



Styresak 013-2022

Tertialrapport 3-2021 for byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF

Saksbehandler: Helge Antonsen
Dato dok: 09.02.2022
Møtedato: 17.02.2022
Vår ref: 2019/4546

Vedlegg (t): Tertialrapport 3-2021 *(unntatt offentlighet Offl. § 13 jf Fvl § 13)*

Innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Bakgrunn:

Til styrets orientering fremlegges tertialrapport 3-2021 (status pr. 31.12.2021) for byggeprosjektet NLSH Somatikk Bodø - Byggetrinn 2 med følgeprosjekter.

Status ble sist rapportert i styresak 088-2021 (Tertialrapport 2-2021).

Perspektivskisse som viser sykehuset etter ferdigstillelse av fase 3.



Plantegning som viser fløybetegnelser



Tertialrapporten omhandler arbeider som er definert som tilhørende byggetrinn 2 og som derfor inngår i gjeldende budsjetttramme for prosjektet.

1.0 STATUS ØKONOMI

Helse Nord, styresak 17-2020 Byggeprosjekter Nordlandssykehuset HF, fastsatte rammen på kr.1.562.927.999 for byggetrinn 2 - Fase 3 og totalrammen på kr.4.207.000.000 for byggeprosjekt Bodø.

Den siste prognosen for byggetrinn 2 har følgende tall:

Fase 1 og 2	Alle kostnader		kr 2 643 826 340
Fase 3	Generelle og spesielle kostnader	kr 180 300 000	
	Andel tidligfase(før 2005) fordelt til fase 3	kr 26 214 529	
	Entreprenorkostnader	kr 1 236 413 470	
	Brukerutstyr	kr 120 000 000	
	Sum fase 3		kr 1 562 927 999
Totalt:			kr 4 206 754 339

Det er registrert et forbruk i prosjektrengskapet på 5,1 mill. kr siste tertial. Forrige tertial ble det utbetalt 9,2 mill. kr. Etter prognosen gjenstår ca 21,7 mill. kr til fremtidig utbetaling.

2.0 BYGGESTATUS OG VIDERE ARBEIDER

Fase 3, hvor hoveddelen av arbeidene har vært knyttet til renovering og utvidelse av fløy AB (høyblokka), er nå i all hovedsak ferdigstilt. Fløy A ble tatt i bruk i juni 2018 og Fløy B vinteren 2020. Diverse etterarbeider som har pågått fra høsten 2020 til sommeren 2021, er tatt fortløpende i bruk utover våren/forsommeren 2021. Etter de siste vedtak som er gjort avsluttes byggetrinn 2 etter fase 3.

Utførte og gjenstående etterarbeider:

1. **AB1, akuttmottak/observasjonspost:** Ferdigstilt og tatt i bruk i mars 2021.
2. **AU1 nord, renovering av eksist. garderobe:** Ferdigstilt og tatt i bruk i april 2021.
3. **AU1 sør, ny sengevaskenhet mv:** Kontorer og sosialdel for renhold ble tatt i bruk i mai 2021. Montering av utstyr for dyne-/puteautoklivering og madrass-/sengedekontaminering er ferdig og er nå inne i en kontraktuell prøvedriftsperiode. Utstyret forventes overtatt og satt i ordinær drift vinteren 2022.
4. **Utomhusarbeider:** Disse har blitt avvventet i påvente av at prosjektets rigg- og lagerområder rundt sykehuset skulle bli avviklet og ryddet. Arealene er nå klare og oppstart er planlagt til vår/forsommer 2022 med ferdigstilling i løpet av 2022.
5. **Helikopterplattform:** Luftfartstilsynet har ifm tilsyn utført 08.07.20, dvs. etter at plattformen stod ferdig, valgt å stille særkrav om etablering av skumanlegg ihht brann- og redningskategori H2. Dette med bakgrunn i at LT har hatt et forsterket fokus de siste par årene på brann og redning, og på å harmonisere norske krav til internasjonalt regelverk. Det ble søkt om midlertidig dispensasjon fra dette særkravet, og dispensasjon ble gitt i brev av 20.08.21. Med utgangspunkt i bl.a. denne dispensasjonen er det innvilget ordinær teknisk- og operativ godkjenning fram til 20.08.26. Permanent

skumanlegg må være etablert innen 20.01.23. Plattformen ble tatt i bruk med nevnte dispensasjon 08.09.21, og planlegging av skumanlegget pågår for tiden med målsetning om å ha dette på plass innen fristen.

Videre er organisasjonen Senter for utbygging (SU) tatt ned i takt med slutføringen av prosjektet. Alle fast ansatte er utfaset. Innleid byggeledelse er nå begrenset til å omfatte nødvendig håndtering av sluttoppgjør inkl. oppståtte tvister, og oppfølging av etterarbeider.

3.0 MILJØ OG AVFALLSHÅNDTERING

Hovedprosjektet er under avslutning og det vises derfor til tertialrapport T3-2019 for mer utførlig omtale av dette temaet.

Det er ikke meldt om personskader på byggeprosjektet i siste periode.

4.0 RISIKOHÅNDTERING

Risikohåndteringen har vært gjort i følgende bolker:

- Risikovurderinger og ROS-analyser
- SJA
- HMS-arbeidet
- Usikkerhetsvurderinger

ROS-analyser (Risiko og sårbarhetsanalyser) gjøres fortløpende for å avdekke om det er elementer i prosjektet som har for stor risiko (havner på rødt) og finne kompenserende tiltak.

SJA (sikker jobb analyser) gjøres av entreprenørene ofte i samarbeid med byggherren og brukerne. Dette gjøres før oppstart av risikofylte arbeidsoperasjoner.

HMS skal ha stort fokus ved valg i prosjektering og utførelse. På byggeplassen og i tilstøtende driftslokaler avholdes vernerunder. Dessuten er det rutiner på varsling av uønskede hendelser.

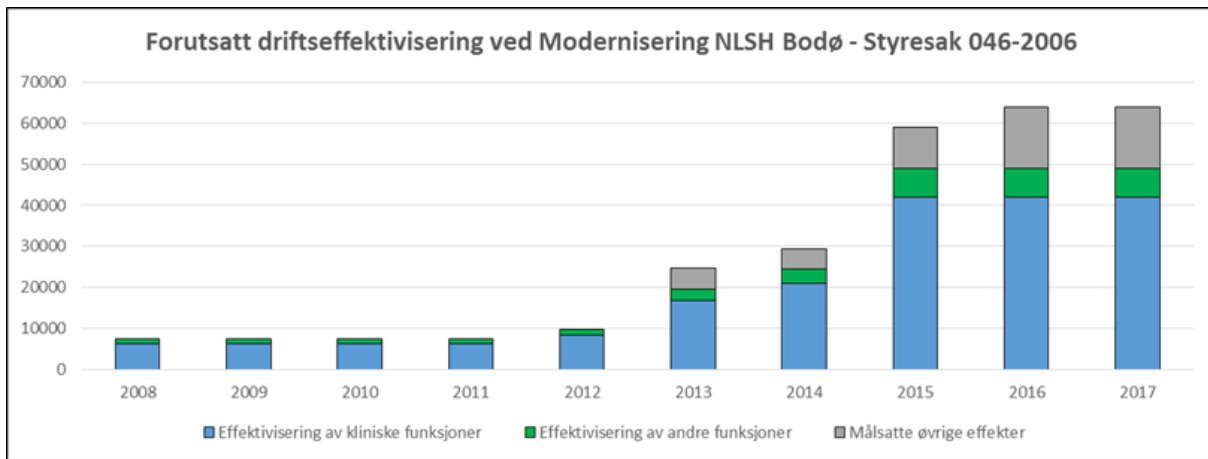
Usikkerhetsvurderinger gjøres fortløpende i prosjektet knyttet til fremdrift, økonomi og kvalitet.

5.0 STATUS ORGANISASJONSUTVIKLING

Hele Fløy AB er nå tatt i bruk. For beskrivelse av forberedende prosesser før ibruktaking vises det til tidligere tertialrapporter.

6.0 STATUS GEVINSTREALISERING

Konseptrapport for modernisering av Nordlandssykehuset ble behandlet i styresak 046-2006. Konseptrapport for modernisering av Nordlandssykehuset HF trinn 2-5. I denne saken fremgikk finansieringsbehov og effekt av investeringene på foretakets driftsresultat og likviditetsbehov. I finansieringsplanen ble det lagt til grunn en samlet årlig effektivisering av driften ved ferdigstilling på 64 mill. kr. Analyser av pasientflyt og arbeidsprosesser skulle benyttes for å legge til rette for nødvendig omorganisering for å nå måltallene som ble lagt til grunn for finansieringsløsningen.



Høsten 2008 vedtok styret i Nordlandssykehuset endring i foretakets organisasjonsstruktur, og ny klinikkmodell ble implementert i 2009. Den nye organisasjonsmodellen skulle bidra til å skape adferdsendringer og resultater ved gjennomgående faglig styring og lik praksis i foretaket. Den nye organisasjonsmodellen ble evaluert i 2014, og konklusjonen fra evalueringsrapporten var at dagens klinikkmodell er et riktig valg for å nå målsetningene for virksomheten. Det har i etterkant av omorganiseringen i 2009 fortløpende vært gjennomført tiltak knyttet til effektivisering av pasientflyt og arbeidsprosesser ved Nordlandssykehuset. Et vesentlig bidrag til gevinstrealisering i perioden har vært den betydelige omleggingen fra døgn til dag. Dette har frigjort ressurser knyttet til sengepostdrift, og muliggjort effektivisering av pasientforløp gjennom økt kapasitet på poliklinikker og sammedagskirurgi. Det er også siden 2009 gjennomført en rekke effektiviseringstiltak innenfor foretakets service- og støttefunksjoner, som også har bidratt til kostnadsreduksjon.

I perioden 2010 til 2020 har det i de årlige budsjettprosessene vært utarbeidet tiltaksplaner på gjennomsnittlig 117 mill. kr pr år. Beregnet gevinstrealisering har vært gjennomsnittlig 80-100 mill. kr hvert år i perioden 2010-2019. Tiltaksplan for 2020 var forutsatt en gevinstrealisering på om lag 170 mill. kr, men forventet effekt er nedjustert til 85 mill. kr som følge av pandemien. De gjennomførte effektiviseringstiltakene omfatter hele foretaket, men en vesentlig andel er knyttet til somatikk Bodø. Ut fra premissene som ble lagt til grunn i styresak 046-2006 har Nordlandssykehuset realisert gevinster ut over forutsetningene knyttet til byggeprosjektet i Bodø.