



## Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.: Saksbeh/tlf: Sted/Dato:  
Øyvin S Grongstad 90603041 Kirkenes, 30.05.2016

### Saksnummer xx/2015

Saksansvarlig: Øyvin Grongstad  
Møtedato: 15.06.2016

---

## Sak: Endret framme for Nye Kirkenes Sykehus

### Administrerende direktørs forslag til vedtak:

Styret i FIN HF inviteres til følgende vedtak:

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 flyktningestrøm inn over Storskog, på bakgrunn av prosjektets økonomiske situasjon.

Stein Erik Breivikås  
Konst. administrerende direktør

### Vedlegg:

1. Usikkerhetsanalyse NKS mai 2016
2. SG sak 2016-21 Kostnadsreducerende tiltak mai 2016



## Endret ramme for Nye Kirkenes Sykehus

Saksbehandler: Øyvind S Grongstad

Møtedato: 15.06.2016

---

### 1. Oppsummering og anbefaling

Nye Kirkenes Sykehus prosjektet er nå i full bygging. Finnmarkssykehuset har gjennomført usikkerhetsanalyser etter at alle kontraktsmessige forhold nå er klarlagt.

Usikkerhetsanalysen viser behov for 1514 MNOK, inkludert 14 MNOK til uspesifisert og 11 MNOK til usikkerhetsmargin. Ut fra dette er den avsatte økonomiske rammen til byggeprosjekt Nye Kirkenes Sykehus (NKS) er for lav.

Styringsgruppen for prosjektet har vurdert tre valgmuligheter for å tilpasse rammen til prosjektet:

- Å redusere funksjonsarealer i det nye sykehuset – det eneste tiltaket som kunne ha medført reelle kostnadsreduksjoner
- Å gjennomføre kutt og utsettelse i henhold til fremlagt forslag til kutt og utsettelse
- Å be om en utvidet ramme for prosjektet

Styringsgruppen vurderte at det ikke var noen fordeler med gjennomføringen av kulepunkt 1 og kulepunkt 2 slik anbefalte å foreslå at dette ble forkastet. Kulepunkt 3 ble anbefalt fra styringsgruppen ut fra at dette på best mulig måte vil sikre det overordnede mål.

Ifm flyktnings situasjonen over Storskog før jul 2015, ble det foreslått tilrettelegging i NKS for å kunne ivareta en liknende situasjon i nytt sykehus. Dette har blitt kostnadsberegnet til totalt 55 MNOK, mens man kunne tilrettelegge for noe av dette for 11 MNOK. Det er gjennomført enkle tilrettelegginger for teknisk infrastruktur og sjekk av bæring/blyskjerming. På bakgrunn av prosjektets økonomiske situasjon, samt det faktum at en ytterligere tilrettelegging ikke gir økt beredskap, anbefales det ikke å gjennomføre ytterligere tilrettelegging.

Det anbefales derfor at styret i FIN HF vedtar følgende:

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 flyktingestrøm inn over Storskog, på bakgrunn av prosjektets økonomiske situasjon.

## 2. Bakgrunn

Forprosjekt NKS ble i juni 2013 lagt fram til styrebehandling. P85 ble da foreslått satt til 1800 MNOK og p50 til 1595 MNOK. Dette ble ikke vedtatt og prosjektet måtte redusere forventet kostnad vesentlig. Dette ble gjort gjennom et addendum til forprosjektet. Dette addendumentet la blant annet opp til en alternativ entreprisestrategi og en forventning om tilbud fra flere alternative entreprenører.

Forprosjektet inkludert addendum for NKS ble vedtatt, og klarsignal for bygging ble gitt i styrevedtakene 97/2013 i Helse Finnmark HF og 142/2013 i Helse Nord RHF. Styringsmålet (p50) ble satt til 1310 MNOK og kostnadsrammen (p85) til 1460 MNOK. Alle tall er ved ferdig prosjekt, inkludert prisstigning og byggelånsrente. Forskjellen på p50 og p85 er avsetning for usikkerhet. Byggestart for prosjektet ble satt til 01. Mai 2014 og ferdigstilling til 31.12.2016.

I forbindelse med inngåelse av kontrakter for entreprisene B02 og B03 (bygging av plan 1-4) ble styringsmålet justert til 1410 MNOK. Dette ble gjort på bakgrunn av at de innhentede priser var høyere enn antatt, samt at totalkostnaden for bygging av kjøkken (48 MNOK), en fullverdig helikopterlandingsplass (15 MNOK) og kostnad for valutasikring (14,9 MNOK) ble tatt inn i prosjektet.

Styret i Finnmarkssykehuset HF satte p50 til 1420 MNOK i styresak 2/2015:

1. Tildeling av entreprisene B02 og B03 godkjennes, og oversendes til Helse Nord RHF.
2. Styret søker Helse Nord RHF om å få økt rammen til prosjektet fra 1310 MNOK til 1420 MNOK. Dette innebærer at det tas 110 MNOK fra marginen til prosjektet og at finansiering av kjøkken tas inn i ordinær ramme.
3. Styret ber om å få en utredning av de økonomiske og praktiske konsekvenser av å:
  - a. Etablere et felles driftsselskap for kjøkkendrift
  - b. Seksjonere arealer til kjøkken inne i sykehuset og selge dem til et AS
4. Styret registrerer at økonomisk risiko er høy og ber Adm. direktør vurdere ytterligere tiltak for å redusere risiko, inklusive valutasikring.
5. Styret ber om at det legges frem tiltak for å redusere kostnader som kan iverksettes dersom det ligger an til avvik fra vedtatte økonomiske rammer.

Styret i Helse Nord justerte rammen til 1410 MNOK i styresak 15/2015:



1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner tildelingen av entreprisene B02 og B03 for Nye Kirkenes sykehus.
2. Styret godkjenner justering av prosjektrammen fra 1.310 til 1.370 millioner kroner (p50-2016) for Finnmarkssykehuset HF.
3. Styret godkjenner at p50-marginen til Finnmarkssykehuset HF styrkes med 40 millioner til endelig 1.410 millioner kroner.
4. Styret godkjenner at gjenværende margin på 50 millioner kroner forblir i Helse Nord RHF.

Kontraktene ble tildelt Sundquist AS (B01 - tomt og grunnarbeider), Kirkenes Byggservice AS (B02 - grunnplanet) og Cadolto Fertiggebäude GmbH (B03 - plan 2-4 seksjonsbygging i Tyskland).

### 3. Vurdering

Byggingen av NKS er i full gang. Grunnarbeidene ble gjennomført av Sundquist AS og var ferdigstilt i april 2015 og i mai 2015 ble selve byggingen oppstartet. Det bygges nå grunnplan på byggetomten av Kirkenes Byggservice AS i entreprise 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. Det er Cadolto Fertiggebäude GmbH som seksjonsbygger denne delen av sykehuset, og seksjonene fraktes fortløpende til Kirkenes og monteres i løpet av sommeren 2016. Ferdigstilling av bygget er beregnet til april 2017, som er en forsinkelse på ca 4 måneder ut fra den forventede tidsplanen.

Prosjektet har siden tidlig 2015 jobbet ut fra en p50 på 1410 MNOK. Det ble rapportert fra prosjektledelsen ifm vedtak av denne p50, at prosjektets margin var svært lav (ca 10 MNOK) og at dette kom til å bli svært krevende. Det har derfor vært gjennomført flere kostnadsreduserende tiltak, samt at det hele veien har vært klart at budsjettet til utstyr måtte benyttes som salderingspost.

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

- B01: Til dels vanskelige grunnforhold på tomta – 12 MNOK
- B02: Tilpasning til B03, herunder ekstra forsterkning av dekker og alle konstruksjoner for å håndtere overliggende konstruksjoner – 18 MNOK inklusive en del forsinkelseskostnader



- B03: Kostnadsreducerende tiltak som etter detaljprosjektering ikke lot seg gjennomføre, særlig for å ivareta passivhus og myndighetsforhold – 20 MNOK

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 samspillsfase før kontraktsinngåelse. Økningene i B03, som følge av at ikke alle kostnadsreducerende tiltak kunne gjennomføres uten å rokke ved passivhus-godkjenning og myndighetskrav knyttet til lys og varme, var heller ikke ventet.

Uforutsette, spesielle kostnader blir da på ca 50 MNOK eks mva. Når en så tar med at disse utfordringene også har forårsaket en forsinkelse på ca 4 måneder, som gir en ekstra rentekostnad og prisstigning på 10 MNOK, gir dette totalt en ekstra utfordring på drøyt ca 75 MNOK inkl mva. I tillegg til dette kommer det vanlige utfordringene som et byggeprosjekt har. Disse utfordringene har NKS hatt rimelig lite av, men totalen på utfordringer utgjør da 114 MNOK. Dette gir et tillegg på ca 8,1% i tillegg til opprinnelig kalkyle på 1400 MNOK, noe som relativt sett er lavt.

Ut fra at prognosen overstiger rammen har styringsgruppen for prosjektet har vurdert tre valgmuligheter:

- Å redusere funksjonsarealer i det nye sykehuset – det eneste tiltaket som kunne ha medført reelle kostnadsreduksjoner
- Å gjennomføre kutt og utsettelse i henhold til fremlagt forslag til kutt og utsettelse
- Å be om en utvidet ramme for prosjektet

Styringsgruppen vurderte at det ikke var noen fordeler med gjennomføringen av kulepunkt 1 og kulepunkt 2 slik anbefalte å foreslå at dette ble forkastet. Kulepunkt 3 ble anbefalt fra styringsgruppen ut fra at dette på best mulig måte vil sikre det overordnede mål.

Videre er det utredet å tilrettelegge NKS for en liknende situasjon som flyktningestrømmen over Storskog før jul 2015. Dette er utredet og beskrevet i et eget notat til Helse Nord RHF. 3 tiltak ble beskrevet:

1. Tilrettelegging A1 for omarbeidelse til Røntgen – 5 MNOK
2. Støpning av grunnsåle på fløy D – 6 MNOK
3. Komplett bygging av fløy D i 2 etg (inkluderer grunnsålen) – 49 MNOK.

Det ble etter dette anbefalt fra Helse Nord RHF, at prosjektet gikk videre med 1 og 2. Det ble ikke gitt noen ekstra midler for å gjennomføre dette. Prosjektet har gjennomført enkle tilpasninger i fløy A1, samt sjekket at bæring, teknisk infrastruktur og evt



blyskjerming er tilstrekkelig. Konklusjonen er at arealet er velegnet for omarbeidelse og at infrastrukturen er tilstrekkelig. Det er ikke foretatt større tilpasninger, på bakgrunn av at dette ville gjort arealet upassende til det programmerte formål. Dette formålet er kontorer til FFS, Innkjøp og overleger. Totalt ca 18 kontorplasser, som det ikke finnes annet areal til ved en evt ombygging. På bakgrunn av dette, samt at det ikke finnes økonomisk ramme for disse tiltakene har prosjektet ikke foretatt videre ombygging.

## 4. Risikovurdering

Det er i dag ikke sannsynlig at NKS ikke skal klare å holde seg innenfor vedtatte ytre ramme på 1460 MNOK, uten dramatiske kutt i utstyr og inventar. Kuttlisten i prosjektet er som følger:

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	<b>Reduksjon prosjektkostnad totalt</b>		<b>59,06</b>	

## 5. Budsjett/finansiering

En økning av rammen til prosjektet medfører ekstra kostnader for Finnmarkssykehuset HF på lang sikt. Dette gir ekstra finanskostnader og ekstra avskrivningskostnader. Denne endringen på 100 MNOK gir i størrelsesordenen 4 MNOK i ekstra årlige avskrivningskostnader, samt 2 MNOK i finanskostnader. På den annen side er halvparten av disse kostnadene lagt inn i foretakets bærekraftsanalyse, siden denne har verdiene for p85 (1460 MNOK) som grunnlag. Dette betyr ikke at dette ikke gir ekstra utfordringer for bærekraften, siden omstillingsbehovet ville kunne vært 6 MNOK lavere, dersom NKS hadde klart å overholde opprinnelig ramme på 1410 MNOK.

Siden byggingen av sykehuset er midt i gjennomføringen anses det ikke som mulig å stoppe prosjektet, samt at det er usannsynlig å gjennomføre kutt som vil kunne gi mulighet for å gjennomføre innenfor avsatt ramme, uten å kutte essensielle deler av sykehusets utstyr og infrastruktur.

## 6. Medbestemmelse

Saken er ikke drøftet med tillitsvalgte og verneombud.