

Møtedato: 21. november 2018
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
Lars A. Mickelsen 902 21400

Sted/Dato:
Bodø, 9.11.2018

Styresak 152-2018/5 Verdibevarende vedlikehold og internhusleieordning i spesialisthelsetjenesten, utredning

Bakgrunn

I arbeidet med *Ny Nasjonal Helse- og Sykehusplan Prop. 1 S (2017-2018)* går det fram at det skal utredes hvordan det kan legges bedre til rette for verdibevarende vedlikehold av sykehusbygg. *Det bør utredes om etablering av internhusleie innenfor det enkelte helseforetaket kan være et mulig virkemiddel for mer effektiv arealutnyttelse og verdibevaring av sykehusbyggene, herunder om dette skal gjøres til en obligatorisk ordning for alle helseforetak.*

I protokoll fra felles foretaksmøte 16. januar 2018 ble de regionale helseforetakene bl.a. bedt om i fellesskap å utrede:

- *Hvordan det kan legges bedre til rette for verdibevarende vedlikehold av sykehusbygg*
- *En internhusleieordning innenfor det enkelte helseforetak med sikte på å få en mer effektiv arealutnyttelse og verdibevaring av sykehusbyggene, herunder om dette bør gjøres til en obligatorisk ordning for alle helseforetak.*
Arbeidet skal gjøres i samarbeid med Sykehusbygg HF, ledes av Helse Vest RHF og ferdigstilles innen 1. november 2018.

I tillegg til oppdraget fra foretaksmøtet fremgår det av utredningsprosjektets mandat, datert 23. mars 2018, at arbeidsgruppen skal:

- *Definere hva som menes med og hva som bør være nivået for et tilstrekkelig verdibevarende vedlikehold av en større eiendomsportefølje xx kr/m² BTA pr år. (Ref. NS 34541)*
- *Definere «vedlikeholdsetterslep», hva som legges i begrepet?*
- *Kartlegge hva som finnes av ordninger for verdibevarende vedlikehold og internhusleieordninger i og utenfor sektoren*
- *Peke på og eventuelt utrede ulike modeller for verdibevarende vedlikehold av sykehusbygg*

Konklusjoner i det nasjonale prosjektet

Utredningsprosjektet har ferdigstilt sin rapport, og den er sendt ut til de regionale helseforetakene på høring, før den sendes Helse- og omsorgsdepartementet innen 1. november 2018.

¹ Norsk standard 3454 – Livssyklus kostnader for byggverk

Prosjektets hovedkonklusjoner kan oppsummeres som følger:

1. Eiendomsforvaltningen må understøtte kjernevirksomheten i helseforetakene. Den bør derfor være beskrevet i helseforetakenes utviklingsplaner og være en direkte konsekvens av disse.
2. God eiendomsforvaltning
 - krever langsiktig planlegging og budsjettmessig forutsigbarhet, da det generelt sett er rimeligere å vedlikeholde en bygningsmasse i god stand enn en i dårligere stand, ikke minst grunnet risiko for følgeskader.
 - innebærer et verdibevarende vedlikehold for de byggene som ikke skal avhendes. Dette bør gjennomføres etter vedlikeholdsplaner som tar hensyn til arealenes tilstandsgrad og konsekvensene av å utsette vedlikeholdet.
 - innebærer oppgraderinger av eiendomsmassen i forhold til endringer i brukernes behov over tid.
3. Arealoptimalisering innebærer et fokus både på hvordan arealene støtter opp under aktivitetene i arealet (kjernevirksomhetens flyteffektivitet) og på hvor godt arealene utnyttes (ressurseffektivitet). Arealoptimalisering betinges derfor av et utstrakt samarbeid mellom leietager og eiendomsforvalter.
4. En husleieordning gir et rammeverk for økt bevissthet om kostnader og eiendom, samt tilrettelegge for et godt samarbeid om arealer. Dette bør over tid resultere i arealer med mer optimal standard størrelse og utforming. Arealkostnader bør for øvrig synliggjøres fullt ut.
5. Skal en husleieordning fungere etter sin hensikt, kreves det at leietager kan prioritere økonomiske midler innenfor eget budsjett, at leietager får beholde innsparingene ved oppsigelse av areal, samt at leietager må betale for oppgraderinger som skyldes egne behov.
6. En husleieordning bør være kostnadsdekkende og tilstrekkelig til å kunne finansiere et verdibevarende vedlikehold. Selv om en tvungen avsetning og øremerking av vedlikeholdsmidler oppfattes som finansielt sett likeverdig, vil ikke en slik ordning gi nevneverdige incentiver til samarbeid om arealoptimalisering og fokus på kostnadene ved bruk av areal.

Basert på konklusjonene anbefaler prosjektgruppen at:

- Målsettinger knyttet til utvikling i tilstandsgrad for helseforetakenes eiendomsportefølje bør tydeliggjøres i det enkelte helseforetaks utviklingsplan.
- Husleieordningene i spesialisthelsetjenesten bør bygge på et felles sett med prinsipper slik at det blir mulig å sammenligne helseforetakene innbyrdes. Dersom helseforetakene blir pålagt å innføre en husleiemodell, bør det utvikles en veileder for hvordan dette bør gjøres.
- Arbeidsgruppens flertall (9/11) anbefaler at en husleieordning, som muliggjør verdibevarende vedlikehold, blir innført i alle helseforetak. Dette tok mindretallet (2/11) en dissens på. Denne er i sin helhet gjengitt i rapportens kapittel 6.11.

Status og drøfting

Helgelandssykehuset HF gjennomførte i 2017-2018 et pilotprosjekt på innføring og leverte sin rapport 20. mai 2018. Rapporten konkluderte med: *Eiendomsforvaltningen ved sykehuset er en støttefunksjon for den kjernevirksomhet som sykehusene skal drive. For at kjernevirksomheten skal få effektive og gode arealer må en drifte på en økonomisk og sikker måte. Innføring av internhusleie er en god måte å få på plass effektiv og profesjonell eiendomsdrift. Et av hovedpoengene er å få synliggjort at arealet koster, slik at en må vurdere utbygging opp mot andre alternativer. Internhusleie er enkel å administrere, og gir god kontroll på de enkelte utgiftsposter.*

Rapporten ble behandlet av styret i Helse Nord RHF i styremøte 20. juni 2018, jf. styresak 85-2018 *Synliggjøring av arealkostnader for effektiv eiendomsforvaltning (pilotprosjekt internleie)* med følgende vedtak:

1. *Styret i Helse Nord RHF tar sluttrapport Pilotprosjekt Internleie fra Helgelandssykehuset HF til orientering.*
2. *Styret forutsetter at konklusjonen i det nasjonale prosjektet innarbeides i endelig oppdrag til helseforetakene i Helse Nord i 2019.*

Konklusjonen fra pilotprosjektet i Helgelandssykehuset HF er i samsvar med vurderingene og anbefalingene som det nasjonale prosjektet har kommet med.

Innføring av en internhusleie vurderes derfor som en aktuell metode for bidra til bedre arealeffektivitet og større forutsigbarhet for et forsvarlig vedlikehold.

Den nasjonale rapporten omtaler i liten grad eksisterende administrative metoder for å oppnå godt vedlikehold (vedlikeholdsstyring). Helse Nord RHF har stilt krav til egne helseforetak om vedlikeholdsplanlegging og oppfølging av denne for å opprettholde tilstand.

I 2015 hadde Helse Nord samlet et vedlikeholdsetterslep på ca. 2,4 mrd. kroner. Gjennom nybygg og restaurering vil mye av dette etterslepet bli håndtert. Utfordringen vil være å ikke fortsette den negative trenden som har vært frem til nå.

Nye sykehusbygg er mer krevende vedlikeholdsmessig, fordi teknologien er betydelig mer omfattende både i kompleksitet og omfang. Det er derfor risiko for at forfallet kan gå raskere enn tidligere.

Arealeffektivisering vil si at arealer er tilpasset virksomheten med hensyn til størrelse og plassering, og at en utnytter fellesarealer (for eksempel møterom) best mulig. For å sikre at en ikke bygger opp nytt vedlikeholdsetterslep på bygningsmassen må arealbruken effektiviseres og vedlikeholdet optimaliseres.

Vedlikeholdsoptimalisering vil si at en har langsiktige vedlikeholdsplaner som er tilpasset primærvirksomheten med tanke på utførelse og forutsigbar økonomi som sikrer at planen gjennomføres.

En internhusleieordning kan være løsningen for å sikre et verdibevarende vedlikehold, men det forutsetter viljen til å avsette midler til vedlikehold uavhengig av andre prioriterte oppgaver.

Uten å iverksette tiltak er det stor risiko for at vedlikehold av bygningsmassen fortsatt vil nedprioriteres til fordel for andre og mer akutte behov. Det er usikkert om det er en situasjon som kan aksepteres av bevilgende myndighet.

Om en velger å ikke iverksette tiltak for å sikre at vedlikeholdet ivaretas, kan ett alternativ være at Sykehusbygg HF får oppdraget med å overta forvaltningen av bygningsmassen.

Før eventuell obligatorisk husleie innføres, bør det utredes om det er mulig å harmonisere de forskjellige husleieordningene som i dag benyttes. Dette vil gi fordeler ved sammenlikninger, og for overordnet rapportering og senere revidering.

Medbestemmelse

Konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF vil i samarbeidsmøte 6. november 2018 bli orientert om *Nasjonal rapport - verdibevarende vedlikehold og internhusleie*, jf. sak 136-2018. KTV/KVO har også i tidligere samarbeidsmøte og gjennom tematime blitt orientert om pilotprosjektet i Helgelandssykehuset HF.

Adm. direktørs vurdering

Eiendommene representerer store verdier og er viktige for kjernevirksomheten i sykehusene. Eiendommene utgjør den største investeringskategorien i helsetjenesten og representerer betydelige kostnader.

Helsetjenesten er den største eiendomsbesitteren i Norge, og har et betydelig vedlikeholdsetterslep. Nylige kartlegginger viser stor variasjon i tilstand på byggene i Helse Nord, med Nordlandssykehuset på topp i landet, mens Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset er på bunn sammen med Oslo Universitetssykehus. Til denne kartleggingen må det føyes til at Finnmarkssykehuset HF er i ferd med å bygge nye sykehus og helsesentre i Hammerfest, Alta og Karasjok. Det nye sykehuset i Kirkenes er nylig formelt åpnet. I Helgelandssykehuset HF arbeides det nå som kjent med prosjekt *Helgelandssykehuset 2025* som på sikt vil erstatte nåværende bygningsmasse med nytt bygg/nye bygg.

Uavhengig av tilstandsgraden er mer systematikk rundt verdibevarende vedlikehold av strategisk betydning.

Adm. direktørs vurdering er at konklusjonene i det nasjonale prosjektet bekrefter det som kom frem til i pilotprosjektet i Helgelandssykehuset HF. Internhusleie synes å være en riktig vei å gå for å sikre arealeffektivisering og et mer forsvarlig vedlikehold.

Ledelsen i helseforetakene er ikke udelt positive til husleiemodellen. De ønsker fortsatt å ha frihet til prioritere disponible midler ut fra et samlet behov i helseforetaket.

Gitt tiden det nasjonale prosjektet har hatt til rådighet, har en naturlig nok ikke kunnet gå nærmere inn på alle relevante tema knyttet til verdibevarende vedlikehold.

Adm. direktører i de fire RHF-ene mener at det ville være ønskelig å kunne bruke noe mer tid på utredningen, samtidig som en får tid til høring og en bedre forankring i helseforetakene.

Adm. direktør mener at å øremerke vedlikeholdsmidler gjennom en husleiemodell er en hensiktsmessig løsning for å sikre et forsvarlig vedlikehold fremover. Helseforetakene vil fortsatt kunne ha påvirkning på utforming av modellen.

Med bakgrunn i konklusjonene i det nasjonale prosjektet, opprettholder adm. direktør anbefalingen om forberede foretaksgruppen på innføring av husleiemodell i hele foretaksgruppen med virkning fra 2020.

Beslutningen vil tilpasses eventuelle krav som kommer i Oppdragsdokumentet 2019.

Vedlegg: Utredning: Verdibevarende vedlikehold og internhusleieordning i spesialisthelsetjenesten - versjon 0.9 (8. oktober 2018)

*Vedlegget er publisert på Helse Nord RHF's nettsted - se her:
[Styremøte i Helse Nord RHF 21. november 2018](#)*