

Arkivreferanse: 2023/4215
Ansvarleg direktør: Heidi Nilsen (konstituert)
Saksbehandlar: Ingrid Fiskerstrand

SAKSFRAMLEGG

Saksnummer **Møtedato** **Utval**

Styret i Helse Møre og Romsdal HF

Usikkerhetsanalyse og kostnadsreducerande tilpasningar i AIO-prosjektet

Forslag til vedtak:

1. Styret for Helse Møre og Romsdal tar usikkerhetsanalysen for AIO prosjektet til orientering og konstaterer at nye beregninger ligger over styringsrammen og kostnadsrammen for prosjektet.
2. Styret for Helse Møre og Romsdal HF stiller seg bak administrerende direktør sin anbefaling om kostnadsreducerende tiltak og opsjonsinndeling av AIO-prosjektet i henhold til saksframlegget.

Ålesund, 13.09.2023

Heidi Anita Nilsen
Konstituert adm. direktør

Saksutredning

Formål med saken

Gjennomført usikkerhetsanalyse, basert på forprosjektet for AIO-prosjektet, viser at det vil være nødvendig å tilpasse prosjektet innenfor den økonomiske rammen som er vedtatt. Flere av usikkerhetene identifisert i konseptfasen, har materialisert seg og gir en høyere basiskostnad. Økt kunnskap om eksisterende bygningsmasse og kompleksiteten i ombyggingen, har totalt sett gitt en høyere arealkostnad og usikkerhetsavsetning enn estimert i konseptfasen.

Usikkerhetsanalysen fra forprosjektet viser at ombygging i et gammelt sykehus vil kreve langt mere usikkerhetsavsetninger og tillegg i kostnader på en grunnkalkyle. Det har ikke vært mulig å løse prosjektets funksjonskrav med nødvendige usikkerhetsavsetninger innenfor gjeldende økonomisk ramme dersom en skal gjennomføre alle delprosjekt i tillegg til hovedprosjektet akutt, intensiv og operasjon (AIO)

I denne saken ønsker administrerende direktør forankring av prioriteringer, arbeidet med kostnadsreducerende tiltak, og videre framdrift der en planlegger med en endret gjennomføring hvor to av delprosjektene blir behandlet som opsjoner.

1. Bakgrunn

Prosjektorganisasjonen for AIO-prosjektet har lagt frem en foreløpig forprosjektrapport for prosjektstyret for AIO. Med utgangspunkt i forprosjektet er det gjennomført en ny usikkerhetsanalyse og oppdaterte beregninger for økonomisk bærekraft.

I konseptfasen ble det vedtatt følgende økonomiske rammer for AIO-prosjektet jf sak 105/21 i Helse Midt-Norge RHF:

- Styringsramme, P 50, 965 MNOK (2021 kroner)
- Kostnadsramme, P 85, 1150 MNOK (2021 kroner)

Det ble av Helse Midt-Norge fremmet en lånesøknad til Helse- og omsorgsdepartementet basert på en kostnadsramme tilsvarende P 85 og basert på vedtak punkt 6 i samme sak.

Oppdatert styringsramme og kostnadsramme justert med SSB sin byggindeks boligblokk i alt (BKIBOL) er per februar 2023.

- Styringsramme, P 50, 1040 MNOK (02/2023 kroner)
- Kostnadsramme, P 85, 1240 MNOK (02/2023 kroner)

Tallene som er brukt i forprosjektet er basert på prisnivå per februar 2023.

I Revidert Nasjonalbudsjett ble det signalisert at lån til sykehusprosjekter vil bli justert etter faktisk byggekostnadsindeks som Statsbygg benytter (SPED). Det er signalisert fra politisk hold at lånetilsagnet kommer i statsbudsjettet for 2024, men helseforetaket er foreløpig ikke orientert om den konkrete størrelsen på lånet. Når oppdaterte finansieringstall foreligger vil rammene fremover også bli korrigert med SPED-indeksen.

Styret for Helse Møre og Romsdal behandlet 13. juni 2023 sak om å gå videre med samspillsfase 2. Styret ble også orientert om at prosjektet lå over kostnadsramma og at en derfor måtte inn med kostnadsreducerende tiltak for å komme i mål. Styret fattet følgende vedtak i sak 42/23:

Vedtak

1. Styret for Helse Møre og Romsdal HF stiller seg bak administrerende direktør sin anbefaling om oppstart av samspill fase 2 for AIO-prosjektet i henhold til saksframlegget.
2. Styret ber administrerende direktør om å komme tilbake til styret dersom det er forhold knyttet til foreløpig forprosjektrapport, og gjennomført usikkerhetsanalyse, som tilsier at prosjektet med kostnadsreducerende tiltak, ikke lar seg realisere innenfor finansieringsrammen, og med den funksjonalitet som er beskrevet i prosjektrapporten.
3. Budsjettet for samhandlingsfase 2, del 1 skal ikke overstige 24 millioner kroner (januar 2023 kr, inkl. mva).

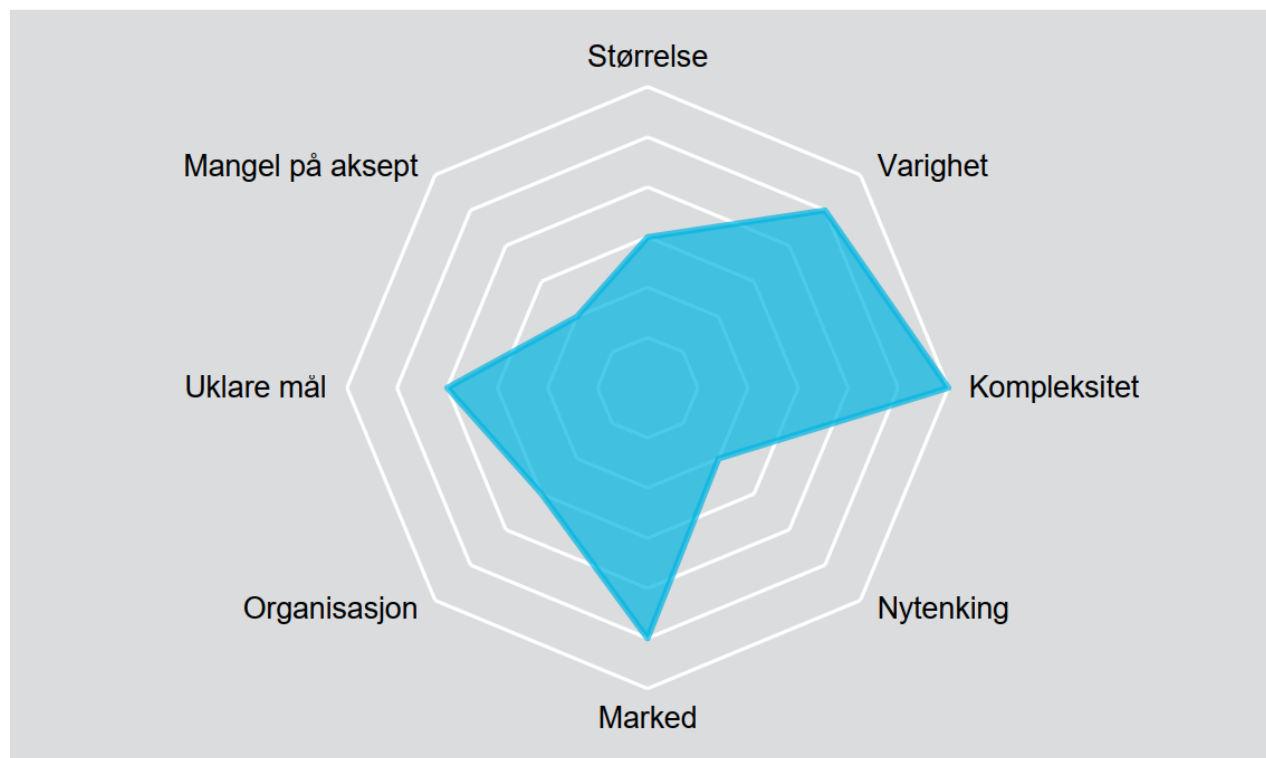
Slik prosjektet ligger nå har ikke vært mulig å løse prosjektets funksjonskrav med nødvendige usikkerhetsavsetninger innenfor gjeldende økonomisk ramme.

2. Usikkerhetsanalyse

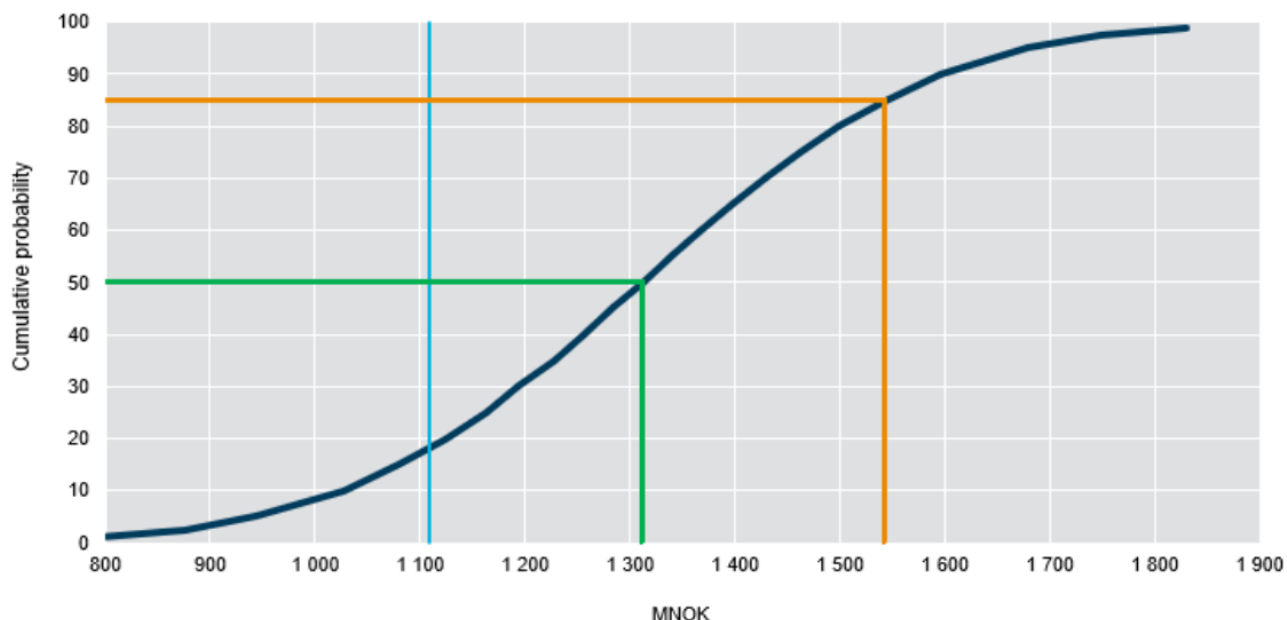
Usikkerhetsanalysen er gjennomført av Dovre Group Consulting i perioden 05.06.2023 til 25.08.2023, som en serie med workshops.

Rapporten konkluderer med at det er meget høy kostnadsusikkerhet grunnet prosjektets kompleksitet, og det er betydelig usikkerhet knyttet til varighet og marked.

Figuren under viser prosjektets usikkerhetsprofil.



Fra Usikkerhetsrapporten, Figur 2.1 Grad av kostnadsusikkerhet knyttet til åtte faste parametere



Fra Usikkerhetsrapporten, Figur 5.1 Kumulativ sannsynlighetsfordeling (S-kurve). Av kurven kan det leses hvilken sannsynlighet det er for ikke å overskride en gitt kostnad. Mill. 2023-kr. Inkl. mva.

Resultatene fra analysen er vist tabellarisk under:

Resultater (mill. kr)	
Basisestimat	1 108
Forventet tillegg	204
Forventningsverdi (P50)	1 312
Usikkerhetsavsetning	231
P85	1 543
Forventet tillegg i % av basisestimat	18,3 %
Relativt standardavvik	17,0 %

Fra Usikkerhetsrapporten, Tabell 5.1 Resultater fra usikkerhetsanalyse for investeringskostnader, mill. 2023-kr inkl. mva.

Usikkerhetsanalysen er basert på byggherrens prosjekteringsgruppe (PG) sin kalkyle og oppgis i februar 2023 kroner. Usikkerhetsanalysen gir dette resultatet for prosjektet:

- Forventningsverdi, P 50 på 1312 MNOK (02/2023 kroner), som gir et avvik på 272 MNOK fra Styringsrammen
- P 85 på 1543 MNOK (02/2023 kroner), som gir et avvik på 303 MNOK fra Kostnadsrammen

I parallell med ferdigstilling av prosjektets basiskalkyle har HENT startet sitt arbeid med kalkyle for målpris. HENT leverte sin kalkyle 1 (første kalkyle) i sluttfasen av forprosjektet. Denne kalkylen har store usikkerheter og er høyere enn kalkylen fra PG, noe som har påvirket usikkerhetsanalysen gjennom økt «forventet tillegg» og økt «Usikkerhetsavsetning». HENT kalkyle 2 og kalkyle 3 er i utgangspunktet planlagt levert i Samspillsfase 2. Disse vil gjennomgå kvalitetssikring og ny usikkerhetsanalyse, noe som gjør at man i neste fase vil få økt sikkerhet for kostnadene.

3. Vurderinger

Det foreligger en foreløpig forprosjektrapport for anbefaling i prosjektstyret. Prosjektets kalkyler og usikkerhetsanalysen viser at det er nødvendig med kostnadsreducerende tiltak og opsjonsinndeling av prosjektet for å sikre at AIO-prosjektet kan gjennomføres innenfor kostnadsrammen.

I henhold til mandatet skal Forprosjektet gjennomføres innenfor rammene av anbefalt alternativ fra konseptfasen. I prosjektets styringsdokument har prosjektet som resultatmål at «*Prosjektet skal ligge innenfor kostnadsrammen, P85, som er 1150 MNOK (desember 2021-kroner)*».

Det har imidlertid ikke vært mulig å løse prosjektets funksjonskrav innenfor den økonomiske rammen. Dette skyldes at flere av usikkerhetene identifisert i konseptfasen, har materialisert seg og gir en høyere basiskostnad. Økt kunnskap om eksisterende bygningsmasse og kompleksiteten i ombyggingen, har totalt sett gitt en høyere arealkostnad enn estimert i konseptfasen. Arealet i prosjektet er låst i konseptet, og prosjektet har ikke hatt mulighet til å redusere areal innfor godkjent konsept.

AIO står for akutt, intensiv og operasjon og det er også det hovedprosjektet omhandler. I tillegg hadde en godt håp om at en skulle løse arealutfordringene knyttet til PET-skanner og bedring av teknisk infrastruktur knyttet til ventilasjon. Ved en vurdering av kostnadsreducerende tiltak vil derfor gjennomføring av AIO delen ha høyest prioritet ved gjennomføring. Dette er en vurdering som også et samlet prosjektstyre stiller seg bak.

Kostnadsreducerende tiltak:

I forprosjektet er det jobbet målrettet med kostnadsreducerende tiltak i henhold til en strukturert prosess (A3). Aktuelle tiltak er diskutert med berørte avdelinger og tillitsvalgte. Gjennom dette arbeidet er utstyrsbudsjettet vesentlig redusert, og vi har nå en gjenbruksgrad på ca 50%. Gjenbruksprosenten er innarbeidet i prosjektets basiskalkyle.

I tillegg er det utredet en rekke tiltak, der den største delen av besparelsen er knyttet til følgende tre spesifikke tiltak:

- Det bygges ikke teknisk kjeller i nybygg-delen, men etableres teknisk rom på tak
- Operasjon: Ombygging av den nordlige delen av operasjonsavdelingen utsettes eller utgår av omfanget
- Det bygges ikke påbygg på vestibyle syd. Poliklinikker realiseres gjennom ombygging av eksisterende arealer i sykehuset eller tas ut av prosjektomfanget (dette tiltaket er også i opsjon3)

Total kostnadsreduksjon (P50) for disse tiltakene er beregnet til 74 mnok. Ved å realisere foreslåtte kostnadsreduksjoner, vil prosjektet fortsatt ikke komme innenfor kostnadsrammen P50 på MNOK 1040. Prosjektet foreslår derfor en opsjonsinndeling av delprosjektene for å sikre realisering av de høyest prioriterte tiltakene.

Opsjonsinndeling:

AIO-prosjektet har følgende inndeling i delprosjekter:

#	Delprosjekt	Omfang
1	Akuttmottak, Intensiv og poliklinikk	Tilbygg i tre etasjer med tilhørende ombygging i tilstøtende areal ▪ Etasje U1: Akuttmottak og Akutt24 (korttidspost) ▪ Etasje 1: Kardiologisk senter ▪ Etasje 2: Intensiv, tung overvåkning og postoperativ
2	Operasjon	Ombygg av Operasjonsavdelingen (døgn-kirurgi, sentraloperasjon)
3	Vestibyle syd	Bygge om Vestibyle syd til Nukleærmedisinsk senter og bygge på en etasje over Vestibyle syd til Dagbehandling/Nevrologisk poliklinikk
4	Ventilasjon	Oppgradering av ventilasjon
5	Ny hovedinngang og ny hovedadkomst.	Stenge hovedinngang syd, bygge ny hovedinngang mot nord med ny adkomst fra busslomme på hovedvei

Hovedprosjektet består av delprosjekt 1 og 2 med Akuttmottak, Intensiv og Operasjon. Disse to delprosjektene har sterk kopling til prosjektutløsende faktorer og prosjektets effektmål. Gjennom disse realiseres akuttaksen og nye driftskonsept. Prosjektet har derfor som høyeste prioritet å realisere disse to delprosjektene. Prosjektet foreslår derfor å behandle delprosjekt 3 og 4 som opsjoner, som kan realiseres i senere fase av prosjektet etter hvert som kostnadsusikkerheten reduseres og dersom det ligger innenfor økonomisk handlingsrom.



Fra vedlegg kuttliste, Figur 2-2.1: Illustrasjon prioritert mål, AIO-konsept

Delprosjekt 3, Vestibyle syd har en basiskostnad på 84 mnok.
 Delprosjekt 4, Ventilasjon har hatt en «design to cost» ramme på 104 mnok.
 Prosjektet har beregnet følgende effekt av kostnadsreduksjoner og opsjonsinndeling:

Kutt / Opsjon	Kuttliste	Opsjon Delprosjekt 3	Opsjon Delprosjekt 4
Reduksjon basiskostnad (kalkyle)	60	84	104
Reduksjon Forventet kostnad (P50)	74	107	104
Reduksjon Kostnadsramme (P85)	90	136	104

Dette gir følgende samlet effekt sett opp mot prosjektets økonomiske rammer:

	Basiskalkyle	Samlet effekt av kutt og opsjonsinndeling	Ramme
Effekt på basiskalkyle:			
Basis	1 108	876 *1)	
P50	1 312	1 047	1 040
P85	1 543	1 237	1 240

Avvik ift vedtatt ramme

-303

3

*1) Korrigert for at kutt relatert til vestibyle inngår i både kuttliste og opsjon DP3

Opsjonsinndeling og kuttliste vil hjelpe prosjektet til å sikre leveransen av de høyest prioriterte tiltakene, men kan medføre at lavere prioriterte tiltak (opsjoner) ikke blir realisert, eller realiseres med redusert omfang.

Opsjonsinndeling har fram til nå ikke vært gjenstand for diskusjon med organisasjonen eller tillitsvalgte utover det ordinære drøftingsmøte knyttet til denne styresaken. Helseforetaket må jobbe videre med hvordan en skal løse problemstillingen knyttet til arealutfordringene knyttet til PET fra 2025.

4. Plan for videre arbeid

AIO hovedprosjektet gjennomføres som Totalentreprise med samspill. Samspillet er inndelt i to faser, der fase 1 er avsluttet ved leveranse av forprosjektrapporten (ref. Veileder for tidligfase i sykehusbyggprosjekter).

Neste steg vil være å gå i dialog med entreprenør (Hent) om videre løp på hvordan prosjektet kan gjennomføres innenfor kostnadsrammen på en hensiktsmessig måte og med en modell med opsjonsinndeling.

Det er viktig at kostnadsreduserende tiltak og opsjonsinndeling blir besluttet før oppstart av videre samspill for å sikre en målrettet og effektiv gjennomføring.

5. Administrerende direktør sin anbefaling

Administrerende anbefaler at kostnadsreduserende tiltak realiseres og at delprosjekt 3 og 4 videreføres som opsjoner, som kan realiseres helt eller delvis dersom prosjektutvikling viser at det er rom for dette innenfor økonomisk ramme.

Det foreligger en forprosjektrapport for AIO prosjektet og administrerende direktør tar sikte på å legge denne frem for styret i oktober med de tilpassinger som denne styresaken vil kreve. Helseforetaket må også gå i dialog med entreprenør for videre løp med de endringer i forutsetningene som nå foreligger.