

**Årlig melding 2015**  
**for Sykehusbygg HF**

Trondheim, 8. februar 2016

## Innhold

---

<b>DEL I: INNLEDNING OG SAMMENDRAG</b>	<b>3</b>
<b>1. Innledning</b>	<b>3</b>
<b>2. Sammendrag</b>	<b>6</b>
2.1. <i>Positive resultater og uløste utfordringer</i>	6
2.2. <i>Evaluering av egen virksomhet og organisering</i>	7
<b>DEL II: RAPPORTERINGER</b>	<b>8</b>
<b>3. Rapportering for oppdragsdokument 2015</b>	<b>8</b>
3.1. <i>Resultater for styringsbudskap for 2015</i>	8
3.1. <i>Krav til aktivitet i 2015</i>	15
3.2. <i>Finansiering - eiernes bevilgning for 2015</i>	16
<b>4. Andre rapporteringer for 2015</b>	<b>16</b>
<b>DEL III: STYRETS PLANDOKUMENT</b>	<b>18</b>
<b>5. Utviklingstrender og rammebetingelser</b>	<b>18</b>
5.1. <i>Faglig utvikling</i>	18
5.2. <i>Forventet økonomisk utvikling</i>	19
5.3. <i>Personell- og kompetansebehov</i>	21
5.4. <i>Bygningskapital og øvrige investeringsområder – status og utfordringer</i>	21
<b>6. Planer for utviklingen</b>	<b>21</b>
<b>DEL IV: VEDLEGG</b>	<b>22</b>
7.1 <i>Vedlegg 1 - Prosjektoversikt</i>	22
7.2 <i>Vedlegg 2 – Foreløpig regnskap</i>	25

---

# DEL I: INNLEDNING OG SAMMENDRAG

## 1. Innledning

### Om Sykehusbygg HF - oppgaver og organisering

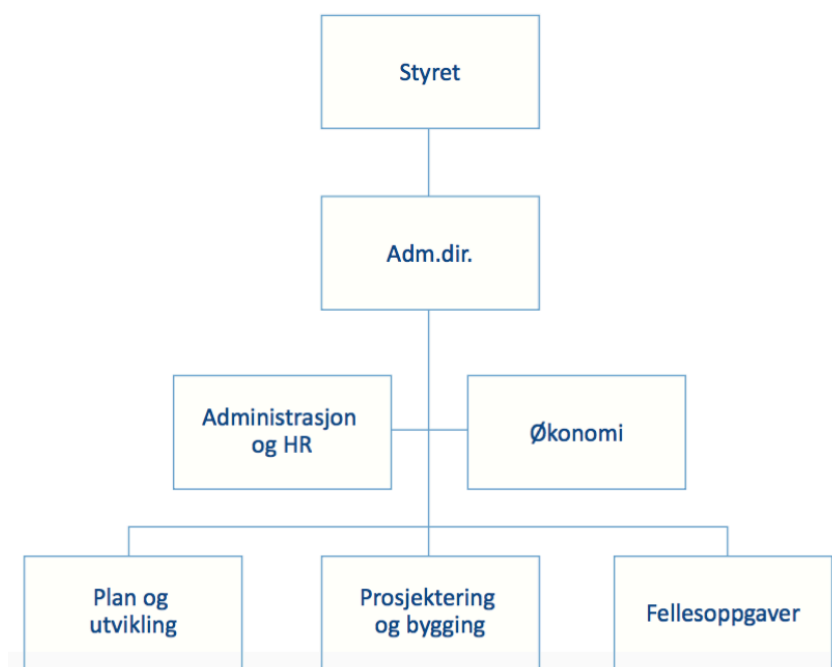
Sykehusbygg HF ble stiftet 23. oktober 2014, og har vært operativt i ni måneder av 2015. Sykehusbygg er eid av de fire regionale helseforetakene og er internleverandør for de regionale helseforetakene og landets helseforetak. Virksomheten er organisert som en del av spesialisthelsetjenesten.

Oppgavene er å legge til rette for og bidra til standardisering, erfaringsoverføring, god ressursutnyttelse og ressurstilgang innen planlegging, prosjektering og bygging av sykehus. Sykehusbygg skal sørge for at erfaring fra forvaltning og drift av sykehuseiendom tas hensyn til i nye prosjekter og kommer foretakenes eiendomsforvaltning til nytte.

Sykehusbygg skal utføre tjenester knyttet til utvikling, planlegging og gjennomføring av byggeprosjekter og tjenester innen eiendomsområdet som det er gevinster ved å utføre felles for sektoren, herunder:

- Utvikling og forvaltning av kunnskap, metoder og verktøy for bygg- og eiendomsrelatert sykehusplanlegging, samt gi tilgang på personell med spisskompetanse vedrørende alle faser i livsløpet til en sykehuseiendom
- Prosjektledelse og rådgivning til byggeprosjekter
- Prosjekt og prosessledelse vedrørende tidligfaseplanlegging
- Øvrige tjenester som naturlig hører inn under Sykehusbyggs formål

Sykehusbygg har per 31. desember 2015 43 medarbeidere. Slik ser organisasjonskartet ut:



## Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag

Sykehusbygg skal bidra til framtidsrettet utvikling av sykehusutbyggingen gjennom læring, innovasjon, erfarings- og kompetanseoverføring.

Sykehusbygg skaper fremtidsrettede bygg som er helsefremmende og driftseffektive gjennom sykehusets levetid for pasienter og ansatte. Sykehusbygg har oppdatert kunnskap og kompetanse, og bruker moderne metoder og verktøy i sitt arbeid.

Sykehusbygg har to bein å stå på; kunnskapsbeinet og prosjektbeinet.

1. **Kunnskapsbeinet** omfatter blant annet utvikling av ulike konsepter og standardiserte løsninger med tilhørende kunnskapsgrunnlag, samt utvikling av prosesser, metoder, modeller og verktøy. Kunnskapsbeinet omfatter også den interne kompetansen til medarbeiderne i foretaket og kunnskap hos eksterne samarbeidspartnere. Gjennom prosjekter og drift av nye og eksisterende bygg høstes det viktig kunnskap og erfaring som bidrar til videre utvikling av kunnskapsbeinet
2. **Prosjekt/driftsbeinet** omhandler bistand til de regionale helseforetakene og helseforetakene i ulike prosjekter. Dette løses både ved at Sykehusbygg innehar prosjektledelsen i prosjektene, eller gjennom rådgiving innen definerte områder.

Visjon for Sykehusbygg er ikke ferdig utviklet. Det er igangsatt et arbeid for å ha visjon klar i løpet av første kvartal 2016. Den foreløpige visjonen er:

### Med kunnskap bygger vi for pasientenes helsetjenester

De overordnede verdiene er kunnskapsrik, effektiv og pålitelig. Innholdet i verdiene er definert som følger:

#### **Kunnskapsrik:**

- Vi er en troverdig og etterspurt rådgiver med spisskompetanse på våre fagområder.
- Vi holder oss faglig oppdatert gjennom kontinuerlig læring og klarer å tilby fremtidsrettede løsninger gjennom innovasjon.
- Vi setter kunnskap i system og overfører kompetanse til alle helseforetak

#### **Effektiv:**

- Vi bidrar til å skape resultater for våre kunder.
- Vi arbeider hele tiden med å forbedre oss slik at vi kan levere kostnadseffektive tjenester med høy kvalitet.

#### **Pålitelig:**

- Vi leverer det vi har lovet.
- Vi er ærlige i vår kommunikasjon.
- Vi behandler våre samarbeidspartnere med respekt.

I **virksomhetsstrategien for 2016 – 2021** legger Sykehusbygg opp til følgende strategiske målsettinger:

1. Vi skal oppleves som en verdiskapende partner og skal være kundenes naturlig valg ved planlegging, bygging og rehabilitering av sykehus.
2. Vi skal skape merverdi for kunden ved å utvikle, planlegge og gjennomføre

byggeprosjekter til avtalt kvalitet og innenfor budsjett og tidsrammer. Prosesser og løsninger må være kostnadseffektive.

3. Vi skal bruke kunnskapsbaserte metoder og verktøy i vårt arbeid. Gjennom standardisering og bruk av innovative løsninger skal vi bidra til en fremtidsrettet utvikling av sykehusbyggingen.
4. Vi skal være det ledende fagmiljøet i landet når det gjelder utvikling, planlegging og gjennomføring av byggeprosjekter. Vi skal kjennetegnes av et sterkt faglig engasjement og en kultur for læring og deling av kunnskap.

## **Mål for Sykehusbygg HF i 2015**

Hovedmålet for Sykehusbygg i 2015 har vært å etablere og bygge opp virksomheten.

Virksomheten ble operativ i april 2015 og administrerende direktør var på plass fra 1. august 2015. Organisasjonen er fortsatt under etablering med rekrutteringer og flere pågående interne utviklingsprosjekter. Parallelt med oppbyggingen har det vært viktig å bistå helseforetakene i ulike prosjekter, for å lære underveis og bruke erfaringene til å utvikle virksomheten og for å gjøre virksomheten kjent blant kundene. Strategien har vært å si ja til de forespørslene som har kommet, for å sikre en god start. Et viktig mål har vært å etablere dialog med RHF- og HF-ene for å få oversikt over hvilke prosjekter som trenger bistand og lytte til deres behov og erfaringer. Se for øvrig oversikt over mål for virksomheten i kap. 5 Andre rapporteringer for 2015.

## **Virksomhetsstyring - styrets arbeid med intern styring og kontroll**

Arbeidet med intern styring og kontroll er igangsatt, men interne systemer er foreløpig ikke etablert. Sykehusbygg har rekruttert en medarbeider med fagansvar for risiko og HMS, som er på plass fra 1. januar 2016. Det er behov for å intensivere dette arbeidet i 2016 og etablere rutiner som sikrer god intern styring og kontroll.

Arbeidet med å operasjonalisere strategien i resultatindikatorer, tiltak og vurdering av risiko er igangsatt, noe som sammen med Oppdragsdokumentet munner ut i en handlingsplan for foretaket. Denne forankres i felles møter for alle medarbeiderne, mens det legges opp til at status rapporteres til styret.

## **Medvirkning fra brukere og ansatte**

Sykehusbygg er en kunnskapsorganisasjon der det er viktig at medarbeiderne involveres i utviklingen av virksomheten. Medarbeidere har gjennom felles personalmøter og samlinger deltatt i utviklingen av strategien, samt i arbeidet med å etablere felles verdier for foretaket. Det er god dialog mellom ledelse og medarbeidere, og ledelsen har oppfordret til å få på plass tillitsvalgte. Medarbeiderne oppnevnte representanter til lønnsforhandlingene 2015.

Det er valgt hovedverneombud høsten 2015, samt en ansattrepresentant som går inn i styret fra 1. januar 2016.

I de prosjektene Sykehusbygg bistår helseforetakene i, er brukermedvirkningen godt ivaretatt. Det pågår en prosess i Kundeforum for å avklare hvorvidt det også bør etableres brukerfora internt i Sykehusbygg. Dette kan være aktuelt i noen av de interne utviklingsprosjektene.

Kundeforum, som består av eiendomsdirektører i de fire RHF-ene og representanter fra Sykehusbygg, møtes jevnlig i forbindelse med styremøtene og ellers ved behov.

Årlig melding for 2015 er den første for Sykehusbygg. Ansattrepresentant i styret vil delta i styrets behandling av årlig melding.

## 2. Sammendrag

### 2.1. Positive resultater og uløste utfordringer

Sykehusbygg har hatt en god oppstart. I løpet av ni hektiske måneder i 2015 har Sykehusbygg fått på plass en velfungerende organisasjon, med et 20-talls nyansatte og medarbeidere som er tilført gjennom virksomhetsoverdragelse, og utvikling av interne systemer og rutiner. I tillegg har Sykehusbygg igangsatt en rekke prosjekter for fremtidsrettet sykehusbygging i Norge. Oppsummert dreier det seg om 13 prosjekter på kvalitetsutviklingssiden (fellesoppgavene) og 55 eksterne bygge- og utviklingsprosjekter. Flere av dem er slutførte og har ført til konkrete endringer i sykehus og sykehusapotek, på postkjøkken og i arbeidsrutiner landet over. Se oversikt over interne og eksterne prosjekter i Del IV: Vedlegg 1.

Sykehusbygg er i gang med å bygge kompetanse, systemer og metodikk for å møte samfunnsoppdraget. Strategien har vært å kunne bistå i de prosjektene det har kommet forespørsler om, for å hjelpe i viktig arbeid og høste erfaringer slik at Sykehusbygg kan ta med læringspunkter inn i den videre utviklingen.

Sykehusbygg er stolte av å ha håndtert kraftig organisk vekst, tre virksomhetsoverdragelser og samtidig utviklet en organisasjon som ikke bare er faglig sterk, men som kjennetegnes av pågangsmot og arbeidsglede. Uten den indre motoren engasjerte medarbeidere er, hadde vi ikke kommet så langt som vi har gjort i etableringsåret. Verdiene vi har samlet oss bak: kunnskapsrike, effektive og pålitelige praktiseres i hverdagen.

Særlig viktig har det vært for Sykehusbygg å gi nytteeffekt allerede i oppstartsåret, enten det dreier seg om samordning av psykiatriprosjekter, utviklingen av tidligfaseveilederen, framskrivningsmodellen eller arbeidet med distriktsmedisinske sentre (DMS) og nye PET-sentre. Sykehusbyggkonferansen vi inviterte til i november, trekkes også fram som et pluss og en framtidig, viktig møteplass for bransjen.

For å systematisere kunnskap om sektoren er det inngått en samarbeidsavtale med NTNU, Sykehusbygg er for øvrig i dialog med andre forsknings- og utdanningsinstitusjoner nasjonalt og internasjonalt, og i tillegg pågår det interne prosjekter om evaluering og erfaringsoverføring.

Foretaket har blitt tatt godt imot av RHF -og HF'ene og har etablert en god dialog med disse samt med eksterne samarbeidspartnere. Sykehusbygg inviterte sektoren til et erfaringsseminar 3. september. Det ble gjennomført med en rekke innlegg fra ulike prosjekter rundt omkring i Norge, etterfulgt av gruppearbeid innenfor temaene kunnskapsgrunnlag, standardisering, verktøy og metode og entrepriser.

Funnene fra seminaret er tatt med videre inn i utviklingsarbeidet. I oppdraget Sykehusbygg har fått om revisjon av tidligfaseveilederen, viser innspillene fra erfaringsseminaret at det er ønske om ytterligere utviklingsarbeid utover en tekstlig revisjon. I dette arbeidet er det derfor gjennomført et forprosjekt som nylig har levert sin anbefaling om hvor omfattende det videre utviklingsarbeidet bør være. Målsettingen er å gjøre veilederen digital. Det innebærer også en gjennomgang av arbeidsprosessen, hvilke fagområder og aktører bør involveres når, hvilke premisser som bør være innfridd ved inngangen til de ulike fasene og hvilke verktøy som bør brukes for å sikre gode kvalitet og effektiv ressursbruk. Arbeidet fortsetter i 2016.

I erfaringsseminaret ble også ulike kontraktmodeller diskutert. Det er behov for å utvikle mer kunnskap om de ulike modellene, for at Sykehusbygg skal kunne gi gode råd om når den ene i forhold til den andre modellen bør benyttes.

## **Sykehusbyggkonferansen**

Sykehusbygg tok på seg ansvaret med å arrangere Norges første Sykehusbyggkonferansen i november 2015. Konferansen samlet 240 deltakere fra Helse- og omsorgsdepartementet, alle HF- og RHF-ene NTNU samt eksterne rådgivere og leverandører. Hovedtema var standardisering, evaluering og erfaringsoverføring.

## **Fire viktige, uløste utfordringer**

I tillegg til positive resultater, ser Sykehusbygg flere utfordringer som må løses. Dette omhandler å være i forkant av utviklingen innen IKT og medisinsk teknologi, Sykehusbygg sin rolle i prosjektene, grad av standardisering samt utvikling av ny kunnskap. Disse beskrives nærmere under:

1. En sentral utfordring for Sykehusbygg framover er utviklingen innen IKT og medisinsk teknologi. Det er viktig at Sykehusbygg klarer å fange utviklingstrekkene innen e-helse og digitale løsninger, og være gode rådgivere for hvilke konsekvenser den teknologiske utviklingen får for framtidsrettet sykehusutbygging.
2. For å sikre at Sykehusbygg framover skal være ledende innen planlegging, bygging og rehabilitering av sykehus, er det behov for en nærmere avklaring rundt hvilken rolle og funksjon Sykehusbygg skal ha i prosjektene. Hva slags prosjektportefølje Sykehusbygg skal ha de neste årene, avhenger av en klarere definisjon på hva ”Sykehusbygg HF **skal benyttes** i alle byggeprosjekter over 500 millioner kroner” betyr for virksomheten med tanke på prosjektledelse og rådgivning.
3. En tredje utfordring er hvordan Sykehusbygg skal legge til rette for standardiseringer versus skreddersydde løsninger. Det er viktig å etablere en forståelse for når godt dokumenterte standardløsninger skal brukes, og under hvilke betingelser det skal åpnes for spesialtilpassede løsninger.
4. Det skjer i dag en noe begrenset innhenting av kunnskap fra byggeprosjektene og hvordan valgte løsninger fungerer både klinisk og byggeteknisk etter at de er tatt i bruk. Forskning –og utviklingsarbeid, evalueringer og erfaringsoverføring er helt nødvendig for å bringe fram og utvikle ny kunnskap, i utviklingen av blant annet standardiserte løsninger.

## **2.2. Evaluering av egen virksomhet og organisering**

Sykehusbygg opplever en økt etterspørsel etter foretakets kompetanse i ulike prosjekter. Sammen med krav til å utvikle kunnskap, rammeverk og verktøy, legger økt etterspørsel press på den samlede kapasiteten. Det innebærer at foretaket er i ferd med å rekruttere inn nye medarbeidere for å møte etterspørselen. Siden Sykehusbygg sin rolle i de ulike prosjektene avklares i hvert enkelt prosjekt, innebærer det imidlertid en viss usikkerhet knyttet til framskrivningen av prosjektporteføljen og behovet for kompetanse og ressurser.

Sykehusbygg har opplevd kraftig vekst på kort tid og har ansatte flere nye medarbeidere i 2015, jf pkt 5.2. Virksomheten er fortsatt under etablering, og har nylig vedtatt personalpolitiske og etiske retningslinjer. Arbeidet med intern organisering, tydeliggjøring av roller mellom den formelle organisasjonsstrukturen og prosjektene, samt utvikling av matriseorganisering med aksene region, prosjekt og organisasjonsstruktur, skal intensiveres i 2016.

Sykehusbygg har hatt ansvar for to virksomhetsoverdragelser i 2015, fra Helsebygg og Helse Sør Øst. I tillegg er det forberedt ytterligere en virksomhetsoverdragelse fra Helse Sør-Øst 1. januar 2016. Det er også tatt høyde for etablering av ytterligere ett avdelingskontor i 2016. Det pågår en prosess i Helse Nord, som i løpet av første kvartal i 2016 vil fatte beslutning om hvordan samhandlingen med Sykehusbygg best kan løses.

Virksomheten har vist stor omstillingsevne i det første driftsåret og medarbeiderne har vært involvert i diskusjoner rundt oppdraget, strategi og organisasjonskultur, noe som har vært helt nødvendig for å innfri samfunnsoppdraget. Framover må det etableres hensiktsmessige møtepunkter medarbeiderne i mellom, for å sikre kunnskapsutvikling og læring på tvers.

Å være i etableringsfase, samtidig som virksomheten skal levere på tid, kost og kvalitet i pågående prosjekter, er krevende, men viktig å få til. Hvordan dette best håndteres videre, tas inn i arbeidet med å utvikle en handlingsplan for 2016.

Det ble i 2015 gjort en nullpunktundersøkelse som kartla Sykehusbyggs omdømme. Styre, ledelse, medarbeidere, representanter fra RHF- og HF-er og et hundretalls interessenter deltok. Undersøkelsen ga Sykehusbygg middels på grensen til høy omdømmeskår. Det er igangsatt et arbeid med å utvikle en kommunikasjonsstrategi på grunnlag av blant annet denne undersøkelsen.

Strategi for foretaket ble fastsatt av styret 7. desember 2015, se vedlegg 3 i kap IV.

## DEL II: RAPPORTERINGER

### 3. Rapportering for oppdragsdokument 2015

#### 3.1. Resultater for styringsbudskap for 2015

##### Intern kontroll og risikostyring

- *Styret skal sikre at Sykehusbygg HF har god internkontroll og systemer for risikostyring for å forebygge, forbinde og avdekke avvik. Styringsystemene skal tilpasses risiko og vesentlighet i forhold til virksomhetens målsetninger og ha nødvendig ledelsesforankring i organisasjonen.*
- *Det forutsettes at styret har en samlet gjennomgang av tilstanden i helseforetaket minimum én gang per år med hensyn til risikovurdering, oppfølging av internkontrollen og tiltak for å følge opp avvik.*
- *Det forutsettes at det ved omstilling av virksomheten, herunder innføring av ny teknologi og organisasjonsendringer, må foreligge risikovurderinger for hvilke konsekvenser tiltaket vil ha, også for andre deler av virksomheten og det samlede tjenestetilbudet for kunder og brukere i helseforetakene. Der det foreligger risiko for uønskede hendelser skal det etableres særlige overvåkingsrutiner og forebyggende tiltak for å redusere risiko.*
- *Det forutsettes at Sykehusbygg HF har en systematisk oppfølging av rapporter fra offentlige tilsynsmyndigheter, for å sikre at tiltak iverksettes og at organisasjonen kontinuerlig lærer av gjennomførte tilsyn.*
- *Det forutsettes at forespørsler fra offentlige tilsynsmyndigheter følges opp og besvares innenfor de fristene som er satt.*



Foretakets internkontrollsystemer blir løpende videreutviklet. Kompetansen innen risikostyring og HMS er styrket fra januar 2016 gjennom ekstern rekruttering. Det er påbegynt et arbeide med implementering av krisehåndteringssystemet HelseCIM, et system som er felles for helseforetakene. Det er igangsatt anskaffelse av kontrollsystemer for planleggings- og byggeprosesser samt systemer for porteføljestyring og håndtering av risiko i prosjektporteføljen.

Arbeid med miljøsertifisering settes i gang våren 2016.

Som følge av at systemene for intern kontroll og risikostyring er under oppbygging, er det ikke gjennomført revisjon av systemene i 2015.

Det er i 2015 ikke registrert uhell som har medført fraværsskader eller skade på eiendom i oppdrag der Sykehusbygg har hatt prosjektansvar.

Sykehusbygg følger opp forespørsler fra offentlige tilsynsmyndigheter innen de frister som er satt. Det er ikke gjennomført tilsyn fra offentlige tilsynsmyndigheter i 2015.

### **Innsyn og internrevisjon**

- *I avtaler/kontrakter med leverandører/samarbeidspartnere skal, der dette er nødvendig, krav om revisjoner av systemer, rutiner, regnskaper og aktiviteter forbundet med tjenesten inngå.*

I avtaler/kontrakter der det er aktuelt tas det inn krav om revisjon av systemer, regnskaper og aktiviteter forbundet med tjenesten. For Sykehusbygg vil dette først og fremst være relevant i entreprenørkontrakter.

- *Sykehusbygg HF skal styrebehandle alle internrevisjonsrapporter som beslutningssaker og etablere handlingsplaner som angir tiltak, ansvar og frister. Handlingsplanene skal også behandles som beslutningssaker, og fremdrift og virkning av tiltakene skal følges opp av styret.*

Sykehusbygg har ikke egen internrevisjon. De regionale helseforetakene kan ved behov foreta internrevisjon av virksomheten. Sykehusbygg bistår internrevisjonen ved å fremskaffe tilleggsinformasjon og analyser som er nødvendig. Internrevisjonsrapporter og handlingsplaner som følge av eventuelle avvik som fremkommer som følge av internrevisjon blir behandlet som beslutningssaker av styret.

Det er ikke gjennomført internrevisjon i 2015.

### **Overordnede krav til utviklingen av Sykehusbygg HF**

- *De regionale helseforetakene trapper opp virksomheten i Sykehusbygg HF. Sykehusbygg HF skal benyttes i alle byggeprosjekter over 500 mill. kroner. Dette gjelder også for prosjekter som allerede er under gjennomføring.*

Se oversikt over interne prosjekter under IV Vedlegg.

- *Sykehusbygg HF skal sikre større grad av standardisering av nye sykehusbygg ved erfaringsoverføring og gjenbruk av planleggingsgrunnlag fra tidligere prosjekter.*

I arbeidet med å sikre større grad av **standardisering** av nye sykehusbygg har Sykehusbygg arbeidet planmessig på flere områder bl annet med erfaringsoverføring og gjenbruk av planleggingsgrunnlag fra tidligere prosjekter. Det er etablert et prosjekt med en referansegruppe med medlemmer fra HF og rådgivermiljøene. Prosjektet, som foreløpig har hatt et møte, har hovedsakelig arbeidet med standardisering av planprosessen. Det er nær sammenheng og koordinering mellom dette prosjektet og prosjektene Sykehusbygg har igangsatt innen

erfaringsoverføring/evaluering, revidering av veileder for tidligfaseplanlegging og utvikling av framskrivningsmodellen.

Når det gjelder **erfaringsoverføring** gjennomførte Sykehusbygg i september en erfaringskonferanse for HF og rådgivere. 33 personer deltok. På agendaen sto temaer som: erfaring med tidligfaseplanlegging, veilederen, dimensjonering, valg av konsepter, forholdet mellom bygg og virksomhet og entreprisformer. Det ble med utgangspunkt i konferansen etablert et prosjekt med en referansegruppe som har hatt to møter og som drøfter relevante områder for erfaringsutveksling og evaluering. Denne aktiviteten henger nøye sammen med det arbeidet som er satt i gang innen revidering av veileder for tidligfaseplanlegging og standardisering.

**Sykehusbyggkonferansen**, som Sykehusbygg inviterte til i november 2015, fikk hele 240 deltakere og var også en del av det samlede arbeid med standardisering, erfaringsoverføring og evaluering. Hovedtematikken på konferansen gjenspeilte dette.

For å sikre ytterligere fokus på standardisering, erfaringsoverføring/evaluering er det videre etablert **samarbeid** med NTNU, Chalmers i Göteborg, Danske Regioner, European Health Design, TNO og EuHpn (EU-nettverket).

I de pågående prosjektene til Sykehusbygg er det satt i gang samarbeid mellom likeartede prosjekter, for eksempel:

- prosjekter for sykehuspsykiatri for voksne (Sørlandet/PSA, St. Olavs Hospital/Østmarka, Helse Fonna, Helse Førde, Vestre Viken, NØS, Tønsberg-prosjektet)
- bruk av framskrivningsmodellen (Telemark, Innlandet, UNN, Stavanger)
- planlegging av LMS/DMS (Alta, Brønnøysund, Kristiansund)
- nye PET-sentra og syklotroner for produksjon av radiofarmaka
- *Sykehusbygg HF skal ivareta nasjonal database for sykehusarealer og utarbeide en samlet oversikt over klassifiserte sykehusarealer i løpet 2015.*

Sykehusbygg har etablert et eget prosjekt der målet er å overta databasen og support fra og med første januar 2017. I fjerde kvartal 2015 ble det etablert kontakt med helseforetakene og oppdatert status for registrerte areal, samt etablert brukerforum. Rapport utarbeides januar 2016.

- *Sykehusbygg HF skal videreutvikle og vedlikeholde metodikk for framskrivinger, veiledere og evaluering av sykehusprosjekter og etablere nødvendig verktøy som viser tilstandsgrad ved norske sykehus.*

Videre utvikling av **framskrivningsmodellen** er etablert som et utviklingsprosjekt med en referansegruppe med deltakere fra HF. Dette er styrket ved at Sykehusbygg har fått konsesjon på aktivitetsdata fra NPR for hele Norge og kan gjennomføre analyser og videreutvikle modellen. Det er fokus på utvikling av framskrivningsmodellen for psykisk helsevern og rus, på kobling mellom pasientforløp og framskriving, beskrivelse av scenarier og følsomhetsanalyser for beregning av dimensjonering. Det vil være fokus videre på sammenhengen mellom kapasitet, struktur og bemanning/organisering. Forholdet mellom forutsetning i bygg og konsekvenser for framtidig drift er viktig.

**Veileder for tidligfaseplanlegging** i sykehusprosjekter er etablert som et prosjekt. Denne oppgaven er både rettet mot revidering av dagens veileder og i tillegg videreutvikling av planprosessen der et utbyggingsprosjekts totale «divsløp» sees i en sammenheng. Det er startet en prosess som knytter veileder for tidligfaseplanlegging til standardisering av planprosesser,

utvikling av styringssystemer og digitalisering. Det er behov for å utvikle veiledere for OTP, IKT, brukermedvirkning og en formveileder.

**Evaluering av sykehusprosjekter** er samordnet med prosjektet for erfaringsoverføring og skal gi input til standardisering.

Se oversikt over pågående prosjekter under IV Vedlegg.

- *Sykehusbygg HF skal gjennomføre tilpasninger av landingsplasser ved sykehus til nye redningshelikoptre. Justis- og beredskapsdepartementet vil sende et eget brev om oppdraget.*

I arbeidet for NAWSARH med oppgradering av helikopterlandingsplasser ved sykehus, er det identifisert åtte helikopterlandingsplasser der Sea King lander i dag og som anbefales oppgradert for nytt redningshelikopter AW101. Helikopterlandingsplassene er utredet i egen rapport fra Sykehusbygg, datert 1. september 2015, med anbefalt teknisk løsning og kostnadskalkyle.

Et viktig forbehold i rapporten er at effekt av rotorvind fra nytt redningshelikopter, og konsekvens for sikkerhet mot omgivelser, må avklares før prosjektene igangsettes. Data for rotorvind fra nytt redningshelikopter AW101 er ikke gjort tilgjengelig for prosjektet, og det er usikkerhet om hvilke konsekvenser rotorvind har for sikkerhet til tredje part og deres eiendom.

For å få avklart dette har NAWSARH besluttet å gjennomføre egne rotorvindmålinger for å kunne gi anbefalinger om sikkerhetsavstander til tredje part samt eventuelle nødvendige tiltak i form av vindavskjerming eller avstenging av områder. NAWSARH planlegger å utføre dette arbeidet i 2016.

Alle prosjekter er satt på hold til effekt av rotorvind er avklart. For landingsplasser ved sykehus som betjenes fra Sola og Ørlandet, bør dimensjonerende forhold rundt rotorvind være avklart innen 2016, slik at det er tilstrekkelig tid til å oppgradere disse innen det nye redningshelikopteret settes i drift, hhv mars 2018 fra Sola og oktober 2018 fra Ørlandet.

- *De regionale helseforetakene skal evaluere ordningen med ekstern kvalitetssikring av sykehusprosjekter slik den har virket i prøveperioden. Resultater av evalueringen skal legges fram for departementet. Eventuelle endringer i ordningen må innarbeides i Veileder for tidligfaseplanlegging for sykehusbygging. Sykehusbygg HF skal ivareta dette på vegne av de regionale helseforetakene.*
- *Det ble innført en fireårig prøveordning med ekstern kvalitetssikring av sykehusprosjekter fra 2013. Ordningen gjøres permanent. De regionale helseforetakene skal inngå nye avtaler med eksterne kvalitetssikringsleverandører. Sykehusbygg HF skal ivareta dette på vegne av de regionale helseforetakene.*

Ordningen med ekstern kvalitetssikring er evaluert. Rapporten ligger til grunn for en anskaffelse som ble sendt ut i oktober. Utlysingen omfatter kvalitetssikring av både konseptfaser og utviklingsplaner. Frist for tilbud var 22. desember. Sykehusbygg forventer å inngå kontrakter i løpet av første kvartal 2016.

### **Overføring av Kompetansenettverkets oppgaver**

- *Helsedirektoratet har i 2014 sluttført sitt arbeid med tilknytning til Kompetansenettverket for sykehusplanlegging. Videre forvaltning og eierskap av byggveiledere, planleggingsverktøy og nettsteder overføres til Sykehusbygg HF. Det vises til Helsedirektoratets brev datert 30.12.2014 som beskriver omfang og detaljer knyttet til overføringen. Det legges til grunn at Sykehusbygg HF ivaretar de oppgaver som er beskrevet.*

Forvaltningen av og eierskap til oppgaver tidligere knyttet til Kompetansenettverket for sykehusplanlegging, er overført til Sykehusbygg og i hht beskrivelsen fra HOD. Det dreier seg

bl.a. om klassifikasjonssystemet og tidligfaseveileder som er lagt inn i ulike, pågående utviklingsoppgaver i Sykehusbygg.

### **Reduksjon av tidstyver**

- *Det vises til regjeringens arbeid med å redusere tidstyver. Det skal særlig legges vekt på tiltak som bidrar til å realisere pasientens helsetjeneste. Sykehusbygg HF bør løpende vurdere forenklinger av egne rutiner. Eventuelle rapporteringskrav fra departementet og andre myndigheter som oppfattes som ubensiktsmessige kan meldes til de regionale helseforetakene.*

Dette har fokus både når det gjelder drift av foretaket, i prosjektstyringen av eksterne prosjekter og i rådgiving om ulike løsninger i tidligfase, prosjektering og bygging.

På administrativ side har Sykehusbygg en liten administrasjon som kjøper tjenester blant annet til lønn og regnskap. Dette er gjort ut ifra en vurdering av både robusthet, kvalitet og effektivitet.

Sykehusbygg er et nytt felleseid selskap, og det har vært noe krevende å finne ut av hvordan beslutningsprosessene går i ulike typer saker. Eierne har i 2015 arbeidet med å strukturere eierstyringen av de felleseide selskapene, noe som vil kunne bidra til en mer effektiv ressursbruk i Sykehusbygg.

Arbeidet med revisjon av tidligfaseveilederen vil i neste fase også ha oppmerksomhet på effektivitet og kvalitet i prosessene, samt utvikle løsninger i byggene som understøtter en god pasientflyt.

### **Oppfølging av regjeringens eierskapspolitikk**

- *Sykehusbygg HF skal forholde seg til krav og føringer som følger av regjeringens eierskapspolitikk (jf. Meld. St. 27 (2013–2014) Et mangfoldig og verdiskapende eierskap). Sykehusbygg HF skal føre en ansvarlig arbeidsgiverpolitikk som også bidrar til å sikre tilgang på helsepersonell i framtiden og forsikre seg om at ansatte hos leverandører, også i andre land, har forsvarlige vilkår.*

Sykehusbygg forholder seg aktivt til regjeringens eierskapspolitikk og har i etableringsfasen lagt stor vekt på å føre en ansvarlig arbeidsgiverpolitikk gjennom de strategiske beslutningene som er tatt på området og den policy som er etablert i foretaket.

### **Tiltak for produktivitetsvekst**

- *Regjeringen forutsetter at alle statlige virksomheter årlig gjennomfører tiltak for å øke produktiviteten. Det legges til grunn at Sykehusbygg HF følger opp dette innenfor gitte budsjettammer.*

Det finansielle perspektivet inneholder som oftest tradisjonelle resultatparametere som maksimering av aksjonær- eller eierverdien. Det er ikke relevant for Sykehusbygg som et helseforetak. Hovedfokuset i strategien til Sykehusbygg HF, innenfor det finansielle perspektivet, ligger derfor på produktivitet og vekst.

I etableringsfasen er det nødvendig å bruke ressurser på å få på plass systemer og strukturer og bygge opp organisasjonen. På kort sikt er ambisjonen for Sykehusbygg at de driftsøkonomiske modellene fungerer og at det er en god økonomistyring. Et viktig mål i denne fasen vil være å komme raskt over i normal drift for å kunne levere verdi for kundene.

På noe lengre sikt vil det være viktig å øke kunnskapen om kostnadsdrivere og risikoelementer knyttet til prosjektgjennomføringen og i planlegging og bygging av sykehus. Dette vil blant annet skje gjennom god dokumentasjon av erfaringer, både før, underveis, ved prosjektavslutning, og for sykehuset i driftsfasen.

Det vil være viktig for Sykehusbygg å vite om eksterne avhengigheter som kan påvirke driften eller gjennomføringen av prosjektene, herunder endringer i kundenes behov og politiske rammebetingelser. Dette som grunnlag for en strategisk og langsiktig styring av virksomheten.

### **Kvalitet i anskaffelsesprosessene**

- *Sykehusbygg HF's anskaffelser er omfattende og har stor samfunnsbetydning. Det legges til grunn at Sykehusbygg HF har god internkontroll og etterlever regelverket for offentlige anskaffelser og tiltak for å styrke kompetansen på området. Tilsvarende gjelder for krav knyttet til miljø- og samfunnsansvar og krav om oppfølging av ILO-konvensjon nr. 94 for å sikre like arbeidsvilkår uavhengig av nasjonalitet.*
- *Det går fram av lov om offentlig anskaffelser, at leverandører skal pålegges å sikre lønns- og arbeidsvilkår som ikke er dårligere enn det som følger av tariffavtaler, regulativ eller det som er normalt for vedkommende sted og yrke. Det legges til grunn at Sykehusbygg HF kontinuerlig lærer av erfaringer ved gjennomføring av anskaffelser av tjenester, for å hindre uheldige konsekvenser ved fremtidige anskaffelser.*
- *Det legges til grunn at Sykehusbygg HF følger opp anbefalingene fra de regionale helseforetakenes fellesprosjekt knyttet til miljø og samfunnsansvar, delprosjekt innkjøp.*
- *Det legges til grunn at Sykehusbygg HF ved gjennomføring av anskaffelser av tjenester sikrer en tilfredsstillende geografisk tilgjengelighet til tjenester for befolkningen.*
- *Det legges til grunn at Sykehusbygg HF gjennomfører eksterne evalueringer av sine anskaffelser av helsetjenester. Evalueringer må omfatte hele anskaffelsesprosessen. Evalueringer skal bl.a. omfatte konsekvenser for pasienttilbudet mht. kontinuitet, geografisk tilgjengelighet, bredde og mangfold, og evne til fornyelse og utvikling. I tillegg bør evalueringer se på anskaffelsen fra et leverandørperspektiv mht. forutsigbarhet, ryddighet og profesjonalitet, samt anskaffelseens konsekvenser for fremtidig konkurransesituasjon.*
- *Det legges til grunn at Sykehusbygg HF ved konkurranseutsetting av ikke-medisinske funksjoner sikrer at de ansattes lønns-, pensjons- og arbeidsforhold ikke svekkes.*

En strategi for anskaffelsesområdet er under utarbeidelse og legges fram for styret i løpet av våren 2016. Styret har gjennom Strategi 2021 fastsatt strategier for å motvirke sosial dumping, samt fastsatt Etsiske retningslinjer. Det er så langt ikke gjennomført evaluering av egne anskaffelser, men dette kan være aktuelt med vekt på konsekvenser for gjennomføring av prosjekter, måloppnåelse og framtidig konkurranse.

### **Digital kommunikasjon**

- *Sykehusbygg HF skal bidra til samordning av nettinformasjon på samme plattform som [www.helsenorge.no](http://www.helsenorge.no).*

Nettsidene for Sykehusbygg kom tidlig i drift og er en god kanal for informasjon til de ulike interessentene. Sidene vil videreutvikles i 2016.

### **Miljø- og klimaarbeid**

- *Sykehusbygg HF skal sikre at det blir satt relevante miljøkrav i anskaffelser og at det blir gjort målinger/registreringer som dokumenterer omfanget av anskaffelser hvor det er stilt miljøkrav.*

Sykehusbygg anskaffer varer, tjenester og bygge- og anleggskontrakter og jobber kontinuerlig med å sikre og utvikle relevante miljøkrav i alle anskaffelser. Bygg- og anlegg og eiendom (BAE) er et anskaffelsesområde med stort potensiale for stadige miljøforbedringer (passivhus, lavenergibygninger og et bevisst forhold til bruk av livssyklus-kostander). Andre fokusområder vil kunne være innenfor IKT-utstyr, som det også er knyttet mange miljøutfordringer til (utslipp ved produksjon, strømforbruk og utslipp ved bruk samt avhending).

- *Det vises til arbeidet med det nasjonale miljø- og klimaprojektet i helseforetakene og til sluttrapport om miljø og klimatiltak i spesialisthelsetjenesten. Det vises videre til krav om oppfølging av nasjonal klimapolitikk og at sektoren gjennom energiøkonomisering og klimavennlig oppvarming må bidra til å realisere de nasjonale klimaforpliktelsene.*

Sykehusbygg er kjent med det arbeidet som er gjort på dette området og er i gang med å innarbeide rutiner for energiøkonomisering og klimavennlig oppvarming.

- *Sykehusbygg HF bes om å etablere miljøledelse og miljøstyringssystem med påfølgende sertifisering av styringssystemet i henhold til ISO 14001-standarden. Dette arbeidet skal ta sikte på å innføre slike systemer innen utgangen av 2016.*

Sykehusbygg HF er inkludert i HINAS' anskaffelse på sertifiseringstjenester etter NS-EN 14001:2015 og 9001:2015. Nye avtaler er planlagt å være på plass innen 16. mai 2016. Sykehusbygg vil bli tildelt samme leverandør som region Midt-Norge. Det er startet opp et internt prosjekt med mål om sertifisering av Sykehusbygg innen utgangen av 2016.

- *Sykehusbygg HF bes om å følge opp og iverksette de øvrige målene med anbefalte tiltak som er omhandlet i sluttrapporten på områdene innkjøp, bygg/ eiendom og transport.*

Sykehusbygg har startet arbeidet med å tydeliggjøre konsekvens i byggeprosjekter med basis i Grønt Sykehus Prosjektrapport II Miljø- og klimatiltak innen bygg og eiendomsforvaltning i spesialisthelsetjenesten

### **Brukermedvirkning**

- *Brukermedvirkning i felleseide selskaper er basert på helseforetaksloven § 35 Pasienters og andre brukeres innflytelse: Regionalt helseforetak skal sørge for at virksomheter som yter spesialisthelsetjenester og andre tjenester som hører naturlig sammen med dette, etablerer systemer for innbenting av pasienters og andre brukeres erfaringer og synspunkter.*
- *Det legges til grunn at Sykehusbygg HF vurderer og etablerer hensiktsmessige systemer for innbenting av pasienters og andre brukeres erfaringer og synspunkter.*

Sykehusbygg har under eget punkt i meldingen om medvirkning for brukere og ansatte vist at det er etablert hensiktsmessige systemer for å ivareta brukermedvirkning.

### **Beredskap og sikkerhet**

- *Sykehusbygg HF er omfattet av Lov om helsemessig og sosial beredskap. Sykehusbygg HF skal ha oppdaterte beredskapsplaner som omfatter systemer for å forebygge, oppdage og varsle hendelser, og systemer for effektiv, koordinert ressursdisponering ved kriser. Planene og systemene skal være koordinert mellom berørte parter og skal øves regelmessig.*

Arbeidet med å utvikle en beredskapsplan for foretaket starter i 2016. Dette må koordineres med RHF- og HF-ene som har byggherreansvaret, for å avklare rollene i prosjektene som er i byggefasen.

### **Innføring av krisestøttesystem**

- *De regionale helseforetakene og helseforetakene har etablert elektronisk krisestøttesystem. Dette som en del av et samordnet avtaleopplegg for de fire regionale helseforetakene i regi av Helsedirektoratet og anbefalt av Helse- og omsorgsdepartementet. Systemet er et verktøy for håndtering av ledelsesinformasjon og benyttes primært til varsling, logging og rapportering av beredskaps hendelser. Det bes om at Sykehusbygg HF anskaffer krisestøttesystemet og slutter seg til de regionale helseforetakenes samordning på dette området.*

Sykehusbygg har anskaffet det elektroniske krisestøttesystemet som de regionale helseforetakene og helseforetakene har etablert, og sluttet seg til de regionale helseforetakenes samordning på dette området.

### **Økonomisk langtidsplan**

- *Sykehusbygg HF skal levere kostnadseffektive tjenester og driften skal underlegges strenge krav til god økonomistyring og streng prioritering av ressursbruk.*

Det ble i mai 2015 utarbeidet langtidsbudsjett for årene 2016 til 2019. Langtidsbudsjettet baseres på forholdsvise usikre anslag over oppdragsmengde knyttet til utbyggingsprosjektene i budsjettperioden. Det er lagt til grunn en økning i antall årsverk totalt fra 50 til 154 i 2019. Aktivitetsomfanget for fellesoppgavene er stabilt på 13 årsverk gjennom hele budsjettperioden, mens årsverk innen administrasjon øker fra seks til 11 som følge av økningen av den totale aktiviteten. Nivået på tilskudds-finansiering av fellesoppgaver og administrasjon fremkommer i tabellen under.

<b>Total kostnadsfordeling</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Helse Sør-Øst	17 724	18 627	19 570	20 555
Helse Vest	8 441	9 109	9 810	10 545
Helse Midt-Norge	7 115	7 749	8 416	9 115
Helse Nord	6 850	7 477	8 137	8 829
<b>Totalt</b>	<b>40 130</b>	<b>42 962</b>	<b>45 932</b>	<b>49 045</b>

- *Helseforetaket skal, som en del av årlig melding for 2015, utarbeide økonomisk langtidsplan for perioden 2016-2019 som grunnlag for de regionale helseforetakenes budsjettarbeid innen området.*

Innspill til økonomisk langtidsplan for perioden 2017 til 2020 vil bli utarbeidet medio april 2016 i henhold til frist fastsatt i oppdragsdokument for 2016.

### **Utarbeidelse av foreløpig regnskap**

- *Sykebusbygg HF skal levere foreløpig regnskap for 2015 sammen med årlig melding for 2015 innen 1. februar 2016.*

Foreløpig regnskap for 2015 ligger vedlagt i Del IV: Vedlegg 2

Foreløpig årsresultat er 74 000 kroner. Dette betyr at regnskapet er i balanse i henhold til krav i oppdragsdokumentet. Den prosjektfinansierte aktiviteten er selvfinansierende og drives til selvkost.

Inntektsførte tilskudd er lavere enn årets bevilgning fra eierne. Dette skyldes at aktiviteten har vært lavere enn planlagt som følge av senere oppstart enn opprinnelig forutsatt. Dette gjelder særlig for fellesoppgavene, mens etableringskostnadene er benyttet fullt ut. Ikke benyttet tilskudd er satt av i balansen som kortsiktig gjeld for senere anvendelse.

Det er imidlertid usikkerhet knyttet om tilskuddene er merverdiavgiftspliktig omsetning, noe som kan påvirke disponible tilskudd fremover. Dette spørsmålet er fremdeles under utredning og endelig konklusjon er ikke klar ved avleggelse av foreløpig regnskap.

- *Det bes om at selskapet benytter regnskapshåndbok for regionale helseforetak så langt det passer.*

Regnskapshåndbok for regionale helseforetak er benyttet så langt det passer.

### **3.1. Krav til aktivitet i 2015**

- *Det rapporteres i årlig melding i henhold til aktivitetskrav i oppdragsdokument 2015.*

Dette punktet er ikke relevant.

### 3.2. Finansiering - eierne bevilgning for 2015

- Sykehusbygg HF's virksomhet vil omfatte to hovedkategorier av oppgaver; fellesoppgaver og prosjektoppgaver. Fellesoppgaver er oppgaver som det nye helseforetaket løpende skal ivareta for de fire helseregionene, mens prosjektoppgaver leveres etter bestilling fra ett eller flere RHF/HF. Fellesoppgavene vil bestå av faglige fellesoppgaver og administrative fellesoppgaver. Helseforetaket vil ha løpende driftskostnader basert på oppgavene det skal ivareta. De mest vesentlige kostnadene vil være lønn m.v. til helseforetakets ansatte samt kostnader forbundet med innleie av ressurser. Det rapporteres i årlig melding i henhold til denne finansieringen.

Sykehusbygg har inntekter fra prosjektoppdrag og tilskudd fra eierne. Prosjektoppdragene faktureres til de aktuelle helseforetak eller regionale helseforetak basert på timeforbruk. Tilskudd fra eierne består av tilskudd til drift av fellesoppgavene og administrasjon. I etableringsåret 2015 er det også mottatt et etableringstilskudd. Etablerings- og administrasjonstilskudd dekkes med 25 % av hver av eierne mens tilskudd til fellesoppgaver fordeles etter «Magnussen-fordelingen»

For 2015 er det bevilget følgende beløp fra eierne:

	Beløp x 1 000
Fellesoppgaver og administrasjon	32 600
Etableringskostnader	6 400
<b>Sum</b>	<b>39 000</b>

Fordeling mellom eierne:

	Beløp x 1 000
Helse Sør-Øst	15 716
Helse Vest	8 486
Helse Midt-Norge	7 498
Helse Nord	7 300
<b>Sum</b>	<b>39 000</b>

## 4. Andre rapporteringer for 2015

Sykehusbygg hadde følgende administrative mål for 2015:

Mål	Vurdering av måloppnåelse	Kommentar
Utarbeide en strategiplan og forretningsplan/virksomhetsplan for foretaket for de neste 3 år.		Utført, vedtak i styret 7. desember
Lønns- og personalarbeid, herunder personalreglement.		Utført.
Økonomistyring/prosjektstyring, rapportering og årsregnskap. Etablere systemer for dette.		Delvis utført. Anskaffelse av systemer (verktøy) for prosjektstyring er i prosess.
Utarbeide årsbudsjett og langtidsbudsjett for 2016-2019.		Utført
Utarbeide en finansieringsmodell for foretaket.		Utført
Etablering av administrative styringssystemer og kvalitetssystemer.		Delvis utført.



IKT – etablering ved hovedkontor og prosjektkontorer.		Utført
Lokaler, flytting og etablering av nytt hovedkontor.		Utført
Anskaffelse av nødvendige rammeavtalepartnere.		Gjort mange anskaffelser, bl.a. juridiske tjenester og kommunikasjonstjenester.
Miljøsertifisering av foretaket.		Er igangsatt og ferdigstilles i 2016
Etablere risiko- og internkontrollrutiner, herunder egen beredskapsplan.		Igangsettes i januar 2016 gjennom nytilsetting av fagansvarlig
Rekruttering og organisering av virksomheten, herunder gjennomføre virksomhetsoverdragelse(r).		Utført
Utvikling av foretakets hjemmesider, herunder sikre en god overgang av hjemmesidene til Sykehusplan.no, til foretakets hjemmesider.		Utført. Kunnskapsgrunnlaget som lå i Sykehusplan.no er i ferd med å bli gjennomgått for å kvalitetssikre og bringe inn ny kunnskap.

## DEL III: STYRETS PLANDOKUMENT

### 5. Utviklingstrender og rammebetingelser

#### 5.1. Faglig utvikling

I oppdragsdokumentet for 2016 framgår det at de regionale helseforetakene i 2016 skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende overordnede mål:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
3. Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

I tillegg stilles det noen nye overordnede krav til utviklingen av Sykehusbygg:

- Sykehusbygg skal videreføre det arbeidet med åpen BIM som til nå er utført i de fire regionale helseforetakene og deres helseforetak.
- Sykehusbygg er gitt i oppgave å samle erfaringsdata og bidra til kunnskapsoverføring fra drift til planlegging av nye sykehus. Sykehusbygg må sørge for at det er kontakt med fagmiljøene og driftsorganisasjonene av helseforetakene.
- Sykehusbygg skal innen 1. oktober 2016 legge fram en strategi om hvordan foretaket skal utvikles til nasjonalt "Center og Excellence" innenfor sitt virkeområde.

Andre nye oppdrag for Sykehusbygg ihht oppdragsdokumentet er:

- Nasjonal helse- og sykehusplan
- Deltakelse i utviklingsarbeid
- Pasientsikkerhet
- Lærings- og forbedringstiltak
- Rekruttering og utvikling av kvinnelige ledere
- Konseptfaseplanlegging protosenter
- Veileder for utviklingsplanarbeidet
- Instruks for lån til felles eide nasjonale selskaper

Sykehusbygg har utarbeidet en strategi for perioden 2016-2021, som har definert følgende mål og strategier:

**Sykehusbygg HF skal oppleves som en verdiskapende partner og skal være kundenes naturlige valg ved planlegging, bygging og rehabilitering av sykehus.**

Denne strategiske målsettingen nås gjennom å:

Være i forkant av utviklingen innen eHelse, IKT og medisinsk teknisk utstyr

Være i tett dialog med kundene for å forstå deres behov og ha innsikt i driftssituasjonen med fokus på risiko i gjennomføring av prosjektene

Tilby kunnskapsbaserte og standardiserte prosesser og løsninger samt velprøvde metoder og verktøy i alle fasene av et byggeprosjekt

Sikre at det blir stilt relevante miljøkrav i alle prosjekter

Ha kunnskap om og fokus på sikkerhet, helse og arbeidsmiljø på byggeplass og hindre sosial dumping

**Sykehusbygg HF skal skape merverdi for kunden ved å utvikle, planlegge og gjennomføre byggeprosjekter til avtalt kvalitet og innenfor budsjett og tidsrammer.**

**Prosesser og løsninger må være kostnadseffektive.**

Denne strategiske målsettingen nås gjennom å:

Ha god kunnskap om kostnadsdrivere og risiko og anvende dette i prosjektene for å høste gevinster både i planlegging, bygging og drift

Etablere arbeidsmetodikk og systemer som muliggjør produktive og kostnadseffektive prosesser på tvers av prosjekter

Overholde prosjektenes økonomiske rammer også når det er høye forventninger til kvalitet og fleksibilitet fra kundene

Legge hele livsløpet i et bygg til grunn i planlegging og bygging av sykehus

**Sykehusbygg skal bruke kunnskapsbaserte metoder og verktøy i sitt arbeid. Gjennom standardisering og bruk av innovative løsninger skal det bidra til en framtidsrettet utvikling av sykehusbyggingen.**

Denne strategiske målsettingen nås gjennom å:

Utvikle innovative løsninger i samarbeid med kompetansemiljø nasjonalt og internasjonalt

Utvikle veiledere, standarder, metoder og kunnskapsgrunnlag som gjøres digitalt tilgjengelige

Videreutvikle klassifikasjonssystemet

Bruke åpen BIM

**Sykehusbygg HF skal være det ledende fagmiljøet i landet for utvikling og gjennomføring av byggeprosjekter. Det skal kjennetegnes av et sterkt faglig engasjement og ha en kultur for læring og deling.**

Denne strategiske målsettingen nås gjennom å:

Legge til rette for kunnskapsdeling og læring på tvers av fag, avdelinger og lokasjoner

Ha et sterkt fagmiljø med komplementær kunnskap og kompetanse

Utvikle felles organisasjonskultur og være en attraktiv arbeidsplass

Ha IKT-løsninger som understøtter arbeidsprosessene

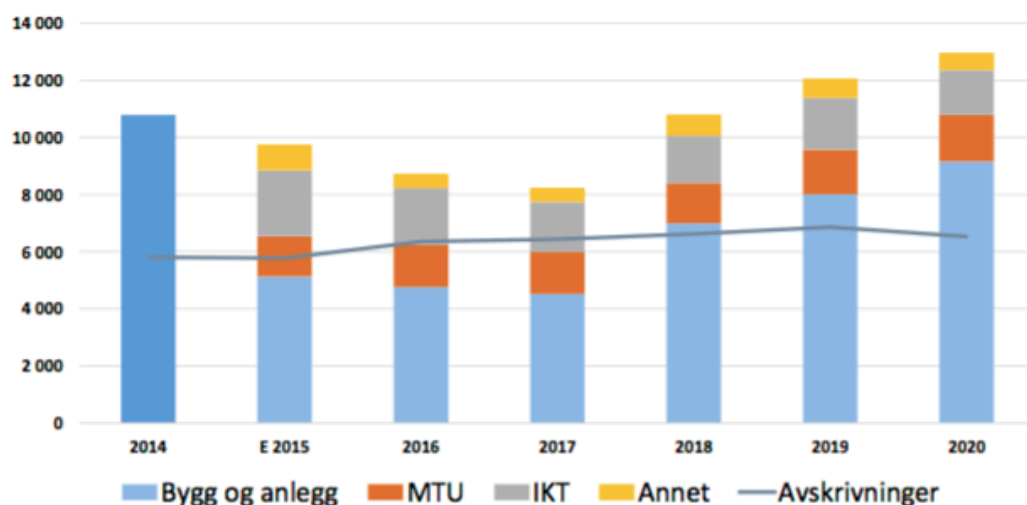
Ha kapasitet og kompetanse til å håndtere mange prosjekter samtidig

Ha en god balanse mellom eksterne prosjekter og interne utviklingsprosjekter

## **5.2. Forventet økonomisk utvikling**

Omfanget av planlagte sykehusprosjekter fram mot år 2020 stiller krav både til finansiering, effektivisering og standardisering. Norsk prisnivå for bygg og anlegg er høyest i Europa og krever nærmere økonomiske analyser for å sikre at Sykehusbygg klarer å innfri på de planlagte prosjektene.

# Planlagte investeringer fram til 2020



Kilde: Helse- og omsorgsdepartementet

Sykehusbyggs økonomi er i stor grad knyttet til antall ansatte. Den økonomiske utviklingen vil derfor avhenge av oppbygging av organisasjonen i samsvar med omfanget av prosjektoppdrag i årene fremover. En utfordring vil være å bemanne opp organisasjonen i takt med tilgangen av prosjektoppdrag i og med at rekruttering og opplæring av ansatte tar noe tid. Økning av aktivitet i prosjektoppdragene vil i en oppbyggingsperiode kunne gi utfordringer når det gjelder kapasitet til å gjennomføre fellesoppgavene. Større grad av forutsigbarhet knyttet fremtidig oppdragsmengde vil forenkle planleggingen av fremtidig kapasitet.

Sykehusbygg er finansiert ved salg av timer i prosjektoppdragene og med rammefinansiering av fellesoppgaver og administrasjon. I utredninger i forkant av etablering av Sykehusbygg ble det skissert en modell der inntekter fra prosjektoppdragene etter hvert skulle erstatte behovet for rammefinansiering av fellesoppgavene. For å oppnå dette må omfanget av prosjektaktiviteten øke vesentlig slik at det er mulig og ta ut stordriftsfordeler fra driften, eventuelt så må timeprisene økes slik at prosjektaktiviteten isolert sett genererer en driftsmargin som kan benyttes til finansiering av fellesoppgavene. Det synes vanskelig å oppnå denne effekten på kort sikt.

Gjennom 2015 har fakturering av tilskudds-inntekter vært i forkant av påløp av kostnader. Som følge av dette har foretakets likviditetssituasjon vært god. Foretakets egenkapital, og dermed også den grunnleggende likviditetsreserven, er imidlertid bare på fem millioner kroner. Dette tilsvarer med dagens aktivitetsnivå én måneds omsetning i prosjektene. Dette medfører at om den tilskudds-finansierte aktiviteten fremover går i likviditetsmessig balanse vil det være likviditetsutfordringer knyttet til den prosjektfinansierte aktiviteten. Etter hvert som prosjektaktivitetene øker i omfang vil dette forholdet forsterkes. Dette medfører behov for økt grunnfinansiering av Sykehusbygg etter hvert som aktivitetsnivået øker, enten i form av økning av egenkapitalen eller ved etablering av en låneordning.

### **5.3. Personell- og kompetansebehov**

Enhver organisasjon som er i en oppstartfase vil tidvis preges av lavere bemanning og færre fagansvarlige enn ønskelig. I løpet av 2015 har Sykehusbygg arbeidet kontinuerlig med rekruttering. Sykehusbygg er sterkt fagmiljø, og interessen for stillingsutlysningene understreker at dette oppfattes som en attraktiv arbeidsplass. Gjennom 2015 er det gjort et betydelig antall ansettelser. Behovet for fagkompetanse i tiden framover er særlig identifisert innenfor fagområdene sykehusplanlegging, porteføljestyring, planlegging, prosjektledelse, controller/økonomi-funksjonene og innenfor elektro/teknikk. Videre trenger Sykehusbygg fagspesialister på teknisk utstyr, BIM, eiendomsøkonomi og spesialrom. Prosjektsjefer knyttet til prosjektet Vestre Viken må også finnes.

Sykehusbygg har som ambisjon å være et ledende fagmiljø når det gjelder utvikling, planlegging og gjennomføring av byggeprosjekter. Sykehusbygg er en kunnskapsorganisasjon hvor resultatene avhenger av de ansattes kunnskap og kompetanse og hvordan denne kunnskapen og kompetansen brukes. Ansatte i Sykehusbygg har komplementær kompetanse og erfaring, og det er engasjement, humør og motivasjon hos både medarbeidere og ledere. Grad av vertikal integrasjon i verdikjeden er førende for hvilken kompetanse Sykehusbygg skal ha internt. Videre arbeid med dette inn mot en kompetanseplan må prioriteres.

Sykehusbygg sin organisering skal legge til rette for en samordnet bruk av ressurser. Det skal være en tydelig rolle- og ansvarsdeling i organisasjonen og i prosjektene. Kunnskapsdeling og samarbeid på tvers av geografiske lokasjoner skal være en del av hverdagen. Vår felles organisasjonskultur skal gjenspeile Sykehusbygg sine verdier.

Det oppleves en del utfordringer i hverdagen for å få IKT-løsningene internt til å fungere godt. Dette er det tatt tak i fra leverandørens side, og følges nøye videre. Vel fungerende IT-verktøy er helt sentralt for å få til effektiv saksflyt i organisasjonen. I grensesnittet mellom RHF/HF, leverandører og Sykehusbygg er det behov for å kunne arbeide sømløst på felles flater. Det pågår et arbeid i Helse Sør-Øst om dette, som tas videre i Sykehusbygg (et bygge –og eiendomsnett).

### **5.4. Bygningskapital og øvrige investeringsområder – status og utfordringer**

Det er for 2016 ikke identifisert behov for investeringer i bygg- og anlegg. Det er allokert midler til investeringer i styringsverktøy for prosjekter og porteføljeforvaltning. I tillegg er det behov for å bygge opp Byggnett, en felles plattform for deling av informasjon på tvers i helseforetakene.

## **6. Planer for utviklingen**

I tillegg til planer for ytterligere rekrutteringer og utvikling som det er redegjort for i pkt 5.3, skal det gjennomføres ytterligere én virksomhetsoverdragelse fra Helse Sør-Øst per 1. januar 2016. I tillegg pågår det en prosess i Helse Nord for å avklare samhandlingen og grensesnittet med Sykehusbygg. Det fattes vedtak i løpet av første kvartal 2016. Det kan innebære ny virksomhetsoverdragelse og etablering av et kontor i nord i 2016.

## DEL IV: VEDLEGG

### 7.1 Vedlegg 1 - Prosjektoversikt

Oversikt over interne prosjekter:

Nr	Prosjektnavn	2015	2016/ senere	Pri/Drift
1	Standardisering av nye sykehusbygg - hva og hvordan?			
1A	Standardisering i tidligfaseplanlegging			2015
1B	Standardisering i prosjektering og bygging			2015
2	Utvikling av modell for erfaringsoverføring			2015
3	Videreutvikle metode for evaluering av sykehusprosjekter			2016
4	Videreutvikle metodikk for framskrivinger			2015
5	Nasjonal database for klassifisering av sykehusbygg			2015
6	Revisjon av veileder for tidligfaseplanlegging (inkl veiledere for HFP og HPU)			
7	Utvikling av veileder for OTP			2016
8	Utvikling av veileder for brukermedvirkning			2016
9	Evaluering av KSK er gj.ført. Utlysing av ny rammeavtale under arbeid			Ferdig
10	Digital kommunikasjon m samarbeidspartnere			Drift
11	Gjennomføre kartlegging av sykehusbyggenes tilgjengelighet			2016
12	Etablere kravdokument vdr. Miljø og klimatiltak, ISO 14001 sertifisering			2016
13	Etablere og videreutvikle verktøy for tilstandsgrad			2015
14	Sammenligning byggekostnader Norge - Danmark			2016
15	Sykehusbygg-skolen			Drift
16	Prosjektstyringssystem, prosjektstyringsverktøy, støttesystemer			2015
17	Myndighetskontakt			Drift
18	Kulturminnevern database			2015
19	Avhending bygg og eiendom			2015
20	Oppdatering av veileder for økonomisk bærekraft			2016
21	Nettverksbygging, nasjonalt og int.nasj.			Drift

22	Sykehuslogistikk			2016
23	Virksomhetsutvikling, organisering, ibruktaking			Drift
24	BIM			2016
25	Konferanser og seminarer i regi av Sykehusbygg HF			Drift
26	Revisjon av veileder for HFP			2015
27	Revisjon av veileder for HPU			2015
28	Etablere kravdokument vdr. Miljø og klimatiltak (prosjektrapport II)			
ny	Hygiene			
ny	Sikkerhet under bygging og i bruk			
ny	FOU generell post			
ny	formveileder			
ny	Kunnskapsdatabase			

## Oversikt over eksterne prosjekter:

Helse Nord		
Helseforetak	Prosjekt	Rolle SB
UNN	PET-senter, utstyrsrådgiving	Rådgiver
UNN	Framskrivning	Rådgiver
Alta Sykehus	Kvalitetssikring forprosjekt	Rådgiver
DMS i Brønnøysund	Planlegging	PL
Helgelandssykehuset	Idéfase	PL
NLSH	Ombygging radiologi	PL
NLSH	Utvikling av akuttfunksjoner og akuttmottak	PL
Sandnessjøen Sykehus	Nytt reservekraftanlegg og ombygging	PL
Mosjøen Sykehus	Ombygging 2. etg Fløy A/D og C	PL
Sykehusapoteket Nord, Bodø		
Sykehusapoteket i Harstad	Produksjonsrom	

Helse Midt-Norge		
Helseforetak	Prosjekt	Rolle SB
Sykehuset i Nordmøre og Romsdal	Konseptfase	PL
Levanger Sykehus	Nukleærmedisin - hotlab	PL
Levanger Sykehus	Ombygging fødestuer	PL
Levanger Sykehus	Forprosjekt psykiatriløftet	PL
Namsos Sykehus	Utvidelse H-bygg	PL
St Olavs Hospital	Ferdigstillelse byggefase 2	PL
St Olavs Hospital	Akuttpsykiatri Østmarka	PL
St Olavs Hospital	PET-senter, produksjon av radiofarmaka	PL
St Olavs Hospital/NTNU	Ombygging laboratorium	PL

St Olavs Hospital	Dyrestall	PL
St Olavs Hospital	Ombygging postkjøkken	PL
Sykehusapoteket Namsos	Produksjonsrom	
Sykehusapoteket Levanger	Produksjonsrom	
Sykehusapoteket Levanger	Vareautomater	
Sykehusapoteket Ålesund	Vareautomater	
Sykehusapoteket Molde	Vareautomater	
Sykehusapoteket Molde	Oppgradering av prod.rom	
Helse Midt-Norge	Prosjektledelse	PL

Helse Sør-Øst		
Helseforetak	Prosjekt	Rolle SB
Sykehuset i Vestfold	Prosjektadministrasjon	PL og rådgiver
Sykehuset Innlandet	Aktivitets- og kapasitetsanalyse	Rådgiver
Sykehuset Telemark	Utviklingsplan	PL
Sørlandet Sykehus	Bearbeiding av konsept Nybygg psykisk helse	PL
Vestre Viken	Avhending	Rådgiver
Utsikten 15	Avhending	Rådgiver
Kolstad	Avhending	Rådgiver
Wergelandsveien 35	Avhending	Rådgiver
Kragerø	Avhending	Rådgiver
Lier fase 2	Avhending	Rådgiver
Drammen Sykehus	Avhending	Rådgiver
Rjukan Sykehus	Avhending	Rådgiver
Furutun	Avhending	Rådgiver
Stensby Sykehus	Avhending	Rådgiver
Helsehus Drøbak	Avhending	Rådgiver
Lerberg	Avhending	Rådgiver
Haugesgt 87	Avhending	Rådgiver
Helse Sør-Øst	Generell BIM	Rådgiver
Helse Sør-Øst	BIM server	Rådgiver
Helse Sør-Øst	Kvalitetssikring dimensjoneringsgrunnlag Vestre Viken	Rådgiver
Nytt sykehus i Østfold	BIM	Rådgiver

Helse Vest		
Helseforetak	Prosjekt	Rolle SB
Helse Førde	Konseptfase	Rådgiver
Helse Fonna	Kvalitetssikring konseptfase	Rådgiver
Helse Stavanger	Kvalitetssikring konseptfase samt aktivitets- og kapasitetsberegninger	Rådgiver

Nasjonale prosjekt		
	Prosjekt	Rolle SB
	Helikopterlandingsplasser	PL
	Proton, kvalitetssikring	PL



## 7.2 Vedlegg 2 – Foreløpig regnskap

### Foreløpig regnskap 2015

(x 1 000)	<b>2015</b>
Salgsinntekter	27 752
Tilskudd	23 012
Andre inntekter	632
<b>Sum inntekter</b>	<b>51 396</b>
Underentrepriser og fremmedytelser	3 039
Personalkostnader	31 916
Avskrivninger	43
Fremmede tjenester	5 754
Reisekostnader	2 888
Administrasjonskostnader	7 675
Salgs og reklamekostnader	300
Andre driftskostnader	120
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>51 735</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-339</b>
Finansinntekter	430
Finanskostnader	-17
<b>Finansresultat</b>	<b>413</b>
<b>Årsresultat</b>	<b>74</b>