

Møtedato: 18. desember 2013
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
Tor-Arne Haug, 75 51 29 00

Sted/Dato:
Bodø, 6.12.2013

Styresak 142-2013 Nye Kirkenes sykehus – godkjenning av forprosjekt og byggestart

Bakgrunn

Styret i Helse Nord RHF behandlet *styresak 120-2011 Nye Kirkenes sykehus – godkjenning av plan for forprosjekt* i styremøte, den 26. oktober 2011. Det ble vedtatt å videreføre konseptrapportens anbefalte alternativ i et forprosjekt.

Styret i Finnmarkssykehuset HF (tidligere Helse Finnmark HF) behandlet *styresak nr. 69/2011 Iverksettelse av forprosjektfase, Nye Kirkenes sykehus*, i styremøte, den 8. desember 2011. Det ble her fattet vedtak om oppstart av forprosjektet.

Styret i Helse Nord RHF behandlet i *styresak 94-2012/6 Nye Kirkenes sykehus – kvalitetssikring av konseptfasen (KSK)* i tråd med nytt krav til kvalitetssikring av større investeringsprosjekter. Opprinnelig konseptrapport med vedtak fra styret i Helse Nord RHF ble oversendt Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), den 22. desember 2010. Sammen med KSK-rapporten er dette hovedgrunnlaget for godkjenning og medfinansiering av prosjektet i form av lån. HOD ga tilsagn om lån gjennom Statsbudsjettet for 2013.

Finnmarkssykehuset HF ferdigstilte forprosjektrapporten den 26. juni 2013. Det ble da klart at omfanget var for stort i forhold til rammen på 1,4 mrd kroner og i forhold til helseforetakets økonomiske bæreevne. Forprosjektet svarte for øvrig på alle behov, krav og rammer. Prosjektet hadde et beregnet p85 på 1,799 mrd kroner løpende priser.

Styringsgruppen for Nye Kirkenes Sykehus behandlet sak om forprosjektet i møte, den 26. juni 2013 med følgende vedtak:

Styringsgruppa slutter seg til forslaget til forprosjektrapport, og oversender denne til styret i HFHF.

Styringsgruppa vurderer at det ikke er vist tilstrekkelig bærekraft for å sikre den samlede investeringen i den fremlagt dokumentasjonen. Styringsgruppa ber derfor, i tråd med HF-styrets vurdering under sak 31/2013, om at det arbeides videre med å sikre nødvendig bærekraft for investeringen, og at det legges fram en slik plan innen utgangen av 2013, dvs. i god tid før byggestart, som er planlagt til mai 2014.

Den endelige forprosjektrapporten er datert 27. juni 2013 (vedlegg 2).

Ledelsen i Finnmarkssykehuset HF utarbeidet en konkret bestilling til prosjektet på kostnadsreducerende tiltak. Prosjektgruppen jobbet med disse tiltakene i juli og august 2013, og dette resulterte i styresak 58/2013 i Finnmarkssykehuset HF (vedlegg 4).

Vedtaket i denne saken ble:

1. *Styret i Helse Finnmark HF tar til orientering potensial for kostnadsreduksjon innen prosjekt Nye Kirkenes Sykehus etter gjennomgangen av kostnadsreducerende tiltak.*
2. *Styret ber om at arbeidet med å tilpasse prosjektet til rammen fortsetter i den retning som er foreslått.*
3. *Styret ber om at kostnad for lokaler til de funksjoner som tas ut, men likevel må dekkes på annet vis, må areal- og kostnadsberegning.*

Etter videre bearbeidelse, blant annet i prosjektgruppen, i medvirkningsgruppene og i styringsgruppen samt etter dialog med Helse Nord RHF, ble de konkrete kostnadsreducerende tiltakene ført fram til forprosjektnivå. Disse tiltakene har gitt løsninger på den økonomiske utfordringen og er nå innarbeidet i et addendum, som er knyttet til forprosjektrapporten.

Styret i Finnmarkssykehuset HF har behandles saken om forprosjekt i møte den 5. desember 2013. Styret fattet følgende vedtak:

1. *Styret godkjenner Forprosjektrapporten for NKS slik den foreligger, inkludert de endringer som er tatt inn i addendumet.*
2. *Styret godkjenner overgang til byggefasen for prosjekt NKS, under forutsetning av at Helse Nord RHF godkjenner de endringer som kommer på bakgrunn av kortere byggetid og endret kostnadsramme.*
3. *Styret ber prosjektet i det videre arbeid om å ha fokus på kostnadsreducerende tiltak, med mål om ytterligere å nærme seg 1,4 mrd NOK, p85 løpende priser.*
4. *Styret ber om at prosjektet følger oppsatt tidsplan med byggestart 1.5.2014.*

Endringer fra den opprinnelige forprosjektrapporten

Innholdet i addendumet (vedlegg 1) kommer som tillegg/korrigeringer til forprosjektrapporten av 27. juni 2013 og er direkte knyttet til arbeidet med kostnadsreducerende tiltak. Addendumet inneholder bygningsmessige og tekniske endringer, en endret kostnadskalkyle og en justert investeringsplan for prosjektet.

Den økonomiske utfordringen var å bringe p85 (løpende priser) ned mot 1,4 mrd kroner. Finnmarkssykehuset HF har også hatt en dialog med Helse Nord RHF i oktober 2013, der det ble klargjort at 1,4 mrd kroner er et overordnet mål. De kostnadsreducerende tiltakene som er utarbeidet i addendumet er som følger:

- *Psykiatrisk døgnenhet tas ut av prosjektet.*
- *Kontorarealer, BUP og VPP legget til enklere arealer, men fortsatt integrert i bygget.*
- *Sentralkjøkkenet bygges integrert i bygget, men i regi av et AS som eies/driftes av HFHF og SVK¹.*
- *Ny strategi på entreprisform – total-/generalentreprise.*
- *Åpning for alternative byggemetoder – inkluderer også seksjonsbygging.*
- *En del tekniske/arkitektoniske omarbeidelser av prosjektet til mer praktiske, økonomiske og effektive løsninger.*

¹ SVK: Sør-Varanger Kommune

Bearbeidelsen har redusert både huskostnaden og usikkerheten. Reduksjonen i huskostnad og usikkerhet utgjør i seg selv godt over 200 mill kroner. I tillegg til dette vil alternativ entreprisform og byggemetode kunne redusere huskostnaden ytterligere, samt redusere byggetiden vesentlig. Reduksjon i byggetid vil kunne utgjøre mellom ett og to år totalt. Dette vil innebære både lavere byggelånskostnader, lavere prisstigning og lavere administrasjonskostnader. I tillegg vil kortere byggetid gi raskere gevinstrealisering, beregnet til 24 mill kroner pr. år. På dette tidspunkt anses dette som tilstrekkelig reduksjon i kostnader til å legge saken frem for beslutning.

Prosjektgruppen vil arbeide videre med kostnadsreduserende tiltak. Dette vil samlet sett bidra til å gi den likviditeten og bærekraften som helseforetaket har behov for og være grunnlag for videreføring av prosjektet til byggefasen.

De bygningsmessige tiltakene er behandlet i medvirkningsgruppene. Helhetsbildet er lagt frem for styringsgruppen for NKS² den 3. desember 2013. Forslag til vedtak i styremøtet i Finnmarkssykehuset HF, den 5. desember 2013 er gjengitt foran.

Tilbakemeldingene fra medvirkningsgruppene er positive på de endringer som er foreslått i addendumet, og prosjektet er tilfreds med å ha funnet både funksjonelle, arkitektonisk og økonomisk gode løsninger.

Arealreduksjoner

Styringsgruppe har gitt retningslinjer ved å angi funksjoner som kan tas ut. Løsning av dette ble drøftet med styringsgruppen 29. oktober 2013. Følgende er gjort:

- Psykiatrisk døgnenhet utgår.
- Psykiatrisk poliklinikk, ART³, HAB⁴ og kontorer for administrasjonen planlegges som del av sykehusanlegget (i stedet for å flytte det ut i eget bygg).
- Lab. og blodbank flyttes til fløy 1 og A.
- Psykiatrisk poliklinikk flyttes til plan 3, fløy D nord.
- Fløy D syd utgår.

Endringene fremgår i tabell 1:

<i>Funksjon</i>	<i>Brutto areal i forprosjekt</i>	<i>Brutto areal redusert prosjekt</i>
Sum bruksenheter	14 585	13 794
Tverrgående trafikkareal (korridor, heis, trapp mm)	2195	2 199
Tekniske rom	3151	2 981
Sum sykehusareal	19 931	18 974
Arealer ikke regnet med i sykehusareal	1793	2 161
Ambulansegård		
Økonomigård		
Sum prosjektareal	21 724	20 752

Tabell 1: Planlagt areal før og etter endring

² NKS: Nye Kirkenes Sykehus

³ ART: Ambulerende rehabiliteringsteam

⁴ HAB: Spesialisert habilitering og rehabilitering

I tillegg til arealreduksjonene som er omtalt foran, er det foretatt forenklinger i bygget, de fleste hentet fra kuttlisten i det opprinnelige forprosjektet. Se vedlegg 1.

Det er beregnet kostnadsøkninger for flere komponenter, hvorav den største er krav til helikopterlanding (13 mill kroner). Dette fører samtidig til redusert avsetning for usikkerhet. Andre viktige kostnadsreduserende tiltak som er nærmere beskrevet i vedlegg 1 er:

- Endrede entreprisekostnader for basisbygget gjennom ulike tiltak
- Ny kalkyle entreprisekostnad med totalentreprise for store deler av bygget og prefabrikkering
- Egen finansiering av kjøkken (eget driftsselskap) i samarbeid med Sør-Varanger kommune
- Reduksjon i prosjektgjennomføringstid

De forhold som er omtalt foran, kan oppsummeres slik:

	Forprosj. juni	Kalkyle november	Delvis seksjonsbygg	Kommentarer vedr. seksjonsbygg
Entreprisekostnad	759	722	686	5-10 % billigere for "sykehusdelen"
Generelle kostnader	178	178	144	Kortere tid = mindre byggherrekostnader og prosjektering
Merverdiavgift	234	225	207	
Tomt	20	20	20	
Brukerutstyr inkl. mva.	123	123	123	
Utsmykking inkl. mva.	10	10	10	
Ufordelt reserve	51	45	40	Redusert usikkerhet etter forprosjekt og fastpris seksjonsbygg
Andel kjøkken trekkes ut	0	-48	-48	Uendret kostnad pga. tradisjonell byggemåte
Prosjektstøtte Enova	0	-7	-7	
Byggelånsrente	70	62	45	Kortere byggetid 2,0 MNOK/mnd 15 mnd
Margin	205	180	150	Redusert usikkerhet etter forprosjekt og fastpris seksjonsbygg
Prisstigning	150	135	90	Kortere byggetid 4,0 MNOK/mnd 15 mnd
Prosjektkostnad P85	1 800	1 645	1 460	

Tabell 2: Investeringens omfang – alternativer juni, desember og med prefabrikkering

I tillegg til redusert prosjektkostnad, vil et fabrikkfremstilt seksjonsbygg med 15 måneder kortere byggetid, bidra til å øke helseforetakets økonomiske bæreevne med 30 mill kroner som følge av raskere gevinstrealisering.

Oppgaven var å bringe investeringsbehovet fra 1,8 mrd. kroner ned mot 1,4 mrd. kroner, regnet i løpende priser. Det nye forslaget (inklusive kostnadsøkninger og -reduksjoner) har nå en ramme på 1,46 mrd kroner (p85-2016) med mulighet for å komme ned på 1,43 mrd kroner som følge av gevinst ved raskere gjennomføring.

Investeringsforløp og bæreevne

Prosjektet, hensyntatt både kostnadsøkninger og kostnadsreduksjoner, gir nå en prosjektramme på 1,46 mrd kroner (p85), men med mulighet for redusert byggetid med en kostnadsgevinst i tillegg på 30 mill kroner, som i realiteten bidrar til en p85 på 1,43 mrd kroner. P50 nivå 2013 var 1,207 mrd kroner og blir med prisstigning for byggeperioden 1,310 mrd kroner.

Tabellen nedenfor viser kostnader pr år for hhv P50 og P85:

P50						
2002-2012	2013	2014	2015	2016	Sum	
55	46	180	337	692	1310	

P85						
2002-2012	2013	2014	2015	2016	Sum	
55	46	202	379	778	1460	

Tabell 3: Årlige prosjektkostnader i byggetiden

Bærekraftsanalyse for Finnmarkssykehuset HF i p50 og p85 fremgår av de to påfølgende tabeller 4 og 5. Forutsetningene som ligger til grunn for beregningene er:

Raskere nedskrivning av gamle Kirkenes sykehus, endring i låneopptak og kapitalkompensasjon (tidligere enn gjeldende planer), samt seks mnd overlapp avskrivninger i 2017. Øvrige forutsetninger:

- Gamle Kirkenes sykehus restverdi = salgspris = 20 mill kroner
- 3,5 % rente
- Investeringer ut over NKS, som i langtidsplan til Helse Nord
- 80 % prosent låneopptak NKS

Analysene viser en samlet positiv bærekraft i begge alternativer med noen utfordringer i perioden 2017-2019. Det understrekes at effekter fra tiltaksplanen ikke er helt ferdig utredet.

Bærekraftsanalyse Helse Finnmark HF (mill kr)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Sum driftsinntekter	1 790	1 795	1 790	1 790	1 820	1 820	1 820	1 820	1 820
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	1 709	1 705	1 720	1 722	1 693	1 692	1 690	1 690	1 688
Sum avskrivninger	66	86	81	78	111	108	109	107	115
Netto rente	10	8	13	13	52	48	44	42	42
Totale kostnader	1 785	1 798	1 814	1 814	1 856	1 849	1 843	1 838	1 844
<i>Prognose, avvik fra budsjett inneværende år</i>									
Estimert økonomisk resultat	5	-3	-24	-24	-36	-28	-23	-18	-24
Nødvendig resultat	5	15	25	37	40	48	48	24	24
Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak	0	-18	-49	-61	-76	-76	-70	-42	-48
Tiltaksplan (ikke ferdig utredet, kvalitetssikret og risikostjert)									
Sum effekter tiltaksplan	0	29	65	63	69	69	69	69	69
Uløst omstilling	0	10	16	2	-7	-7	-1	27	21

Tabell 4: Bærekraftsanalyse Finnmarkssykehuset med Nye Kirkenes sykehus ved p50 (mill kroner)

Bærekraftsanalyse Helse Finnmark HF (mill kr)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Sum driftsinntekter	1 790	1 795	1 790	1 790	1 820	1 820	1 820	1 820	1 820
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	1 709	1 705	1 720	1 722	1 693	1 692	1 690	1 690	1 688
Sum avskrivninger	66	86	81	78	113	114	115	112	120
Netto rente	10	8	13	14	58	53	49	47	47
Totale kostnader	1 785	1 798	1 814	1 814	1 864	1 859	1 854	1 849	1 855
<i>Prognose, avvik fra budsjett inneværende år</i>									
Estimert økonomisk resultat	5	-3	-24	-25	-44	-39	-34	-28	-34
Nødvendig resultat	5	15	25	37	40	48	48	24	24
Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak	0	-18	-49	-62	-84	-86	-81	-53	-59
Tiltaksplan (ikke ferdig utredet, kvalitetssikret og risikojustert)									
Sum effekter tiltaksplan	0	29	65	63	69	69	69	69	69
Uløst omstilling	0	10	16	1	-15	-17	-12	16	10

Tabell 5: Bærekraftsanalyse Finnmarkssykehuset med Nye Kirkenes sykehus ved p85 (mill kroner)

Medbestemmelse

Prosjekt NKS har hatt en bred medvirkning fra 60 interne medarbeidere, og i styringsgruppen som blant annet består av representanter for tillitsvalgte, vernetjeneste, brukerorganisasjoner og kommuner.

Saken er drøftet med tillitsvalgte i Finnmarkssykehuset HF, den 27. november 2013 og behandlet av prosjektets styringsgruppe, den 3. desember 2013.

Nye Kirkenes sykehus – godkjenning av forprosjekt og byggestart vil bli drøftet med konserntillitsvalgte og konsernverneombud i drøftingsmøte, den 17. desember 2013. Protokoll fra drøftingsmøtet vil bli lagt frem ved møtestart.

Adm. direktørs vurdering

Saken redegjør for arbeidet med forprosjektet for NKS og arbeidet med å bringe det opprinnelige investeringsbehovet fra 1,8 mrd. kroner ned til 1,4 mrd. kroner, regnet i løpende priser. Dette har prosjektgruppen nesten klart. Det vil bli arbeidet for ytterligere reduksjoner gjennom detaljprosjekteringen.

Én funksjon er tatt ut, og gjenværende bygningsvolum er utnyttet effektivt. Sammen med øvrige kostnadsreducerende tiltak, øvrig prosjektutvikling, nye krav til prosjektet (helikopterlanding og gang- og sykkelvei) og ved å ta ut kjøkken som eget investeringsobjekt, kan investeringsbehovet reduseres ned mot 1,65 mrd. kroner.

Prosjektgruppen har vurdert alternativ entreprisestrategi for den største delen av bygget (totalentreprise). Dette reduserer i seg selv ikke forventet prosjektkostnad, men det reduserer usikkerheten betydelig på et tidlig stadium, slik at en raskere får avklart om prosjektet kan realiseres eller ikke.

Videre er det sett på en mulighet for å kontrahere de deler av byggearbeidet som omfatter sykehusfunksjonene gjennom konkurranse om et fabrikkfremstilt seksjonsbygg eller lignende. En slik byggemåte kan gi en liten kostnadsreduksjon for selve byggearbeidet, men den største kostnadsgevinsten ligger i kortere prosjektid (både planlegging og bygging) samt raskere reduksjon av usikkerhet.

Seksjonsbygg gir fullverdig kvalitet i det som planlegges og bestilles, og det gir mindre kompleksitet på byggeplass enn ved tradisjonell bygging.

Prosjektgruppens vurdering er at en slik framgangsmåte vil kunne bringe kostnaden ned mot 1,46 mrd. kroner (løpende priser). I tillegg anslås en mulighet for 30 mill. kroner i raskere gevinstrealisering.

Adm. direktør slutter seg til prosjektgruppens forslag. Endelig beslutning om entreprisemodell kan tas, når det gis endelig klarsignal for å gå videre i prosjektet.

Prosjektet har for tiden en framdrift i henhold til forutsetningene i det opprinnelige forprosjektet, og det er derfor mulig å ha byggestart i mai 2014, gitt at den første entreprisen (uavhengig av entreprisestrategi) kan kunngjøres innen årets utgang.

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

1. Styret i Helse Nord RHF slutter seg til forslag til vedtak i styret i Finnmarkssykehuset HF og godkjenner forprosjektrapporten for Nye Kirkenes sykehus av 27. juni 2013, inkludert de endringer som er tatt inn i addendumet av 21. november 2013. Totalrammen for prosjektet settes til 1,46 mrd kroner (p85-2016).
2. Styret setter av 1,310 mrd kroner (p50-2016) for Finnmarkssykehuset HF og resterende beløp på 150 mill kroner (opp til p85) som reserve i Helse Nord RHF's investeringsplan.
3. Styret godkjenner igangsetting av detaljprosjektering og byggestart for prosjektet, og ber om at prosjektet gjennom detaljprosjekteringen har fokus på kostnadsreducerende tiltak, med mål om ytterligere å nærme seg 1,4 mrd. kroner, p85-2018.
4. Første tilbakemelding på kostnadsreducerende tiltak meldes tilbake til styret gjennom rullering av investeringsplanen i juni 2014.

5. Styret ber om at prosjektet følger oppsatt tidsplan med byggestart 1. mai 2014.

Bodø, den 6. desember 2013

Lars Vorland
Adm. direktør

Vedlegg: NKS forprosjekt addendum 2013-11-21
Forprosjektrapport Nye Kirkenes Sykehus 130627

Vedleggene er lagt ut på Helse Nord RHF's nettsted – se her:
[Styremøte i Helse Nord RHF, den 18. desember 2013](#)

Referanseliste:

- 1) Finnmarkssykehuset HF Sak 97- Godkjenning av Forprosjekt Nye Kirkenes Sykehus
- 2) Finnmarkssykehuset HF Sak 58 - Nye Kirkenes sykehus- oppfølging og veien videre
- 3) Bærekraft Finnmarkssykehuset oppdatert etter styresak budsjett 2014 NKS P 50
- 4) Bærekraft Finnmarkssykehuset oppdatert etter styresak budsjett 2014 NKS P 85