

SNR - Anbudsprosess

| Saksnr | Utvalsnamn | Møtedato |
|---------|----------------------------------|---------------|
| 32/2018 | Styret for Helse Møre og Romsdal | 13. juni 2018 |

Saksbehandlar: adm.dir. Espen Remme

Arkivreferanse: 2015/3944

Forslag til vedtak:

1. Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR) skal realiserast i tråd med vedtak og intensjonar som ligg i forprosjektet.
2. Styret konstaterer at pristilboda som er levert, og som er gjennomarbeida i forhandlingar med leverandørane, er langt høgare enn forventa.
3. Styret vedtek derfor at HMR avlyser anbuds konkurransen «*Akuttisykehus på Hjelset*», med formell grunngjeving i Forskrift for offentlig anskaffelser (anskaffelsesforskriften) av 01.01.17. § 25-4 (1): *Oppdragsgiveren kan avlyse konkurransen med øyeblikkelig virkning dersom det foreligger en saklig grunn.*
4. På grunn av avstanden mellom prosjektet sitt økonomiske styringsmål og dei innkomne tilboda vil dette føre til ei forseinking i byggestart for SNR Hjelset på om lag eitt år. Styret ber adm.dir. om å sikre at planleggingsarbeidet held fram slik at ein sikrar unødige forseinkingar.
5. Styret ber styreleiar og adm. dir. om å gå i dialog med eigar Helse Midt-Norge RHF om vegen vidare, og om å legge fram ei styresak på eit styremøte etter sommaren.

Ålesund, 11. juni 2018

Espen Remme
Administrerande direktør

Saksutgreiing:

Historikk

Akuttsjukehuset på Hjelset er ein del av prosjektet Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR). I tillegg til akuttsjukehuset består SNR av DMS Kristiansund. Prosjektet har vore gjennom Idefase (2014), Konseptfase (2016) og Forprosjekt (2017). SNR-prosjektet var sist behandla i styret i HMR 29.11.17 i samband med godkjenning av forprosjektet (styresak 2017/71), og styret gjorde slikt vedtak:

1. *Styret vil gje ros til tilsette, brukarar, samarbeidspartar, prosjektstyret og prosjektorganisasjonen for eit solid arbeid i utgreiinga av forprosjektet SNR.*
2. *Styret held fast på styringsmålet for prosjektet på 4,1 MRDNOK (P 50) (desember 2015-kroner) vedteke i konseptfasen.*
3. *Basert på Helse Møre og Romsdal si utfordring med samla økonomiske berekraft, ber styret om at prosjektorganisasjonen og prosjektstyret arbeider systematisk med tanke på ytterlegare reduksjon av risiko og prosjektkostnader, utan at dette skal gå ut over prosjektet sine faglege og funksjonelle løysingar.*
4. *Styret godkjenner forprosjektet for Sjukehuset Nordmøre og Romsdal og overgang til gjennomføringsfasen.*
5. *Styret vedtek ein entreprisemodell for prosjektet i form av totalentrepriser og hovudentrepriser basert på NS 8407.*
6. *Styret i Helse Møre og Romsdal HF ber om at det vert sendt ein lånesøknad til Helse Midt-Norge som sikrar 100% finansiering av SNR. Styret gjev adm. dir. fullmakt til å be om lån det einskilde år i høve til årlege løyvingar og oppdaterte framdriftsplanar i prosjektet.*
7. *Styret ber adm. dir. om å halde styret jamleg informert om det vidare arbeidet.*
8. *Styret oversender saka til Helse Midt-Norge RHF for endeleg godkjenning.*

Styret i HMN behandla forprosjektet i sitt møte 07.12.17 (styresak 97/17), og gjorde slikt vedtak:

1. *Styret for Helse Midt-Norge RHF godkjenner fremlagte forprosjekt for nytt Sjukehus i Nordmøre og Romsdal (SNR). Styret er tilfreds med at forprosjekt SNR viser at de planlagte funksjonene ved Akuttsjukehuset på Hjelset kan gjennomføres i tyråd med areal- og kostnadsramme fra konseptfasen.*
2. *Styret viser til at det er sentralt for SNR at det etableres en DMS i Kristiansund med poliklinikk, dagbehandling og dagkirurgi. Styret ber om at dialogen med Kristiansund kommune og/eller andre aktuelle aktører intensiveres, slik at planene for DMS Kristiansund kan videreføres.*
3. *Styret vedtar at utbyggingen av nytt sykehus i Nordmøre og Romsdal kan gjennomføres i henhold til fremlagt forprosjekt. Økonomiske rammer for gjennomføringene (beløp i des. 2015-verdi)*
 - *Styringsmål for gjennomføringen settes til 4,1 Mrd kr.*
 - *Helse Møre og Romsdal HF gis en ramme på 4,339 Mrd kr. (P70%)*
 - *Styret for Helse Midt-Norge RHF disponerer differansen opp til øvre ramme for prosjektet (P85%) som utgjør 4,542 Mrd*
4. *Styret ber om å bli holdt løpende orientert om utviklingen i prosjektet gjennom tertialrapporteringen. Dersom det i gjennomføringen vurderes at estimert sluttkostnad vil gå ut over rammen som disponeres av Helse Møre og Romsdal HF, skal sak om dette legges fram for styret i Helse Midt-Norge RHF. Styret ber også om*

at prosjektstyret og prosjektorganisasjonen arbeider systematisk med ytterligere reduksjon av risiko og prosjektkostnader, uten at dette skal gå ut over prosjektets faglige og funksjonelle løysningar.

Framdrift

Prosjektet er no i ferd med å ferdigstille Funksjonsprosjektet. Første fase i rivearbeidet på Hjelset starta i januar og vart avslutta 29 mai. Infrastrukturarbeidet i form av veg, vatn og avløp i tillegg til fjernvarme starta opp i mars og er forventa avslutta i november 2018. Arbeidet med å rehabilitere prosjektkontoret/kontorareal på Hjelset (areal som skal nyttast vidare som ein del av SNR) startar opp hausten/vinter 2018. Byggearbeida av sjølv akuttstjukehuset skal etter plan starte opp i november 2018.

Forventa prosjektkostnad

I konseptfasen vart prosjektet sine kapasitets- og arealbehov berekna, og ein kom til eit arealbehov på 60.000 kvm. til ein forventa prosjektkostnad på 4,1 mrd. kr. (Prisnivå 2015). Prosjektet har deretter vore vidare bearbeidd, men areal og kostnads kalkylen har vore uendra.

Kostnadsberekning

Det er nytta anerkjente metodar for å vurdere kostnadar på sjukehusprosjekt i Noreg i dag. Oppbygginga av ein kontoplan som angir kva kostnadar som skal inngå vert fastlagt gjennom NS 3453 -Kostnadsberekningar av byggeprosjekt (01.06.16). Vidare vert det nytta einingsprisar frå erfaringsprosjekt og prisdatabankar frå ulike rådgjevarar. For SNR er NS 3453 brukt i tillegg til erfaringstal frå følgjande sjukehusprosjekt:

- Sykehuset Østfold
- St. Olavs Hospital, Trondheim
- Nordlandssykehuset
- Barne- og ungdomssjukehuset på Haukeland (BUS 1 og 2), Bergen
- Sykehuset i Vestfold, Tønsberg

Prisdatabankar hos Cowi AS og AS Bygganalyse frå øvrige sjukehusprosjekt er også brukt i fastsetting av den endelege kalkyla for SNR.

Kapasitetsbehov og dimensjonering

Kapasitets- og arealbehovet vart i Konseptfasen utrekna etter nasjonal framskrivingsmodell og utført av Sykehusbygg i samarbeid med Helse Møre og Romsdal. Gjennom den vidare programmeringa og prosjekteringa fram til Funksjonsprosjekt, er dimensjoneringa kvalitetssikra ytterlegare. Denne kvalitetssikringa viser at konseptet har minimum av kapasitet og areal til å fylle dei funksjonane det er planlagt for. Det vil såleis vere vanskeleg å redusere kapasitetsberande rom eller støttefunksjonar.

Entreprisestrategi

I slutten av 2016 vart framdrifta vurdert til å vere veldig stram for akuttstjukehuset. For å kunne ta i bruk eit nytt akuttstjukehus på Hjelset hausten 2022, måtte ein kom i gang med grunnarbeidet på bygget seinast hausten 2018 (3,5 års byggetid). For å greie tidsplanen måtte konkurranseunderlaget ferdigstillast i løpet av 2017. Vurdering av kva entreprisestrategiar som var best for prosjektet, og som egna seg for å nå målet for overlevering vart gjennomgått. Allereie på prosjektstyremøte 26.01.17 (sak 06) vart ulike entreprisemodellar med omsyn til risiko, framdrift samt styrker og svakheiter drøfta.

03.03.17 gjennomførte prosjektorganisasjonen ein dialogkonferanse med leverandørar der hensikta var å få «innspel på val av entreprisemodell og moglegheiter for industrialisering og standardisering». I oppfølginga vart det gjennomført 1:1møter med fleire entreprenørar og leverandørar.

Tilbakemeldinga var at fleirtalet av entreprenørane ønska ein totalentreprise der ein stor entreprenør fekk ansvar for bygging av heile akuttsjukehuset. Dette ville også opne opp for større bidrag frå entreprenørane sin kompetanse og auka moglegheitene for industrialisering. Gjennom våren og hausten 2017 vart fleire entrepriseplanar (oppdeling av prosjektet) vurdert av prosjektorganisasjonen og presentert for prosjektstyret, der desse momenta vart fremma:

- Inntrykk etter dialogkonferansen og 1:1-møte med leverandørar, mars 2017
- Ny marknadsundersøking, september 2017 (avdekte at det var få aktørar til å delta i ein konkurranse på tekniske anlegg)
- Juridiske avklaringar (tekniske anlegg kan verte like stor som byggentreprise og kan ikkje gå som eventuell opsjon)
- Vurdering av om spesialrom skulle trekkast ut som eigne entreprisar på grunn av krava til kompetanse
- Større moglegheiter for industrialisering ved ein stor entreprise
- Stram framdrift (å vente med å sende ut konkurranseunderlag til ferdig funksjonsprosjekt vil utsette overleveringstidspunktet)
- Optimalisering av samarbeidet med entreprenørane (å vente til endt funksjonsprosjekt ville gje entreprenørane lite spelerom og moglegheiter til å nyttiggjere seg av deira kompetanse)
- Prosjekteringsunderlag (avvent detaljering til entreprenør er på plass)

Prosjektstyret vedtok 16.10.17 den endelege entrepriseplana (sak 58). Entreprisestrategien vart også forankra i styret i HMR i samband med godkjenninga av forprosjektet. Oppdelinga vart slik:

| Entreprise | Kontraktform | Prosedyre | Framdrift – utføring |
|------------------------|---------------|-----------------------------|----------------------|
| Riveentreprise, del 1 | NS 8407 | | 02.01.18 – 01.06.18 |
| Infrastruktur, del 1 | NS 8405 | | 05.03.18 – 26.10.18 |
| Akuttsjukehus, Hjelset | NS 8407 | Konkurranse med forhandling | 15.11.18 – 20.12.21 |
| Spesialrom, Hjelset | Ikkje avklart | | |
| Infrastruktur, del 2 | NS 8405 | | Våren 2022 |
| Riveentreprise, del 2 | NS 8407 | | Høsten 2022 |
| Infrastruktur, del 3 | NS 8405 | | Våren 2023 |
| IKT, 60-70 leveransar | Ikkje avklart | | |
| Utstyr, 150 leveransar | Ikkje avklart | | |
| Kristiansund | Ikkje avklart | | Medio 2019 |

Hensikta med å nytte totalentreprise (NS 8407) for akuttsjukehuset var at ein dermed ville kunne dra nytte av entreprenørkompetansen, og at ein før byggestart ville ha ein betre tryggleik for sluttkostnaden enn om ein nytta utføringsentreprisar (NS 8405). Ut i frå dialogkonferansen og møta med entreprenørane i forkant, var det også denne modellen som vart vurdert å vere mest interessant for dei entreprenørane som hadde tilstrekkeleg kapasitet til å gjennomføre prosjektet.

Anbudsprosess – Akuttsjukehuset på Hjelset

05.12.17 vart konkurranseunderlaget for akuttsjukehuset kunngjort på Doffin. Underlaget var utarbeidd av Nordic (arkitekt), Cowi AS (rådgivande ingeniør) og Sykehusbygg HF og omhandla prosedyrereglar og kontraktsgrunnlag inkl. teikningar, funksjonsbeskrivingar, tekniske krav, krav til byggeprosessen, fristar og vederlag.

Frist for mottak av førespurnad om deltaking var 08.01.18. Prosjektorganisasjonen fekk inn fem søknadar for prekvalifisering frå Skanska Norge AS, Betonmsthæhre AS, Hent AS, Kayi Insaat Sanayi Ve Ticaret A.S (Kayi) og CMB.

01.02.18 vart Kayi avvist med heimel i Lov om offentlig anskaffelse (LOA), §3 og CMB avvist med heimel i forskrift om offentlig anskaffelse (FOA), §24-2 (1) a. Same dag vart tre leverandørar invitert til å gi tilbod på akuttsjukehuset på Hjelset. Dette var Skanska Norge AS, Betonmashæhre AS og Hent AS. 01.02.18 mottok prosjektorganisasjonen ei melding frå Hent AS der dei ga beskjed om at dei trekte seg frå konkurransen.

Frå prosjektet sin ståstad var dette uheldig med tanke på konkurransen, men etter ei vurdering saman med prosjektstyret valde prosjektorganisasjonen likevel å gå vidare med konkurransen fordi ein såg at dei to aktuelle entreprenørane begge var sterkt motivert og innstilt på å vinne konkurransen. Gjennom våren kom det inn mange spørsmål frå entreprenørane. Dette var som venta sidan konkurranseunderlaget var basert på eit forprosjekt og ikkje ferdig detaljprosjekt. Gjennom denne perioden valte prosjektorganisasjonen også å akseptere ønskje om utsetting av fristen frå 9. april til 11. mai.

11.05.18 fekk prosjektorganisasjonen to tilbod. Tilboda var godt gjennomarbeidde og komplette. 16.05.18 presenterte også begge tilbydarane sine tilbod for prosjektorganisasjonen. 29.05.18 starta forhandlingar med entreprenørane.

Økonomi

Mottekne tilbod på akuttsjukehuset er gjennomgått i detalj av Sykehusbygg HF, Nordic og COWI AS. Denne gjennomgangen viser at nær alle underpostane i tilboda er over kalkulerte postar. På einskilde postar ligg det betydeleg over tilsvarande prisar frå relevante prosjekt andre stadar i landet. Tilboda gir ein totalkostnad som ligg vesentleg høgare enn forventningsverdien som framkom frå usikkerheitsanalysen som vart levert 06.11.17. Av konkurransemessige omsyn kan ein ikkje opplyse om tilbodssummane.

Forhandlingar

Konkurranse med forhandling er ein prosedyre som gjer det mogleg for prosjektorganisasjonen å forhandle om tilboda. Målet med forhandlingane er mellom anna å sikre felles forståing av prosjektet sine behov og etterspurd løysning, felles forståing av tilbydarane sine tilbod, samt å betre tilbydarane sine tilbod i så stor grad som mogleg. Forhandlingane med entreprenørane starta 29.05.18 med mål om mottak av revidert tilbod i midten av juni. På grunn av pågåande prosess er ikkje alle delar av tilboda belyst, men forhandlingane viser at det ikkje er mogleg å kome innfor det økonomiske styringsmålet.

Juridisk vurdering

Prosedyren for konkurranse med forhandling gir tilbydar moglegheit til å betre sitt tilbod etter avklaringsmøte med oppdragsgivar. Prosedyren har likevel tydelege avgrensingar. Kontrakten sine overordna karakter må ikkje endrast (ref. Difi). I dette ligg det mellom anna at konkurranseform, absolutte krav, omfang og framdrift ikkje kan endrast vesentleg. Endringane kan ikkje vere «vesentleg» eller av ein slik art at andre leverandørar kunne ha ønska å delta dersom endringane framkom av kunngjeringa. Risikoen ved å utfordre denne avgrensinga kan vere midlertidig forføyning, stopp i kontraktsarbeid og søksmål (LOA, §13-15).

Vidare arbeid

Eit avbrot i den pågåande konkurransen på akuttsjukehuset gir framdriftsmessige forseinkingar. Situasjonen er likefult ikkje unik i prosjektsamanheng. Det å avdekke eit avvik tidleg i fasen og før kontrahering, gir prosjektet samstundes eit handlingsrom. Prosjektorganisasjonen kan bearbeide løysingane utan å endre sjukehuset sin funksjonalitet og kapasitet. Konsekvensen er at konkurranseunderlaget vert endra. Vidare vil prosjektorganisasjonen saman med prosjektstyret revurdere entreprisestrategien. Ei slik endring vil kunne inkludere alle innsparingar som

entreprenørane har gitt innspel på i forhandlingane. I tillegg vil det være mogleg å vurdere bygningsmessige forhold som ikkje endrar vedtak og intensjonar som ligg i forprosjektet.

Ei avlysing av konkurransen er formelt knytt til Forskrift for offentlig anskaffelser (anskaffelsesforskriften) av 01.01.17. §25-4 (1): «Oppdragsgiveren kan avlyse konkurransen med øyeblikkelig virkning dersom det foreligger en saklig grunn.»

Prosjektdirektøren si vurdering

Avviket mellom dei mottekne pristilboda og budsjett er av ein slik storleik at det vert vurdert som usannsynleg å kunne forhandle dei mottekne tilboda ned til ein kontraktssum som gjer at det vedtekne prosjektet kan gjennomførast innanfor det vedtekne styringsmålet.

Administrerende direktør si vurdering

Tilboda er gjennomgått i detalj av Sykehusbygg HF, Nordic og Cowi AS. Det vert konstatert at nær alle underpostane i tilboda er over kalkulerte postar. På ein skilde postar betydeleg over tilsvarande prisar elles i landet.

Ut i frå tilbakemeldingar frå den første runda med forhandlingar, er det avdekt potensial for betydelege reduksjonar i dei tilbodne prisane. Dette utgjør vesentlege summer. Adm. dir. vurderer at dette likevel ikkje vil vere tilstrekkeleg for å kunne realisere prosjektet innan vedteke budsjett. Eit moment kan vere at konkurranseunderlaget har vore for detaljert og krevjande. Vidare kan det sjå ut til at underlaget inneheld noko kostnadsdrivande element som prosjektorganisasjonen ikkje har hatt oversikt over. Ein må også erkjenne at det er mekanismar i marknaden som har slått ut annleis enn det prosjektorganisasjonen hadde forventa i vurdering av entreprisestrategien.

Adm. dir. vurderer at avviket mellom dei mottekne pristilboda og styringsmålet er av ein slik storleik at det er urealistisk å forhandle tilboda ned til ein kontraktssum slik at det føreliggjande prosjektet kan gjennomførast innanfor den vedtekne kostnadsramma. Ein stor del av avviket kan det vere mogleg å redusere ved å foreta endringar i konkurranseunderlaget, inkludert kravspesifikasjonen og/eller i kontraktsvilkåra. Etter Regelverket i «Lov om offentlige anskaffelser», vil slike endringar verte oppfatta som «vesentlege» og ein plikter av den grunn å avlyse konkurransen.

Ei avlysing av konkurransen vil truleg gi ei forseinking i prosjektet på pluss-minus eitt år, noko som er leit for befolkninga, pasientar og for tilsette i føretaket. Adm. dir. vil understreke at Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR) skal byggast. I tida framover vil HMR saman med prosjektorganisasjonen og Sykehusbygg sjå nærare på handlingsrommet når det gjeld entreprisemodellar og detaljering av konkurranseunderlaget. I tillegg må ein gjere vurderingar av bygningsmessige forhold som ikkje endrar vedtak og intensjonar som ligg i forprosjektet.