

Møtedato: 15. juni 2016
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
T.A.Haug/H. Rolandsen

Sted/Dato:
Bodø, 3.6.2016

Styresak 84-2016

Byggeprosjekt i Finnmarkssykehuset HF: Nye Kirkenes sykehus, endret ramme

Bakgrunn

Forprosjektet for Nye Kirkenes Sykehus (NKS) inkludert addendum for NKS ble vedtatt, og klarsignal for bygging ble gitt i styresak 97/2013 i Finnmarkssykehuset HF og *styresak 142-2013 Nye Kirkenes sykehus – godkjenning av forprosjekt og byggestart* (styremøte i Helse Nord RHF 18. desember 2013).

Styringsmålet (p50) ble satt til 1310 mill. kroner og kostnadsrammen (p85) til 1460 mill. kroner. Alle tall er ved ferdig prosjekt, inkludert prisstigning og byggelånsrenter. Byggestart for prosjektet ble satt til mai 2014 og ferdigstillelse innen utgangen av 2016.

I forbindelse med inngåelse av kontrakter for entreprisene B02 og B03 (bygging av plan 1-4) samt enkelte andre mindre kostnadskomponenter justerte styret i Helse Nord RHF rammen til 1410 mill. kroner (p50), og 1460 mill. kroner (p85), jf. *styresak 15-2015 Finnmarkssykehuset Kirkenes - nybygg, godkjenning av entrepriser og justeringer av prosjektramme* (styremøte 26. februar 2015). Styret var på dette tidspunkt inneforstått med at rammen for uforutsette kostnader var svært lav (ca. 10 mill. kroner), og at dette kom til å bli krevende.

Det er gjennomført flere kostnadsreducerende tiltak. I tillegg er prosjektledelsen forberedt på at budsjettet til utstyr må benyttes som salderingspost.

Styringsgruppen for prosjektet fikk den 20. mai 2016 i ekstraordinært møte fremlagt en usikkerhetsanalyse for prosjektet som viser en basiskostnad for prosjektet på 1485 mill. kroner. Dette inkluderer kontrakter/entrepriser/aktiviteter i kontoplanen +/- avklarte og uavklarte avvik/endringer/bestillinger. I tillegg kommer avsetning for usikkerhet/uspesifisert innenfor forventet sluttkostnad med 19 mill. kroner. Dette gir en forventet sluttkostnad (P50) på 1.503 mill. kroner. Avsetning for margin innenfor en kostnadsramme med sikkerhet P85 er 11 mill. kroner og gir en totalramme (P85) på 1514 mill. kroner. Styringsgruppen ba om å få et nytt møte, den 30. mai 2016 for å vurdere rammen og eventuelle kuttforslag.

Det er ikke sannsynlig at NKS klarer å holde seg innenfor den vedtatte ytre rammen på 1460 mill. kroner, uten kutt i utstyr, inventar og infrastruktur. Siden byggingen av sykehuset er midt i gjennomføringen, anses det ikke som et alternativ å stoppe prosjektet.

Formålet med denne styresaken er at styret i Helse Nord RHF tar stilling til endelige kostnadsramme for ferdigstilling av Nye Kirkenes Sykehus. Saken behandles i styret i Finnmarkssykehuset HF 15. juni 2016, og styret i Helse Nord RHF vil bli oppdatert på vedtaket i HF-styret, før saken behandles i RHF-styret. Følgende forslag til vedtak er lagt frem for styret i Finnmarkssykehuset HF:

- 1. Styret i Finnmarkssykehuset HF ber administrasjon om å oversende sak til styret i Helse Nord RHF, hvor det bes om å få økt rammen til NKS. Rammen bes økt til 1514 MNOK som ivaretar det behovet som usikkerhetsanalysen fra mai 2016 beskriver.*
- 2. Styret forventer at prosjektet arbeider videre med kostnadsreducerende tiltak og gjennomfører tilpasninger fortløpende for å holde kostnadene lavest mulig, innenfor de nye rammene.*
- 3. Styret tar til orientering at det bare gjøres enkle tilrettelegginger knyttet til en evt ny økt flyktningsstrøm inn over Storskog, på bakgrunn av prosjektets økonomiske situasjon.*

Prosjektet har gjennomført enkle tilpasninger i fløy A1 (radiologidelen), samt sjekket at bæring, teknisk infrastruktur og evt. blyskjerming er tilstrekkelig. Konklusjonen er at arealet er velegnet for omarbeidelse og at infrastrukturen er tilstrekkelig.

Kostnader til gjennomføring av tiltak for å forberede bygget på eventuell utvidelse for å håndtere en ny flyktningsstrøm, er ikke inkludert. Kostnaden er estimert til ca. 11 mill. kroner. Det er ikke foretatt større tilpasninger, fordi det vil gjøre arealet upassende til det programmerte formål (kontorer til FFS, Innkjøp og overleger).

På kort sikt er det vurdert at arealer i nåværende sykehus vil løse en slik eventuell situasjon.

Status og årsak til kostnadsøkning

Grunnarbeidene ble ferdigstilt i april 2015, og i mai 2015 ble selve byggingen startet. Det bygges nå grunnplan på byggetomten i entrepris B02. Denne entreprisen er hele grunnetasjen, inkludert utstyr og teknikk. Parallelt med dette bygges etasjene 2, 3 og 4 inne på fabrikk i Tyskland som ferdige seksjoner. Seksjonene fraktes fortløpende til Kirkenes og monteres i løpet av sommeren 2016. Ferdigstilling av bygget er forsinket fire til seks måneder sammenlignet med opprinnelig plan.

Prosjektet er spesielt, siden byggemetoden ikke tidligere har vært gjennomført i Norge, samtidig som bygget skal tilfredsstille krav til passivhus. Prosjektet har opplevd en del spesielle utfordringer som har gitt økte entreprisestkostnader og dermed økt behov for reserve:

- B01: Til dels vanskelige grunnforhold på tomta – 12 mill. kroner
- B02: Tilpasning til B03, herunder ekstra forsterkning av dekker og alle konstruksjoner for å håndtere overliggende konstruksjoner – 18 mill. kroner inklusive en del forsinkelseskostnader
- B03: Kostnadsreducerende tiltak som etter detaljprosjektering ikke lot seg gjennomføre, særlig for å ivareta passivhus og myndighetsforhold – 20 mill. kroner

Vanskelige grunnforhold er ikke uvanlig, men siden NKS gjennomførte vesentlige grunnundersøkelser, inkl. ca. 60 grunnboringer, var dette ikke forventet. Tilpasningene i B02 for å kunne være kraftig nok til å bære B03, var svært uventet, siden det ble gjennomført en lengre samspillfase før kontraktsinngåelse. Økningene i B03, som følge av at ikke alle kostnadsreduserende tiltak kunne gjennomføres uten å rokke ved passivhusgodkjenning og myndighetskrav knyttet til lys og varme, var heller ikke ventet.

Uforutsette, spesielle kostnader er estimert til ca. 50 mill. kroner eks mva. Utfordringene har medført en forsinkelse på ca. 4 måneder, som gir en ekstra rentekostnad og prisstigning på 10 mill. kroner, gir dette totalt en ekstra utfordring på drøyt ca. 75 mill. kroner inkl. merverdiavgift.

I tillegg til dette kommer de vanlige utfordringene som et byggeprosjekt har. Disse utfordringene har NKS hatt rimelig lite av, men totalen på utfordringer utgjør da 114 mill. kroner. Dette gir et tillegg på ca. 8 % i forhold til opprinnelig kalkyle.

Potensiell kuttliste i prosjektet følger av tabellen nedenfor:

Tabell 1: Potensiell kuttliste – Nye Kirkenes Sykehus

Nr.	Bygn.del	Tiltak	Eks. mva.	Mva.	Inkl. mva.
5.1	1-6	Utsette innredning deler av plan 1	5,1	1,28	
5.2	3	Byggutstyr VVS sengevaskemaskin mv.	0,0	0,00	
5.3	5	Sløyfe offline kortleser. Tradisjonell nøkkel	2,2	0,55	
5.4	5	Alternativ løsning online adgangskontroll	0,0	0,00	
5.5	7	Utsette ny helikopterlandingsplass	3,5	0,88	
5.6	7	Diverse utomhusanlegg unntatt asfaltering	2,9	0,73	
5.6	7	Utsette asfaltering	1,4	0,34	
	Sum	entreprisekostnad	15,1	3,76	
5.7	8	Reduksjon prosjekt- og byggeledelse	1,0	0,25	
5.7	8	Reduksjon prosjektering	0,0	0,00	
	Sum	Generelle kostnader	1,0	0,3	
5.8	9	Økt gjenbruk og reduksjon diverse brukerutstyr			13,0
5.8	9	Gjenbruk møbler. Ingen nyanskaffelse			10,0
5.9	9	Utsette CT. Evt. anskaffe over drift			11,0
5.10	9	Egen finansiering kjøkken			5,0
5.11	9	Kunstprosjektet utsettes			0,0
	9	Reduksjon mva. av postene over		4,01	
5.12	9	Avgiftsfrie ytelser - reduksjon mva.		0,00	
	Sum		16,1		39,0
	Sum	Reduksjon prosjektkostnad totalt		59,06	

Konsekvenser for bærekraft

En økning av rammen til prosjektet medfører ekstra kostnader for Finnmarkssykehuset HF på lang sikt. Dette gir ekstra avskrivnings- og finanskostnader. En endring på 100 mill. kroner gir ~4 mill. kroner i ekstra årlige avskrivningskostnader, samt 2 mill. kroner i finanskostnader.

Halvparten av disse kostnadene er lagt inn i helseforetakets bærekraftsanalyse, siden denne har verdiene for p85 (1460 mill. kroner) som grunnlag.

Kjerneverdier

Helse Nords kjerneverdier er kvalitet, trygghet og respekt. Ferdigstillelse av NKS er essensielt, slik at bygg og infrastruktur fremstår med langsiktige og *kvalitativt* gode løsninger.

Samtidig er det viktig at eventuelle merkostnader på enkeltprosjekt ikke går ut over andre helseforetaks langsiktige planer. Det må ikke undergrave *respekten* for at rammer er satt for å overholdes.

Adm. direktørs vurdering.

Prosjekt Nye Kirkenes Sykehus er nå i full bygging. Finnmarkssykehuset HF har gjennomført usikkerhetsanalyser etter at alle kontraktsmessige forhold nå er klarlagt. Prosjektledelsen og styringsgruppen i Finnmarkssykehuset HF har fremmet en kuttliste som ikke er gunstig å iverksette uten at det får betydning for prosjektets mål.

Styringsgruppen for prosjektet har vurdert tre valgmuligheter:

1. Å redusere funksjonsarealer i det nye sykehuset, det eneste tiltaket som kunne ha medført reelle kostnadsreduksjoner.
2. Å gjennomføre kutt og utsettelse i henhold til forslag i tabell 1 foran.
3. Å be om en utvidet ramme for prosjektet.

Styringsgruppen vil ikke anbefale alternativ 1 og 2. Kst. adm. direktør i Finnmarkssykehuset HF har fremmet alternativ 3 for styret i HF-et.

Adm. direktør mener at Nye Kirkenes Sykehus bør ferdigstilles uten vesentlige kutt i endelig konsept. Adm. direktør mener dog at deler av kuttlisten bør komme til anvendelse, for eksempel økt gjenbruk av utstyr som kan gi et potensiale på 15-20 mill. kroner. Det bør også vurderes om deler av teknisk utstyr kan finansieres over rammen til medisinteknisk utstyr.

Adm. direktør anbefaler for styret i Helse Nord RHF at Finnmarkssykehuset HF får disponere opprinnelig P85-ramme på 1460 mill. kroner.

Resterende utfordring utgjør en størrelsesorden på 30-40 mill. kroner. Adm. direktør mener at det kan være rom for å omprioritere andre investeringer i helseforetaket, eventuelt at omprioritering av regionale reserver kommer til anvendelse.

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om prognosen for endelige kostnader for Finnmarkssykehuset Nye Kirkenes Sykehus (NKS) til orientering.
2. Styret godkjenner at P85-reserven på 50 mill. kroner legges til Finnmarkssykehuset HFs disposisjon for ferdigstillelse av Nye Kirkenes Sykehus.
3. Styret ber adm. direktør gå i dialog med Finnmarkssykehuset HF om omprioritering av andre investeringer i tråd med dette saksfremlegget.
4. Styret ber adm. direktør videre om å sørge for at beredskap i tilfelle ny flyktningestrøm innarbeides i neste tertialrapport for byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF.

Bodø, den 3. juni 2016

Lars Vorland
Adm. direktør

Vedlegg:

1. Styresak Finnmarkssykehuset HF 30. mai 2016 ad. økning av rammen til NKS (foreløpig)
2. Usikkerhetsanalyse NKS mai 2016
3. Styringsgruppe sak 2016-21 ad. kostnadsreduserende tiltak mai 2016

Vedleggene er lagt ut på Helse Nord RHF's nettside - se her:
[Styremøte i Helse Nord RHF 15. juni 2016](#)