et alternativ til nybygg. Gjenopptakelse av prosjektet vil forutsette at mandatet revideres i sammenheng med økonomiske langtidsplaner og arealbehov våren 2023.

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

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.

Status arbeid med endring av detaljreguleringsplaner på Nordbyhagen

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

Forslag til ny detaljregulering for Felt A1, nord for Sykehusveien, ble oversendt Lørenskog kommune og ligger klar til politisk behandling. Arbeidet ble stilt i bero i påvente av nye utredninger for Fellesbygget. Til tross for pause i arbeidet med kontorbygget fortsetter nå arbeidet med sikte på å ferdigstille detaljreguleringsplanen i løpet av 2023/2024. Planen vil kunne legges til rette for inntil 30.000 kvm BRA nybygg.

Felt I – for PHN og KSB

Det er sendt inn en søknad om dispensasjon fra dagens reguleringsplan for å kunne bygge PHN (se pkt over om PHN). PHN er gitt dispensasjon fra reguleringsplanen, og 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 rundt øvrige arbeider knyttet til eiendomsstrategien

Etablering av bruksgrader for større arealkategorier

Det er en klar målsetting å bruke alt areal foretaket disponer så effektivt som mulig. I desember 2022 vedtok foretaket måltall for arealbruksgrad (for somatikk) for hhv seng, poliklinikk og operasjon. Arealbruksgradene er i all hovedsak de samme som Helse Sør-Øst RHF benytter, med unntak av at vi for poliklinikker har måttet tydeliggjøre og differensiere noe på bruk av rommet. Dette gir en noe lavere bruksgrad (fra 8 til 6 timer pr rom pr dag) forklart i en miks av gammel og ny bygningsmasse, samt at vi har lagt til grunn nødvendig tid til for- og etterarbeid i rommet.

Arealbruksgradene vil benyttes til å beregne behov i kommende nybygg og leide arealer. Snittet gjelder for hele foretaket, og fordrer at vi benytter alle lokasjoner på en effektiv måte. Neste ledd i arbeidet er å utrede aktuelle arbeidsprosesser og virkemidler for å nå disse arealbruksgradene. En lignende prosess er under arbeid for arealbehov knyttet til bildediagnostikk og administrative/kliniske arbeidsplasser. I løpet av første halvår forventes oppstart av tilsvarende arealbruksprosess for psykiatrien.

Etablering av Arealbruksplan for Kongsvinger

Som en del av arealstrategien utvikles det konkrete arealbruksplaner som beskriver kommende rokader og fordeling av arealer med tilhørende ombygging og vedlikeholdsplaner. Denne foreligger nå for Kongsvinger basert på den planlagte aktivitetsfremskrivningen for lokasjonen frem til 2040.

HSØ innfører internhusleie i alle foretak

Helse Sør Øst RHF innfører fra 1.1.2023 internhusleie i alle foretak, og i den forbindelse må Ahus gjøre enkelte tilpasninger i eksisterende internhusleiemodell (vedtatt av sykehusledelsen i 2018). De to modellene er bygd på samme grunnprinsipper, implementering av HSØ-modellen vil likevel endre den eksisterende internhusleien på Ahus da den for eksempel benytter andre beregningsparametere samt stiller flere formkrav til inngåelse av fysiske husleiekontrakter mellom foretak og bruker av arealene.

HSØ har som mål at internhusleieordningen skal bidra til at det settes av tilstrekkelige midler til verdibevarende vedlikehold (anslagsvis kr 350 pr kvm BTA). Avsetningen til verdibevarende vedlikehold er en viktig faktor i det bakenforliggende motivasjonen for å innføre en internhusleieordning, avsetningen reflekterer en erkjennelse av at vedlikeholds- og utskiftningsinvesteringer må ha særskilt behandling i kampen om investeringsmidler. Disse tiltakene betraktes isolert sett som mindre viktige og ikke vil nå opp i kampen om midler, det samlede behovet vil på den andre side, dersom det ikke settes av midler, kunne akkumuleres til driftskritisk problematikk for sykehuset. Ordningen tar ikke sikte på å dekke inn eksisterende vedlikeholdsetterslep.

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[1] 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 plan nedenfor.

Tilstandsgrad 3 løst 2026 hvis dette bevilges

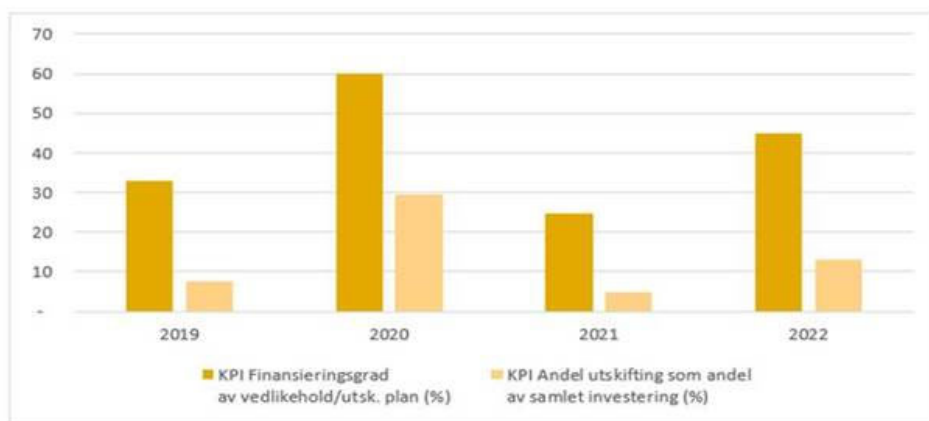
Vedlikehold og utsk. Inv: Behov	TG3				TG2					
	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
Vedlikehold	48	51	54	62	63	103	64	52	54	52
Utskiftning-Investeringer	166	124	166	92	58	44	32	32	33	33
Sum vedlikehold og utsk. Inv.	214	175	220	154	121	147	96	84	87	85

TG3 sakene, er spesielt fremtredende i Kongsvinger sykehus og i Nye Nord-bygget på Nordbyhagen, derfor vil disse byggene i perioden 2023-2026 ha spesiell oppmerksomhet innen inneklime og VVS, det vil si ventilasjon, solavskjerminger, varme og kjøling samt rørføringer. Vi har de siste 4-5 årene hatt nøkkelindikatorer (KPI) på finansierungsgrad av plan og utskiftninger som andel av totale investeringer, se figur under. Trenden for dette i perioden 2019-2022 er angitt i %.

Finansierungsgraden 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 %. I 2020 fikk vi nesten 11 millioner kroner ekstra fra HSØ.

For 2023 slik det ser ut nå, vil vi ha 37 millioner kroner til utskiftninger, mens behovet er 166 millioner kroner. Innen vedlikehold har vi et budsjett på 26,5 millioner kroner mot et behov på 48 millioner kroner

Vedlikehold/utskiftning KPI'er



[1] 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.