

Møtedato: 15. juni 2016
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
Tor-Arne Haug, 908 47 910

Sted/Dato:
Bodø, 3.6.2016

Styresak 83-2016

Byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF: Tertialrapport pr. 30. april 2016

Formål

Dette saksfremlegg er et sammendrag av vesentlige punkter i tertialrapportene fra utviklings- og byggeprosjektene i Finnmarkssykehuset HF til styrets orientering. Tertialrapport nr. 1-2016 fra de enkelte prosjekter er vedlagt denne styresaken.

Status ble sist gitt i styremøte, den 6. april 2016, jf. *styresak 38-2016 Byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF: Tertialrapport pr. 31. desember 2015*. Da ble det kun rapportert for Nye Kirkenes Sykehus.

Fra Finnmarkssykehuset HF vil det heretter bli rapportert på alle prosjekter som er i tidligfaseutredning og under bygging. Etterfølgende tekst samsvarer med tilsvarende styresak behandlet av styret i Finnmarkssykehuset HF 19. mai 2016, men noe tilpasset styret i Helse Nord RHF.

For å gi styret et innblikk i den brede aktiviteten som pågår, er rapporteringen noe utvidet. Fra og med 2. tertial 2016 vil formatet på tertialrapportering fra alle helseforetakene bli harmonisert, slik at det blir enkelt å kjenne seg igjen i innholdet.

I tillegg til denne tertialrapporteringen vil styret få seg forelagt egen sak om justering av ramme for Nye Kirkenes Sykehus. Dette skyldes at kontraktene er justert etter langvarig diskusjon om ansvar for å holde krav om maksimal nedbøyning¹ i betongkonstruksjoner i første etasje som bæring for etasjene over (ref. adm. direktørs kommentar i styresak 38-2016).

Det har i tillegg vært risiko for at usikkerhetene i prosjektet har vært undervurdert. Både markeds- og gjennomføringsrisiko er nå vesentlig redusert.

Sammendrag

I henhold til konsernbestemmelser fra Helse Nord RHF skal det utarbeides tertialrapport for alle investeringsprosjekter over 50 mill. kroner fra gjennomføringsfasen. Styret i Finnmarkssykehuset HF har besluttet at alle utviklings- og byggeprosjekter skal rapporteres til styret hvert tertial.

¹ Nedbøyningsproblematikk: Opprinnelig grunnarbeid er gjort ut fra standard om tillatt nedbøyning av betong inntil 10 millimeter. I ettertid viser det seg at modulbygg av denne størrelse krever maks. nedbøyning 5 millimeter.

Pågående prosjekter i Finnmarkssykehuset HF er:

- Utviklingsprosjekter:
 - Organisasjonsutvikling Finnmarkssykehuset HF
 - OU-ANS (Prosjekt Alta Nærsykehus)
 - OU-NKS (Nye Kirkenes sykehus)
 - Nye Hammerfest Sykehus, idéfase
 - Prosjekt Alta Nærsykehus, gjennomføringsfase detaljprosjektering
 - Samisk Helsepark, idé og konseptfase (beslutning 19. mai 2016)
- Byggeprosjekt
 - Nye Kirkenes Sykehus, byggefase

Saken er lagt opp som et sammendrag av vesentlige punkter i tertialrapportene fra utviklings- og byggeprosjektene. Tertialrapport nr. 1-2016 fra de enkelte prosjekter er vedlagt saken.

Organisasjonsutviklingsprosessene i prosjekt Alta Nærsykehus (OU-ANS) og Nye Kirkenes Sykehus (OU-NKS) er i henhold til planer.

Arbeidet med Nye Hammerfest Sykehus, idéfase går i henhold til plan. Det er knyttet en viss risiko til anskaffelse av arkitekt og rådgivergruppe. Anbudet ble utlyst 11. mai 2016.

Styringsdokument for Samisk Helsepark ble behandlet av styret i Helse Nord RHF 19. mai 2016.

Prosjekt Alta Nærsykehus, gjennomføringsfasen er i henhold til planen. Tidsplanen er stram, og det er risiko knyttet til kontrahering av prosjektgruppe.

Nye Kirkenes Sykehus er i en kritisk fase med lossing og montasje av de første modulene i Kirkenes. På grunn av forsinkelse etter «nedbøyingsproblematikk» er innflyttingsdato utsatt til 1. juni 2017, men med mulig forsering til april 2017. Opprinnelig plan var innflytting ved årsskifte 2016/2017.

Prognosen for kostnader er 3 mill. kroner over kostnadsrammen (P85) før usikkerhet. Det er iverksatt gjennomgang av kuttliste for å overholde kostnadsrammen. Kuttlisten og forslag til endret kostnadsramme ble behandlet i styringsgruppen 30. mai 2016 og søknad om ny ramme, alternativt kutt i deler av prosjektet legges frem som egen styresak for styrene i Finnmarkssykehuset HF og Helse Nord RHF.

Utviklingsprosjekter Finnmarkssykehuset (FIN)

Prosjekt Alta Nærsykehus Organisasjonsutvikling (OU-ANS)

Status

Styringsdokument og fem utkast til mandat legges frem for informasjons- og drøftingsmøte 9. mai 2016. Foruten mandatet for virksomhetsoverdragelse er de andre fire mandatene knyttet til det faglige og kliniske arbeidet. Det gjenstår ytterligere ni mandat. Dette betyr at i neste periode skal både de fem etablerte gruppene starte opp

sitt arbeid, samtidig som det legges opp til en god prosess ved å utarbeide resterende mandater.

Milepæler og risiko

Følgende rekkefølge for aktiviteter og milepæler er etablert:

I D	Aktivitet KHAN-OU	2				2				2				2		
		0				0				0				0		
		1	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.
		6	kv	k	k	kv	k	k	k	kv	k	k	k	kv	k	k
			v.	v.	v.	.	v.	v.	v.	.	v.	v.	v.	.	v.	v.
1	Prosjektetablering, prosjektplan OU, identifisering av fokusområder og prosjektorganisasjonen															
2	Behandle styringsdokument i FAMU og drøftes med TV		9 / 5													
3	Utarbeide delprosjekt beskrivelser															
4	Gjennomføre delprosjekter															
5	Implementering av tiltak uavhengig av nytt bygg i Alta															
6	Utarbeide en operativ plan for															

	flytting av syke- og fødestua, dagbehandling																	
7	Implementering av tiltak relatert til nytt bygg i Alta																	
8	Oppfølging																	

Pr. utgangen av 1. tertial 2016 er alle aktiviteter i tråd med plan, fremdrift og økonomi.

Det er knyttet risiko til prosjektorganiseringen knyttet til at prosjekter ligger under klinikk Hammerfest. Dette kan ha innvirkning på fremdriften, men så tidlig i prosjektet ansees risikoen for liten.

HMS

Helse, miljø og sikkerhet i OU-ANS vil vektlegges. Det blir utarbeidet tiltaksliste i hver arbeidsgruppe som tas inn i eget kapittel i styringsdokumentet OU-ANS.

Nye Kirkenes Sykehus Organisasjonsutvikling (OU-NKS)

Status

I første tertial 2016 er det primært jobbet med å ferdigstille delprosjektbeskrivelsene som skal vise resultatmål, aktiviteter, tidsplan og ressursbruk. Følgende delprosjekt har levert sine beskrivelser:

- DP 15-01 Poliklinikk inkl. kreftbehandling, infusjonsbehandling, dialyse og LMS
- DP 15-02 Sykehussenger i NKS
- DP 15-04 Akuttavdelingen og Dagkirurgi (DKI)
- DP 15-09 Medisinrom og elektronisk legemiddelkabinett (ELK)
- DP15-10 Tøyflyt og tøyhåndtering
- DP15-11 Renhold i NKS
- DP15-12 Avfallshåndtering NKS

Resterende delprosjekt har fått en senere frist. Dette gjelder:

- DP15-05 Fysioterapi og ergoterapi
- DP15-06 Psykiatri og somatikk
- DP15-07 Felles ekspedisjon og skrivetjeneste
- DP15-08 Forsyning og vareflyt
- DP15-14 Matlaging og distribusjon
- DP16-01 Ikke medisinsk service
- Fellesareal

Krav til gevinstrealisering for NKS-OU er ikke endelig fastsatt.

Det gjenstår enda noen avklaringer som vil påvirke OU-prosjektet. Det er tett dialog med byggeprosjektet. Plan for flytting er ikke avklart. Det er også to IKT-løsninger som påvirker risiko for gevinstrealisering. Det ene er innføring av system for innsjekk og betaling. Dette følges opp av drifts- og eiendomssjef med Helse Nord IKT og Helse Nord RHF. Det andre er innføring av talegjenkjenning, der det nå er inngått avtale.

Milepæler og risiko

Følgende rekkefølge for aktiviteter og milepæler er etablert:

ID	Aktivitet NKS-OU	2016				2017				2018			
		1.kv.	2.kv.	3.kv.	4.kv.	1.kv.	2.kv.	3.kv.	4.kv.	1.kv.	2.kv.	3.kv.	4.kv.
1	Innlevering og godkjenning av delprosjektbeskrivelser												
2	Levering av sluttrapport delprosjekt												
3	Frist for å melde ev. overtallighet til HR.				31.12								
4	Implementering vedtak OU												
5	Bygg ferdig og testes												
6	NKS ferdigtestet / klar til bruk												
7	Første pasient på NKS												
8	Evaluering												

Økonomien i prosjektet er under kontroll.

Det er en moderat risiko knyttet til milepælsplanen. Dette skyldes antall prosjekter og størrelsen på delprosjektene. Grundig planlegging med tids- og ressursplaner bidrar til å redusere risikoen.

HMS

Den største HMS-utfordringen er arbeidsbelastning for enkelte delprosjektledere. Det er krevende å kombinere daglig drift, NKS-OU og andre prosjekter. Det er åpenhet om utfordringene, og dette har vært tema på møter i overordnet tverrgående gruppe (OTG).

Nye Hammerfest Sykehus, idéfase

Status

Idéfasearbeidet startet i mars 2016. Sykehusbygg HF er engasjert som prosjektleder i prosessen. 20. april 2016 var det oppstart av medvirkningsmøter. Tre arbeidsgrupper og prosjektgruppen er etablert. Planlegging og organisering har vært hovedfokus.

Hovedaktiviteter neste periode:

- Oppstart oppdatering, utvidet alternativsøk og nye tomter
- Oppstart og fullføring av arealberegninger
- Fullføring framskriving

Prosjektkontroll og risikovurdering

Tentativ milepælsplan for idéfasen Nye Hammerfest Sykehus:

Milepæl	Tid
Forslag til mandat for idéfasen	08. Januar 2016
Oversendelse av forslag til revidert mandat til Helse Nord RHF	30. Januar 2016
Styrebehandling av mandat til idéfasen Nye Hammerfest sykehus, styret i FIN HF	Mars 2016
Behandling av mandat, Styret i Helse Nord RHF	April 2016
Styringsdokument med mandat, plan for prosjektorganisasjon	Mars 2016
Oppstart av idéfasen	Mars 2016
Prosjektplan med budsjett, organisasjonsplan og fremdriftsplan	Mars 2016
Kvalitetssikring av underlaget for idéfasen	Mars 2016
Framskriving av behov og aktiviteter frem til år 2030, inkl. dimensjonerende faktorer	Mars-medio mai 2016
Behandling av framskriving og dim faktorer i styringsgruppe	30. mai 2016
Arealberegning, arealstandarder, program	April-juni 2016
Kontrahering rådgivere og arkitekt	Mars-april 2016
Utvidet og oppdatert alternativsvurderinger herunder nye tomt(er)	Mai-medio september 2016
Styrebehandling av hvilke alternativ som skal utredes videre i idéfasen.	29. september 2016
Medvirkningsprosesser, brukere og ansatte	April-November2016
Utredninger og rapport	Oktober 2016-Desember 2016
Styrebehandling FIN HF og HN RHF	Januar 2017

Risiko og tiltak

Nr.	Usikkerhet	Status	Tiltak
1	Risiko for sen anskaffelse av arkitekt og rådgivere	Åpen	* Sikre tilgjengelig ressurser uke 15&16

Kritiske fremdriftsaktiviteter:

- Brukermedvirkning.
- Kontrahering av arkitekt og konsulentgruppe
- Framskrivning, kvalitetssikring av forrige fase

Så tidlig i prosjektet vurderes risiko knyttet til milepæler og økonomi som moderat.

Alta Nærpsykehus (ANS) – gjennomføringsfasen (detaljprosjektering)

Status

Detaljprosjekteringsfasen for ANS er under planlegging. Sykehusbygg HF er leid inn som prosjektleder, og det pågår et arbeid med oppdragsavklaringer. Heltids prosjektleder forventes på plass før 1. juni 2016. Prosjektansvarlig og prosjektleder jobber med prosjektplan og organisering av prosjektet.

I juni 2016 arrangeres dialogkonferanse med entreprenører i samarbeid med NHO, som et ledd i NHOs leverandørutviklingsprogram. I etterkant av denne konferansen vil sluttarbeidet med valg av entreprisemodell utføres. Det pågår et arbeid med anskaffelse av prosjekteringsgruppe. Målet er å ha denne på plass innen utgangen av juni 2016, med full oppstart av arbeidet i august 2016.

Det arbeides også med samarbeidsavtalen med Alta kommune, både når det gjelder drift i ettertid, og når det gjelder prosjektsamarbeid.

Prosjektkontroll og risikovurdering

Arbeid med prosjektplan pågår, herunder å kvalitetssikre fremdriftsplanen som ble lagt i forprosjektfasen. De viktigste risikomomentene og tiltakene fremgår nedenfor:

- Valg av entreprisemodell
 - Dialogkonferanse med entreprenører i juni 2016.
 - Deretter velges entreprisemodell.
- Prosjektorganisering
 - Sykehusbygg HF har prosjektledelse, tilstede 100 % fra juni 2016.
 - Finnmarkssykehuset HF ansetter assisterende prosjektleder.
 - Prosjektleder OU vil være involvert og ivareta brukerperspektivet.
 - Brukerkoordinator bygg og utstyr er på plass. Brukerkoordinator bygg vil være tilstede i 50 % stilling.
- Samarbeid, kommunikasjon og informasjon
 - Samarbeidsmøter er etablert med Alta Kommune.
 - Felles prosjektkoordineringsgruppe etablert sammen med Alta Kommune.
 - Kommunikasjonsplan er under utarbeidelse.
- Igangsetting av prosjekteringsgruppen
 - Det legges inn et krav i anbudet at oppstart skal skje august 2016.

Samisk Helsepark, idé- og konseptfasen

Status

Finnmarkssykehuset HF inviterte Sametinget og de fem kommunene i samisk språkområdet til dialogmøte i Karasjok, den 27. april 2016. Til møtet med kommunene møtte bare representanter fra Karasjok og Porsanger kommuner.

Styringsdokumentet med mandat ble behandlet av styret i Finnmarkssykehuset 19. mai 2016. Etter vedtak i styret etableres prosjektplan og prosjektorganisasjon.

Byggeprosjekt Nye Kirkenes Sykehus

Status

Viktigste aktiviteter siste periode:

- Det pågår bygging i entreprise B02 som omfatter alt i plan 1 med teknisk sentral samt forsyningsfunksjoner, hovedkjøkken og andre ikke medisinske funksjoner. Videre inngår utomhusanlegg. I første tertial har råbyggarbeider vært hovedaktiviteten. Ved utgangen av april var dekke over plan 1 ferdig og det var utført betydelige deler av den tekniske infrastrukturen i plan 1. Innredning i plan 1 er startet, og grovplanering av masser for utomhusanlegget pågår.
- Prosjekteringen i entreprise B02 er snart ferdig.
- Entreprise B03 omfatter plan 2 og 3 med de kliniske funksjonene samt tekniske rom for ventilasjon i plan 4. I denne entreprisen pågår produksjon av seksjoner på fabrikk i Tyskland, der ca. 100 seksjoner av totalt ca. 285 er ferdig produsert. 29. april ankom de første 44 seksjoner med båt.
- Prosjektering i entreprise B03 er snart ferdig.
- Entreprise B04 omfatter en del VVS-byggutstyr. Prosjektering i tilknytning til dette (i B02 og B03) pågår, og leveranse skal skje senere.
- Entreprise B05 omfatter utstyr til kjøkken, herunder sentralt hovedkjøkken samt avdelingskjøkken og kantine. Konkurransen om dette utstyret er gjennomført og kontrakt inngått. Detaljprosjektering pågår.
- Detaljprosjektering knyttet til brukerutstyr gruppe 1, særlig medisinsk teknisk utstyr, pågår i B03. Forberedelse til montasje av utstyr pågår på fabrikk i B03. Leveranse av utstyr skal skje senere.
- Konkurransen om resten av brukerutstyret pågår, med unntak av møbler som skal kontraheres senere.
- Prosjekt- og byggeledelsen har særlig arbeidet med framdrifts- og kvalitetskontroll av entreprise B02 på byggeplassen samt kvalitetskontroll på fabrikk av B03. Videre pågår mye arbeid med koordinering mellom B02 og B03.
- Prosjektledelsen har også arbeidet mye med å avklare kontraktsspørsmål i B02 og B03. Dette har resultert i et addendum til hver av kontraktene, som i begge tilfeller avklart både økonomiske og framdriftsmessige spørsmål til fordel for redusert usikkerhet i disse entreprisene. Disse addendene er godkjent av prosjekteier 25.04.2016.

Viktigste aktiviteter kommende periode:

- Bygging i entreprise B02 under dekke over plan 1, herunder teknisk infrastruktur og innredning i plan 1 samt prosjektering av samme.
- Produksjon av seksjoner på fabrikk i entreprise B03 samt prosjektering av samme.
- Transport av seksjoner fra fabrikk til Kirkenes. Transportarbeidet vil være ferdig i løpet av neste periode.
- Montasje av seksjoner på byggeplass. Dette vil langt på vei fullføres i neste periode.
- Tilbudsevaluering og bestilling av brukerutstyr samt konkurranse om anskaffelse av møbler.
- Utarbeide plan for ferdigstilling og ibruktakelse.

Prosjektkontroll

Prosjektets hovedtidsplan er datert 20. april 2015, og der er ferdigstillelse og overtakelse fra entreprenørene planlagt til 2. januar.2017. På grunn av «nedbøyingssaken» (koordinering mellom B02 og B03) er frist for overtakelse fra B02 satt til 19. mai 2017. Finnmarkssykehuset 2017 har mål om pasientdrift fra 1. juni 2017. Dette innebærer at nødvendig koordinering mellom B02 og B03 har ført til at ferdigstillelse er utsatt med tre måneder.

Sluttprognosen viser i tertialrapporten at sluttsummen er på 1,463 mrd. kroner, noe som er 3 mill. kroner over budsjettert kostnadsramme på 1,460 mrd. kroner (P85). Det er iverksatt et arbeid med kuttliste for å overholde kostnadsrammen.

Kuttlisten og forslag til endret kostnadsramme ble behandlet i styringsgruppen 30. mai 2016, og søknad om ny ramme, alternativt kutt i deler av prosjektet legges frem som egen sak for styrene i Finnmarkssykehuset HF og Helse Nord RHF.

Risikovurdering og status på tiltak

Nr.	Utfordring	Risikonivå			Konsekvens i prosjektet				Status tiltak 19.04.2016	
		Høy	Midd	Lav	SHA	Kval	Tid	Kost	Ansvar	Aktivitet
1	Tollklarering. Betaling av mva. innen 10 dager			Lav			Tid		SV	Gjenopprette tollkreditt initiert. Uformell kontakt tollvese
2	Veiforhold. Atkomst til byggeplass			Lav	SHA		Tid		LHR	Tema i SHA-møte. Lokal anleggsleder kommer på plas
3	Forurensning i vannforsyning			Lav		Kval		Kost	KN	Foreta vannprøver. Rapport oversendt B03
4	Forurensning i gassforsyning			Lav		Kval			LHR	Tredjepartskontroll
5	Vær. Vind. Snø. Frost. Kranhåndtering. Montasje		Midd		SHA	Kval	Tid	Kost	LHR	Vind er hovedutfordring. Grense 13-15 m/s for kran.
6	SHA. Hovedbedrift. Koordinering B02/B03		Midd		SHA		Tid	Kost	LHR	Tema i SHA-møte. Lokal anleggsleder kommer på plas
7	Kranplassering. Trykk mot grunnmur	Høy			SHA			Kost	LHR	Avklart med B03 for D-avsnittet.
8	Logistikk på byggeplass. Koordinering B02/B03	Høy			SHA		Tid	Kost	LHR	SHA-møte eller eget temamøte
9	Grunnforhold. Setninger. Frost. Eksplosiver			Lav	SHA	Kval	Tid	Kost	LHR	Eksplosiver ifm. pumpehus
10	Uhell ved montasje av seksjon			Lav	SHA	Kval	Tid		LHR	Tema i SHA-møte. Lokal anleggsleder kommer på plas
11	Brann på byggeplass		Midd		SHA	Kval	Tid		KN	Foretatt gjennomgang med brannvesen. SHA-møte B03
12	Nabostøy			Lav			Tid		KN	Informasjonstiltak overfor naboer
13	Språk	Høy			SHA	Kval			LHR	Tema i SHA. Etablere gode kommunikasjonsveier
14	Manglende tegninger			Lav			Tid		LHR	B02 byggherremøte
15	Manglende materialleveranser. Feil eller forsinkelse			Lav			Tid		LHR	B02 byggherremøte
16	Feil prosjektering. Feil bygging		Midd		SHA		Tid	Kost	LHR	B02 og B03 byggherremøter. Kontroll påB03 fabrikk
17	Arbeidskonflikt. Streik. Lockout			Lav			Tid	Kost	KM	Gjelder B02. Lønnsoppgjør snart avklart.
18	Ressursmangel nøkkelpersonell		Midd		SHA	Kval	Tid		KM	Nye org-kart B02 og B03
19	Konkurs entreprenør/underentreprenør	Høy				Kval	Tid	Kost	GS	Undersøke soliditet. Sjekke garantier
20	Teknisk og funksjonelt grensesnitt B02/B03	Høy				Kval		Kost	OM	Grensesnittmøter. Eventuelt temamøter
21	Koordinering ferdigstillelse og prøvedrift B02/B03		Midd			Kval		Kost	KM	Avklare addendum i B02 og B03. Temamøter
22	Grensesnitt SD-anlegg			Lav		Kval	Kval	Kost	KM	Toppsystem avklart. Eget temamøte
23	Framdrift og koordinering B02/B03	Høy				Kval	Kval	Kost	KM	Avklare addendum. Avklare framdriftsplaner

HMS (SHA)

Det er ikke rapportert noen avvik eller uhell med person-, materiell- eller miljøskade i rapporteringsperioden. Det er nedlagt betydelig arbeid i det siste for å forberede for montering av seksjoner, der det forelå betydelige SHA-utfordringer. Hovedutfordring ble løst ved at innheising av seksjoner på byggeplass skjer på kvelds- og nattetid.

I B03 er det på fabrikken observert noen kvalitetsavvik. Enkelte av disse blir rettet opp på fabrikken. Andre avvik er det uenighet om, og de er til avklaring. Dette kan medføre at enkelte avvik må rettes opp på byggeplass.

Bruk av helse- og miljøfarlige stoffer og produkter rapporteres kvartalsvis av B02. Avfallsrapportering skjer i samme intervaller.

Det er iverksatt tiltak for å forhindre uverdige arbeidsforhold og sikre innsyn i og kontroll med skattemessige forhold i byggekontraktene. Ingen avvik er registrert.

Kjerneverdier

Helse Nord's kjerneverdier er kvalitet, trygghet og respekt. Tertialvis rapportering av store utviklingsprosjekt skal gi styret i Helse Nord RHF *trygghet* for at fremdrift er i tråd med rammer og forutsetninger. Ved eventuelle avvik fra plan vil styret på et tidlig tidspunkt bidra til styringssignaler som gir adm. direktør nødvendige rammer for prioritering.

Konklusjon

Adm. direktør er tilfreds med at organisasjonsutviklingsprosessene i prosjekt Alta Nærsykehus (OU-ANS) og Nye Kirkenes Sykehus (OU-NKS), og arbeidet med idéfasen for Nye Hammerfest Sykehus og styringsdokument for Samisk Helsepark er i henhold til planer.

Adm. direktør er oppmerksom på at tidsplanen for prosjekt Alta Nærsykehus er stram, og det er risiko knyttet til etablering av prosjektgruppe.

Nye Kirkenes Sykehus er i en kritisk fase med lossing og montasje av de første modulene som er ankommet Kirkenes. Innflyttingsdato er utsatt til 1. juni 2017, på grunn av forsinkelse etter «nedbøyingproblematikk».

Prognosen i tertialrapporten viser en kostnadsberegning som er over kostnadsrammen (P85) før usikkerhet. Rammen for Nye Kirkenes Sykehus legges frem som egen styresak i dette styremøte.

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 30. april 2015 om utviklings- og byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å fremme en ny styresak ved en eventuell endring i kostnadsrammen for byggeprosjekt Nye Kirkenes Sykehus.

Bodø, den 3. juni 2016

Lars Vorland
Adm. direktør

Utrykte vedlegg:

1. Tertialrapport 1/2016 OU-ANS
2. Tertialrapport 1/2016 OU-NKS
3. Tertialrapport 1/2016 Nye Hammerfest Sykehus idéfasen
4. Tertialrapport 1/2016 Nye Kirkenes Sykehus, byggfase

Utrykte vedlegg oversendes på forespørsel.