

Styremøte

14. februar 2019, 10:00 til 15:00
Trondheim

Agenda

1/2019

Godkjenning av innkalling og agenda til Styremøte 14.02.2019

5 minutes

Decision

Innkalling og agenda til Styremøte 14.02.2019 godkjennes.

Ivar Eriksen

2/2019


Godkjenning av protokoll fra Styremøte 29.11.2018

5 minutes

Decision

Protokoll fra Styremøte 29.11.2019 godkjennes.

Ivar Eriksen

 utkast til protokoll - styremøte 29.11.18.pdf (3 pages)

3/2019


Administrerende direktørs orientering til Styret

45 minutes

Information

Styret tar informasjon fra Administrerende direktør til orientering.

Terje Bygland Nikolaisen

 SB-sak 3-2019 - Administrerende direktørs orientering til Styret - notat.pdf (1 pages)

4/2019

Behandling av foretakets årsregnskap med noter og årsberetning for 2018





60 minutes

Information

Per Morten Brennhagen

1. Styret godkjenner det fremlagte årsregnskap for 2018 med noter som viser et resultat på kr 0. Resultatet fra årets drift på kr 5 206 634 avsettes i sin helhet som gjeld til våre eiere, og skal tilbakebetales i 2019.
2. Fremlagte forslag til årsberetning godkjennes, med de forslag til endringer som fremkom i møtet

3. Udisponert rammefinansiering som utgjør kr 1 084 799 ved utgangen av 2018 betales tilbake til de regionale helseforetakene.
4. Årlig møte mellom styret og revisor uten at administrasjonen var til stede ble avholdt.

 SB-sak 4-2019 - Behandling av foretakets årregnskap med noter og årsberetning for 2018 - notat.pdf	(1 pages)
 SB-sak 4-2019 - vedlegg 1 - Behandling av foretakets årsregnskap - Noter årsregnskap 2018.pdf	(9 pages)
 SB-sak 4-2019 - vedlegg 2 - Behandling av foretakets årsregnskap - Årsberetning 2018.pdf	(4 pages)
 SB-sak 4-2019 - vedlegg 3 - Behandling av foretakets årsregnskap - Resultat balanse og kontantstrøm 2018.pdf	(4 pages)

lunsj 45 minutes

5/2019



Budsjett 2019

30 minutes

Decision

Styret godkjenner budsjettet for 2019

Per Morten Brennhaugen

 SB-sak 5-2019 - Vedlegg 1 - Budsjett - Prosjektporteføljen pr 01.01.2019.pdf	(1 pages)
 SB-sak 5-2019 - Budsjett 2019 - notat.pdf	(3 pages)

6/2019



Årlig melding 2018

45 minutes

Decision

Styret godkjenner utkast til Årlig melding 2018 med de endringer som fremkom i styremøtet 14.02.2019.

Terje Bygland Nikolaisen

 SB-sak 6-2019 - Årlig melding - notat.pdf	(1 pages)
 SB-sak 6-2019 - vedlegg 1 - Årlig melding 2018 Sykehusbygg HF.pdf	(25 pages)

7/2019

Eventuelt

10 minutes

styrets kvarter

15 minutes

Styremøte

29. november 2018, 9:00 til 14:00
Gardermoen - Hotell Radisson Blu

Deltakere

Styremedlemmer

Ivar Eriksen (Styreleder) , Hilde Rolandsen (Styremedlem) , Liv Haugen (Styremedlem) , Mona Stensby (Styremedlem) , Atle Brynestad (Styremedlem) , Pål Ingdal (Styremedlem)

Ikke til stede

Nils Kvernmo (Nestleder, styremedlem)

Fra Sykehusbygg

Bjørn Remen (Fungerende adm.dir.) , Knut Ola Haug (til stede på sak 65/2018) , Per Morten Brennhaugen (til stede på sak 66/2018) , Endre Fjellestad (til stede på sak 67/2018) , Hilde Elise Strand Konradsen (Utvalgssekretær)

Møteprotokoll

63/2018

Godkjenne innkalling, agenda og protokoll fra styremøte 19.oktober og 21.november 2018

Beslutning

Ivar Eriksen

Innkalling og agenda godkjennes.

Protokoll fra 19.10.2018 godkjennes.

Protokoll fra 21.11.2018 godkjennes med endringer som fremkom i møtet.

ingen saker meldt til eventuelt.

64/2018

Evaluering av prosjektorganisasjon Sjukehuset i Nordmøre og Romsdal (SNR)

Orientering

Bjørn Remen

Unntatt offentlighet jf helseforetaksloven § 26a annet ledd nr. 2., Off.I. § 14.

65/2018

NAWSARH-delprosjekt helikopterlandingsplasser

Beslutning

Knut Ola Haug

1. Saken tas til orientering
2. Styret ber om at styringsgruppen for NAWSARH delprosjekt helikopterlandingsplasser senest januar 2019 gjennomfører et møte med ansvarlige beslutningstakere i NAWSARH-prosjektet og Forsvaret med mål om å bli enige om en forpliktende plan for måling av rotorvind og få anbefalinger/føringer fra Forsvaret.

66/2018

Budsjett 2019

Beslutning

Per Morten Brennhaugen

1. Styret tar foreløpig budsjett til orientering.
2. Oppdatert endelig budsjett fremlegges styret for vedtaksbehandling i januar 2019, når alle føringer og godkjenninger fra foretakets eiere er mottatt og innarbeidet i budsjettet.

67/2018

Mandat FO-prosjekt: Vedlegg til Veileder for arbeid med utviklingsplaner - byggdelen

Orientering

Endre Fjellestad

Confidential, Konradsen, Hilde Elise Strand, 02/08/2019 08:42:56

Styret tar fremlagte prosjektmandat til orientering.

68/2018
Årshjul for styret 2019 - møtedatoer

Se utkast til møteplan vedlagt.

Møteplan for 2019 ble vedtatt.

Beslutning
Bjørn Remen

69/2018
Administrerende direktørs orientering til Styret

Styret tok saken til orientering

Orientering
Bjørn Remen

70/2018
Organisering av Sykehusbygg HF

Muntlig orientering ved fungerende Adm.dir.

Styret tok saken til orientering.

Orientering
Bjørn Remen

71/2018
Eventuelt

Diskusjon
Ivar Eriksen

Hilde Rolandsen
Styremedlem

Dato

Ivar Eriksen
Styreleder

Dato

Pål Ingdal
Styremedlem

Dato

Liv Haugen
Styremedlem

Dato

Mona Stensby
Styremedlem

Dato

Atle Brynestad
Styremedlem

Dato

Nils Kvernmo
Nestleder, styremedlem

Dato

SB-SAK 3/2019 Administrerende direktørs orientering til Styret**Forslag til vedtak:**

Styret tar informasjon fra Administrerende direktør til orientering.

Saksutredning/bakgrunn:

Administrerende direktør vil orientere om vesentlige forhold i Sykehusbygg HF som han mener Styret skal være kjent med.

Orienteringen vil i hovedsak være konsenteret om følgende saker:

- Organisasjonsutvikling og rekruttering av ledere
- Status i prosjekt Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR)
- FO-oppgaver (fellesoppgaver)
- Prioriterte oppgaver fremover

Ingen dokumenter følger saken. Det vil bli gitt en presentasjon i møtet.

Sykehusbygg HF, 07.02.2019

Terje Bygland Nikolaisen
Administrerende direktør

SB-SAK 4/2019**Behandling av foretakets årsregnskap med noter og årsberetning for 2018****Forslag til vedtak:**

1. Styret godkjenner det fremlagte årsregnskap for 2018 med noter som viser et resultat på kr 0. Resultatet fra årets drift på kr 5 206 634 avsettes i sin helhet som gjeld til våre eiere, og skal tilbakebetales i 2019.
2. Fremlagte forslag til årsberetning godkjennes, med de forslag til endringer som fremkom i møtet
3. Udisponert rammefinansiering som utgjør kr 1 084 799 ved utgangen av 2018 betales tilbake til de regionale helseforetakene.
4. Årlig møte mellom styret og revisor uten at administrasjonen var til stede ble avholdt.

Oppsummering:

Vedlagt følger revidert årsregnskap og årsberetning. Revisor utsteder sin revisjonsberetning etter at årsregnskap og årsberetning er styrebehandlet og signert av styret. Revisor Stein Erik Sæter (BDO) eller hans stedfortreder vil være tilstede under behandlingen av årsregnskap og årsberetning.

Årsresultatet er kr 0. Gjeldene prinsipper for felleseide HF er at et eventuelt overskudd generert fra årets drift i sin helhet skal tilbakebetales til eierne. Resultatet fra årets drift kr 5 206 634 er på grunnlag av dette avsatt i balansen, og vil bli tilbakebetalt eierne i 2019.

Det foreslås at udisponert rammefinansiering ved utløpet av 2018 tilbakebetales i henhold til de regionale helseforetakenes beslutning.

Det henvises forøvrig til vedlagte regnskap og noter.
Regnskapet vil bli nærmere gjennomgått i styremøte.

Saksbehandler: Per Morten Brennhaugen

Sykehusbygg HF, 07.02.2016

Terje Bygland Nikolaisen
administrerende direktør

Elektronisk godkjent uten signatur

Vedlegg:

Vedlegg 1: Årsregnskap 2018 med noter - Sykehusbygg HF

Vedlegg 2: Årsberetning 2018 – Sykehusbygg HF

Vedlegg 3: Resultat balanse og kontantstrøm – Sykehusbygg HF

Årsregnskap 2018

Sykehusbygg HF

Org. nr. 814 630 722

Postadresse

Sykehusbygg HF
Postboks 6245 Sluppen
7488 Trondheim

Besøksadresse

Kløbuveien 118
7031 Trondheim

Telefon

+47 476 77 500

E-post

post@sykehusbygg.no

Internett

sykehusbygg.no

Sykehusbygg HF

Regnskapsprinsipper

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk.

Bruk av estimater

Utarbeidelse av regnskap i samsvar med regnskapsloven krever bruk av estimater. Videre krever anvendelse av foretakets regnskapsprinsipper at ledelsen må utøve skjønn. Områder som i stor grad inneholder slike skjønsmessige vurderinger, høy grad av kompleksitet, eller områder hvor forutsetninger og estimater er vesentlige for årsregnskapet, er beskrevet i notene.

Prinsipp for inntektsføring

Tilskudd inntektsføres i henhold til sammenstillingsprinsippet.

Tjenester inntektsføres i takt med utførelsen.

Klassifisering av balanseposter

Eiendeler bestemt til varig eie eller bruk klassifiseres som anleggsmidler. Eiendeler som er tilknyttet varekretsløpet klassifiseres som omløpsmidler. Fordringer for øvrig klassifiseres som omløpsmidler hvis de skal tilbakebetales innen ett år. For gjeld legges analoge kriterier til grunn.

Anskaffelseskost for eiendeler omfatter kjøpesummen, med fradrag for bonuser, rabatter og lignende, og med tillegg for kjøpsutgifter (frakt, toll, offentlige avgifter som ikke refunderes og andre direkte kjøpsutgifter). Ved kjøp i utenlandsk valuta balanseføres eiendelen til kursen på transaksjonstidspunktet.

Immaterielle driftsmidler balanseføres og avskrives lineært over dets forventede levetid. Utgifter til andre immaterielle eiendeler balanseføres i den utstrekning kriteriene for balanseføring er oppfylt. Dette innebærer at utgifter til andre immaterielle eiendeler er balanseført når det anses som sannsynlig at de fremtidig økonomisk fordelene knyttet til eiendelen vil tilflyte foretaket og man har kommet frem til en pålitelig måling av anskaffelseskost for eiendelen.

Andre varige driftsmidler balanseføres og avskrives lineært til restverdi over driftsmidlenes forventede utnyttbare levetid dersom de har en kostpris på over kr 100 000. Driftsmidlenes utnyttbare levetid, samt restverdi, vurderes på hver balansedag og endres hvis nødvendig. Vedlikehold av driftsmidler kostnadsføres løpende som driftskostnader. Påkostninger og forbedringer tillegges driftsmidlets kostpris og avskrives i takt med driftsmidlet. Skillet mellom vedlikehold og påkostning/forbedring regnes i forhold til driftsmidlets stand på anskaffelsestidspunktet.

Anleggsmidler nedskrives til kr 0,- dersom de ikke lenger vil være i bruk.

Kundefordringer føres i balansen etter fradrag for avsetning til forventede tap. Avsetning til tap gjøres på grunnlag av individuell vurdering av fordringene.

Andre fordringer føres opp til det laveste av pålydende og virkelig verdi. Virkelig verdi er nåverdien av forventede framtidige innbetalinger. Avsetning til tap vurderes på samme måte som for kundefordringer.

Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet.

Sykehusbygg HF

Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad

Regnskapsføring av pensjonskostnader skjer i samsvar med Norsk regnskapsstandard NRS6.

Foretaket har pensjonsordning som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelsen beregnes etter lineær opptjening på basiss av forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, fremtidig avkastning på pensjonsmidler, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden samt aktuarmessige forutsetninger om dødelighet, frivillig avgang osv. Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrukket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelse på underfinansierte ordninger er balanseført som langstiktig rentefri gjeld, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri fordring dersom det er sannsynlig at overfinansieringen kan utnyttes.

Endringer i forpliktelsen som skyldes endringer i pensjonsplanene eller estimatavvik fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid hvis avvikene overstiger 10% av brutto pensjonsforpliktelse/pensjonsmidler.

Netto pensjonskostnad, som er brutto pensjonskostnad fratrukket estimert avkastning på pensjonsmidlene, korrigerert for fordelt virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, klassifiseres som ordinær driftskostnad, og er presentert samme med lønn og andre ytelser.

Skatt

Sykehusbygg HF, som arbeider innen offentlig helsevirksomhet, er ikke skattepliktig foretak.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen utarbeides etter den indirekte metoden. Kontanter og kontantekvivalenter omfatter kontanter, bankinnskudd and andre kortsiktige, likvide plasseringer som umiddelbart og med uvesentlig kursrisiko kan konverteres til kjente kontantbeløp og med gjenværende løpetid kortere enn tre måneder fra anskaffelsesdato.

Sykehusbygg HF

Note 1 Driftsinntekter

Foretakets inntekter består av salg av rådgivertjenester knyttet til planlegging og bygging av sykehus etter oppdrag hovedsakelig fra helesforetak og regionale helseforetak, samt tilskudd fra de regionale helseforetakene til kunnskaps- og metodeutvikling knyttet til planlegging og bygging av sykehus.

Sykehusbygg HF eies av de fire regionale helseforetakene. De regionale helseforetakene og underliggende helseforetak regnes som nærstående parter til Sykehusbygg. Jf. også note 9.

Salgsinntekter	2018	2017
Helse Nord RHF og underliggende helseforetak	18 918 952	18 950 504
Helse Midt-Norge RHF og underliggende helseforetak	44 049 576	36 674 783
Helse Vest RHF og underliggende helseforetak	10 871 003	12 038 208
Helse Sør-Øst RHF og underliggende helseforetak	74 796 746	45 969 782
Andre	3 167 918	4 053 806
Sum	151 804 194	117 689 101

Inntektsført tilskudd	2018	2017
Helse Nord RHF	7 773 953	7 394 254
Helse Midt-Norge RHF	8 129 384	7 739 379
Helse Vest RHF	9 906 542	9 465 008
Helse Sør-Øst RHF	22 346 650	21 544 406
Sum	48 156 529	46 143 047

Disponering av tilskudd	2018	2017
Overført fra foregående år	17 519 433	11 081 089
Årets bevilgning	53 999 500	52 800 000
Tilbakeført tidligere års ubenyttet tilskudd	17 519 433	0
Til disposisjon i året	53 999 500	63 881 089
Inntektsført i resultatregnskapet	-48 156 529	-46 143 047
Utsatt inntektføring pga aktivering i balansen	-160 000	-699 872
Tatt til inntekt av tidligere utsatt inntektføring i balansen	608 462	481 263
Overført til neste år	6 291 433	17 519 433

Tidligere beslutning hos de regionale helseforetakene sier at ikke benyttet tilskudd ved utløpet av regnskapsåret skal betales tilbake til de regionale helseforetakene. Det legges til grunn at samme praksis vil gjelde for 2018.

Note 2 Fremmedytelser

Fremmedytelser er rådgivertjenester m.v. som er innkjøpt i forbindelse med prosjektoppdragene, og som blir viderefakturert til oppdragsgiverne samt tjenestekjøp og IKT-kostnader knyttet til rammefinansierte fellesoppgaver.

Note 3 Lønnskostnader, antall årsverk, godtgjørelser mm.

Lønnskostnader	2018	2017
Lønninger	104 315 393	77 893 171
Arbeidsgiveravgift	15 845 495	11 937 470
Pensjonskostnader	12 562 088	11 003 910
Andre ytelser	3 093 644	4 498 170
Sum	135 816 621	105 332 721

Gjennomsnittlig antall årsverk 101 79

Det er ikke gitt lån eller sikkerhetsstillelse til foretakets ansatte eller nærstående av disse.

Kostnadsført godtgjørelse til revisor (eks. mva)	2018	2017
Lovpålagt revisjon (inkl. teknisk bistand med årsregnskap)	142 050	124 500
Andre attestasjonstjenester	0	0
Skatterådgivning (inkl. teknisk bistand med ligningspapirer)	0	0
Annen bistand	11 576	0
Sum godtgjørelse til revisor	153 626	124 500

Sykehusbygg HF

Note 4 Erklæring om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte

Sykehusbygg HF definerer personer i stillingene administrerende direktør, avdelingssjef for kunnskapsutvikling, avdelingssjef for prosjektavdeling nord/midt/nasjonale, avdelingssjef for prosjektavdeling sør/øst, avdelingssjef for administrasjon, og prosjektdirektører som ledende ansatte.

Erklæringen er utarbeidet i tråd med allmennaksjelovens § 6-16 a, regnskapslovens bestemmelser og retningslinjene for lønn og andre godtgjørelse til ledende ansatte foretak og selskaper med statlig eierandel av mars 2015.

For 2019 er lederlønnspolitikken basert på følgende retningslinjer:

Sykehusbygg HF legger til grunn en nøktern lederlønnspolitikk, samtidig som betingelsene må være konkurransedyktige totalt sett. Lønn og øvrig kompensasjon skal reflektere den enkelte medarbeiders ansvarsområde, erfaring og oppnådde resultater. Sykehusbygg HF skal ikke være lønnsledende, men inspirerende og meningsfylte oppgaver samt kompetanseutviklende miljøer skal være ledende motivasjonsfaktorer. Det benyttes ikke bonuser eller andre resultatavhengige lønnpåslag.

I tillegg til fast lønn kan ledende ansatte ha naturalytelse som fri avis/tidsskrift, forsikringsordning, telefon- og bredbåndsordning. Så langt som mulig søkes det å legge naturalytelsene inn i den faste grunnlønnen.

Pensjonsordninger for ledende ansatte skal være på linje med ordninger for øvrige ansatte i foretaket. Pensjonsgrunnlaget skal ikke overstige 12 G (Folketrygdens grunnbeløp), og pensjonsytelsen skal ikke overstige 66 % av pensjonsgrunnlaget.

Normal oppsigelsestid er tre måneder. For administrerende direktør kan det avtales sluttvederlag tilsvarende fast lønn i inntil ni måneder etter utløpet av oppsigelsestiden når arbeidsforholdet avsluttes etter ønske fra styret. Sluttvederlaget reduseres forholdsvis ved ansettelse i ny stilling eller ved inntekt fra næringsvirksomhet etter utløpet av oppsigelsestiden

Styret fastsetter lønn og øvrige godtgjørelser for administrerende direktør. Administrerende direktør fastsetter lønn og øvrige godtgjørelser for ledende ansatte. Justering av fastlønn skjer årlig blant annet på bakgrunn av lønnsutviklingen i samfunnet generelt.

Lederlønnspolitikken er i tråd med retningslinjene for lønn og andre godtgjørelse til ledende ansatte i foretak og selskaper med statlig eierandel av mars 2015. I 2018 har lederlønnspolitikken fulgt de samme retningslinjene som ligger til grunn for 2019. Lønnsjustering for ledende ansatte har i 2018 vært i samsvar med lønnsjustering for øvrige ansatte.

Ytelser til styret	Styre- honorar	Andre godt- gjørelser	Samlet godt- gjørelse	Samlet godt- gjørelse
Styret	2018	2018	2018	2018
Ytelser til styret	0	0	0	0
Samlede ytelser	0	0	0	0

Styremedlemmer ansatt i regionale helseforetak eller helseforetak mottar ikke styrehonorar. Ingen av styrets medlemmer har mottatt godtgjørelser utover styrehonorar. Ingen av styrets medlemmer har rett til særskilte vederlag ved avslutning av styrevervet. Det er ingen utlån eller garantistillelser fra foretaket til styrets medlemmer eller nærstående av disse.

Sykehusbygg HF

Ytelser til ledende ansatte		Lønn	Andre godt-gjørelser	Samlet godt-gjørelse	Samlet godt-gjørelse
Ledende ansatte		2018	2018	2018	2017
Bjørn Remen	konstituert adm. direktør (fra mai - des 2018)	1 525 380	6 349	1 531 729	1 346 883
Marte Lauvsnes	Avd.sjef prosjektavdeling nord/midt/nasjonale	1 287 161	10 952	1 298 113	1 148 667
Ann Elisabeth Wedø	Adm. direktør (fratrådt mai 2018)	1 539 173	6 639	1 545 812	1 540 430
Berit Valstad-Aalmo	Fungerende avdelings sjef adm.avd.	1 094 299	12 879	1 107 178	973 168
Jørn Rørmark	Avdelings sjef admin.avd. (sluttet juni 2018)	824 286	3 475	827 761	936 879
Jens Eirik Ramstad	Fungerende avdelings sjef kunnskapsutvikling	1 286 508	5 543	1 292 051	1 158 421
Dag Bøhler	Prosjekt direktør	1 506 922	4 860	1 511 782	1 476 050
Kari Gro Johanson	Prosjekt direktør (fra aug. 2016)	1 373 477	4 860	1 378 337	1 230 921
Helle Jensen	Prosjekt direktør (fra okt. 2016 - des 2018)	1 374 563	16 000	1 390 563	1 233 603
Samlede ytelser		8 999 227	54 256	9 053 483	8 549 472

Pensjonskostnad for ledende ansatte		2018	2017
Ledende ansatte			
Bjørn Remen	konstituert adm. direktør (fra mai - des 2018)	191 894	237 451
Marte Lauvsnes	Avd.sjef prosjektavdeling nord/midt/nasjonale	185 636	388 966
Ann Elisabeth Wedø	Adm. direktør (fratrådt mai 2018)	184 442	316 432
Berit Valstad-Aalmo	Fungerende avdelings sjef adm.avd.	171 149	302 354
Jørn Rørmark	Avdelings sjef admin.avd. (sluttet juni 2018)	168 416	267 991
Jens Eirik Ramstad	Fungerende avdelings sjef kunnskapsutvikling	174 540	
Dag Bøhler	Prosjekt direktør	177 801	353 149
Kari Gro Johanson	Prosjekt direktør (fra aug. 2016)	178 057	393 318
Helle Jensen	Prosjekt direktør (fra okt. 2016 - des 2018)	172 395	435 933
Sum pensjonskostnader		1 604 330	2 695 594

Det er ingen utlån eller garantier fra foretaket til administrerende direktør, øvrige ledende ansatte eller nærstående av disse.

Ann Elisabeth Wedø, administrerende direktør:

Administrerende direktør har fast lønn. Det er ikke etablert bonusordninger eller andre former for resultatavhengig godtgjørelse.

Gjensidig oppsigelsestid er 3 måneder. Dersom avslutning av arbeidsforholdet skjer etter ønske fra styret har adm. direktør rett på etterlønn inntil 6 måneder fra fratredelsesdato. Eventuell lønn fra ny stilling kommer til fradrag i etterlønn. Bestemmelsene om etterlønn kommer ikke til anvendelse dersom det foreligger saklig grunnlag for oppsigelse eller avskjed.

I tillegg til fast lønn har adm. direktør også telefonordning, fri avis og forsikringsordning. Pensjonsordningen er i henhold til reglene for offentlige pensjonsordninger og inkluderer AFP ordning fra fylte 62 år. Pensjonsgrunnlaget er oppad begrenset til 12 G. Pensjonsalder er 67 år med en pensjonsytelse på 66 % forutsatt full opptjeningstid på 30 år. Pensjonsytelsen blir levealderjustert i henhold til ordinære regler.

Administrerende direktør fratradte sin stilling med umiddelbar virkning i juni 2018. Bjørn Remen har siden mai 2018 vært konstituert administrerende direktør i helseforetaket.

Øvrige ledende ansatte:

Øvrige ledende ansatte har fast lønn. Det er ikke etablert bonusordninger eller andre former for resultatavhengig godtgjørelse. Gjensidig oppsigelsestid er 3 måneder, og det er ikke inngått etterlønnssavtaler.

I tillegg til fast lønn har øvrige ledende ansatte også telefonordning og forsikringsordning. Pensjonsordningen er i henhold til reglene for offentlige pensjonsordninger og inkluderer AFP ordning fra fylte 62 år. Pensjonsgrunnlaget er oppad begrenset til 12 G. Pensjonsalder er 67 år med en pensjonsytelse på 66 % forutsatt full opptjeningstid på 30 år. Pensjonsytelsen blir levealderjustert i henhold til ordinære regler.

Sykehusbygg HF

Note 5 Pensjoner

Foretaket har pensjonsordning som omfatter samtlige ansatte. Ordningen gir rett til definerte fremtidige ytelser. Disse er i hovedsak bestemt av antall opptjeningsår, lønnsnivå ved oppnådd pensjonsalder og størrelsen på ytelsene fra folketrygden. Pensjonsgrunnlaget er oppad begrenset til 12 G. Den kollektive pensjonsavtalen er organisert i et forsikringselskap. Foretaket har også en avtalefestet førtidspensjonsordning (AFP).

Foretakets pensjonsordning tilfredsstiller kravene i lov om obligatorisk tjenestepensjon.

Pensjonskostnader inkl. AGA	2018	2017
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	13 200 542	11 026 218
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	1 398 814	998 001
Brutto pensjonskostnad	14 599 356	12 024 219
Avkastning på pensjonsmidler	-1 493 069	-829 477
Administrasjonskostnad/Rentegaranti	586 845	468 970
Netto pensjonskostnad inkl. adm.kostnader	13 693 138	11 663 712
Arbeidsgiveravgift av netto pensjonskostnad inkl. adm.kost.	1 930 732	1 644 583
Resultatført aktuarielt tap (gevinst)	472 157	405 060
Resultatført aga av aktuarielt tap (gevinst)	100 752	79 104
Resultatførte planendringer	0	0
Resultatført pensjonskostnad	16 196 779	13 792 459

Pensjonsforpliktelse	2018	2017
Brutto påløpt pensjonsforpliktelse	64 419 618	45 407 667
Pensjonsmidler	46 519 399	31 033 945
Netto forpliktelse før arbeidsgiveravgift	17 900 219	14 373 722
Arbeidsgiveravgift	2 523 889	2 026 695
Brutto påløpt pensjonsforpliktelse inkl aga	66 943 207	47 434 362
Netto forpliktelse inkl. arbeidsgiveravgift	20 423 808	16 400 417
Ikke resultatført aktuarielt gevinst(tap) ekskl. aga	-11 567 428	-10 206 654
Ikke resultatført aktuarielt gevinst(tap) aga	-1 569 383	-1 411 691
Ikke resultatførte planendringer	0	0
Balanseført netto forpliktelse/(midler) etter aga	7 286 997	4 782 072
Herav balanseført aga	954 506	615 004
Antall aktive	108	82
Antall oppsatte	16	8
Antall pensjoner	10	10

Økonomiske forutsetninger	2018	2017
Diskonteringsrente	2,60 %	2,40 %
Lønnsvekst	2,75 %	2,50 %
G-regulering	2,50 %	2,25 %
Pensjonsregulering	1,73 %	1,48 %
Forventet avkastning	4,30 %	4,10 %
Sats for arbeidsgiveravgift	14,10 %	14,10 %
Amortiseringstid	12 år	12 år
Korridorstørrelse	10 %	10 %

Som aktuariemessige forutsetningene for demografiske faktorer og frivillig avgang er lag til grunn vanlig benyttede forutsetninger innen forsikring.

Sykehusbygg HF

Note 6 Andre driftskostnader

	2018	2017
Kostnader lokaler	3 995 893	5 961 643
Leie maskiner, inventar o.l.	202 166	100 877
Kostnadsførte anskaffelser	4 390 586	1 202 944
Datakostnader	3 813 160	3 861 496
Tjenestekjøp	9 044 635	8 202 813
Kontorkostnader	874 204	1 218 810
Reisekostnader	2 633 447	1 263 972
Andre kostnader	1 985 258	220 120
Sum andre driftskostnader	26 939 348	22 032 675

Note 7 Imatrielle eiendeler og varige driftsmidler

	Programvare	Inventar	Maskiner	Sum
Anskaffelseskost 01.01.	1 320 000	1 543 349	787 509	3 650 858
Tilgang	160 000	0	0	160 000
Avgang	0	0	0	0
Anskaffelseskost 31.12.	1 480 000	1 543 349	787 509	3 810 858
Akkumulerte avskrivninger 31.12.	699 038	515 163	249 997	1 464 198
Balansført verdi 31.12.	780 962	1 028 186	537 512	2 346 660
Årets avskrivninger	294 213	156 747	157 502	608 462
Forventet økonomisk levetid	5 år	10 år	5 år	
Avskrivningsplan	Lineær	Lineær	Lineær	

Leiekostnad ikke balansførte driftsmidler

Driftsmiddel	Leiekostnad
Kontormaskiner, inventar	57 243
Kontorlokaler	3 780 966

Note 8 Andre langsiktige aksjer og andeler

	Balansført verdi
Egenkapitalinnskudd i Kommunal Landspensjonskasse (KLP)	206 612
Balansført verdi 31.12.	206 612

Note 9 Mellomværende med nærstående parter

Sykehusbygg HF eies av de fire regionale helseforetakene. De regionale helseforetakene og underliggende helseforetak regnes som nærstående parter til Sykehusbygg. Jf. også note 1.

	Kundefordringer		Andre fordringer	
	2018	2017	2018	2017
Helse Nord RHF og underliggende HF	4 282 160	4 237 291	0	0
Helse Midt-Norge RHF og underliggende HF	7 300 850	8 970 230	0	0
Helse Vest RHF og underliggende HF	3 570 233	2 504 550	0	0
Helse Sør-Øst RHF og underliggende HF	19 361 604	6 243 482	0	0
Sum	34 514 847	21 955 553	0	0

	Leverandørgjeld		Annen kortsiktig gjeld	
	2018	2017	2018	2017
Helse Nord RHF og underliggende HF	0	13520	817 886	3 307 232
Helse Midt-Norge RHF og underliggende HF	665 423	1 271 773	880 801	3 396 617
Helse Vest RHF og underliggende HF	0	106954	1 195 372	3 843 545
Helse Sør-Øst RHF og underliggende HF	23 432	0	3 397 374	6 972 039
Sum	688 854	1 392 247	6 291 433	17 519 433

Annen kortsiktig gjeld til de regionale helseforetakene består av ikke benyttet tilskudd.

Sykehusbygg HF

Note 10 Bundne bankinnskudd

	2018	2017
Skattetrekksmidler	5 342 646	4 198 912

Note 11 Egenkapital

Periodens endring i egenkapital	Foretaks-kapital	Annen egenkapital	Sum
Egenkapital 31.12.2017	5 000 000	549 501	5 549 501
Periodens resultat	0	0	0
Egenkapital 31.12.2018	5 000 000	549 501	5 549 501

Foretakets eiere:	Eierandel
Helse Nord RHF	25 %
Helse Midt-Norge RHF	25 %
Helse Vest RHF	25 %
Helse Sør-Øst RHF	25 %

Stemmeandel i foretaksmøte samsvarer med eierandel.

Note 12 Andre avsetninger for forpliktelser

Avsetningen gjelder tilskudd som er benyttet til finansiering av immaterielle eiendeler, inventar og kontormaskiner som er aktivert. Avsetningen inntektsføres i takt med avskrivningen på de tilhørende investeringene. Se også disponering av tilskudd i note 1.

Note 13 Skyldig offentlige avgifter

	2018	2017
Forskuddstrekk skatt	5 271 927	4 119 082
Merverdiavgift	3 927 680	1 706 137
Arbeidsgiveravgift	4 485 468	3 375 353
Sum skyldig offentlige avgifter	13 685 076	9 200 572

Note 14 Annen kortsiktig gjeld

	2018	2017
Skyldig feriepenger	10 746 268	8 329 995
Påløpte kostnader	680 199	426 253
Ikke benyttet tilskudd	6 291 433	17 519 433
Øvrig kortsiktig gjeld	6 752 350	4 737 280
Sum annen kortsiktig gjeld	24 470 251	31 012 961

Note 15 Garantiforpliktelser

Foretaket har ikke avgitt garantier.

Årsberetning for 2018

Formål og eierskap.

Sykehusbygg HF ble stiftet 23. oktober 2014, og er et nasjonalt helseforetak eid av de fire regionale helseforetakene med 25 % hver. Foretaket er en internleverandør for de regionale helseforetakene og landets helseforetak. Sykehusbygg har hovedkontor i Trondheim, og i tillegg er det etablert kontor i Oslo og Bodø, samt prosjektkontorer i tilknytning til utbyggingsprosjekter i Molde, Stavanger og Kristiansand.

Sykehusbygg skal være et nasjonalt kompetansemiljø for sykehusplanlegging og –bygging på høyt internasjonalt nivå. Virksomheten skal bidra til framtidsrettet utvikling av sykehusbygging gjennom læring, innovasjon, erfarings- og kompetanseoverføring.

For å oppnå dette skal Sykehusbygg 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 sykehusenes eiendomsforvaltning til nytte. Oppdraget omfatter også utvikling og forvaltning av kunnskap, metoder og verktøy for bygg- og eiendomsrelatert sykehusplanlegging, samt å gi tilgang på personell med spisskompetanse vedrørende alle faser i livsløpet til en sykehuseiendom.

Sykehusbygg skal utføre tjenester knyttet til utvikling, planlegging og gjennomføring av byggeprosjekter. Dette omfatter blant annet prosjekt- og prosessledelse vedrørende tidligfaseplanlegging samt prosjektledelse og rådgivning ved utbygging av sykehus.

Foretaket er organisert som en del av spesialisthelsetjenesten, og de overordnede politiske målsettingene for helsetjenestene gjelder for virksomheten. Sykehusbygg skal utføre sine oppgaver og gjennomføre styringskravene innenfor de rammer og mål som er gitt og de ressurser som blir stilt til rådighet.

Ansatte, arbeidsmiljø og likestilling.

Foretaket er under oppbygging, og det var i gjennomsnitt 101 årsverk ansatt i 2018. Ved årets slutt hadde Sykehusbygg 106 ansatte sammenlignet med 85 ansatte ved foregående årsskifte.

Sykefraværet var 4,0 % i 2018 mot 3,4 % forrige år. Det har ikke vært rapportert om skader eller ulykker på arbeidsplassen. Sykehusbygg har signert IA-avtale og har et mål om en nærværsfaktor på 96 %.

Ny organisasjonsmodell ble besluttet høsten 2017 og innført med virkning fra 1. januar 2018. En vil i løpet av 2019 vurdere behovet for å gjennomføre en evaluering av den nye organisasjonsmodellen.

Av foretakets 106 ansatte ved utløpet av 2018 er 43 kvinner og 63 menn. Foretakets ledergruppe besto i 2018 av to kvinner og to menn. Det er ansatt tre prosjektledere for ledelse av store utbyggingsprosjekter. Av disse er to kvinner og en mann. Foretakets styre besto av tre kvinner og to menn.

Sykehusbygg har som mål å være en arbeidsplass der det er full likestilling mellom kvinner og menn, og med lønns- og arbeidsvilkår som ikke diskriminerer. Foretaket arbeider aktivt for å fremme likestilling, sikre like muligheter og rettigheter og hindre diskriminering. Ved rekruttering ansettes de best kvalifiserte søkere til stillinger uavhengig av kjønn, etnisk bakgrunn mv.

Ytre miljø.

Virksomheten forurenser ikke det ytre miljø i vesentlig grad. Sykehusbyggs hovedkontor i Trondheim ligger i et bygg med passivhus-standard med energiklasse A. Kontoravfallet kildesorteres, og foretaket fokuserer på bruk av video- og telefonmøter for å redusere reiseaktiviteten.

Arbeid med miljøsertifisering av virksomheten etter NS-EN ISO 14001 pågår og sertifisering av eksternt part planlegges gjennomført i løpet av 1. halvår 2019. Miljøledelse er implementert i virksomheten.

Sykehusbygg er bevist på potensialet for å redusere miljøpåvirkningene både i bygge- og driftsfasen for nye bygg, og dette inngår som en viktig del av planlegging og gjennomføring av utbyggingsprosjekter. Sykehusbygg deltar i helseforetakenes nasjonale samarbeidsutvalg for miljø og klima samt i helseforetakenes miljø- og klimaforum.

Aktivitet og framtidsutsikter.

Foretakets virksomhet består av eksterne prosjektoppdrag knyttet til planlegging og bygging av sykehus som faktureres helseforetak og regionale helseforetak i henhold til medgått tid samt fellesoppgaver knyttet til kunnskaps- og metodeutvikling, standardisering o.l. til nytte for alle helseforetakene. Fellesoppgavene finansieres med rammetilskudd fra de regionale helseforetakene. Rammetilskuddet gir også delvis dekning for kostnadene til ledelse og administrasjon.

Virksomheten er fremdeles under oppbygging, og forventer en økning i ansatte frem mot 2022 basert på foretakets økonomiske langtidspan. Arbeid med kontinuerlig utvikling av kunnskapsgrunnlag, metodeverk og verktøy, for å sette virksomheten best mulig i stand til å bistå oppdragsgiverne med god kvalitet og effektivitet i planlegging og bygging av sykehus prioriteres høyt. Sykehusbygg bistår i mange av de pågående utviklings- og byggeprosjektene. For å kunne levere best mulig i prosjektene, hver gang, har oppdatering av standardromskatalogen, utvikling av styringssystemet, implementering av prosjektstyringsverktøy (inkludert BIM) samt utvikling av veiledere vært prioritert i 2018. Dette arbeidet begynner nå å gi resultater, og fortsetter i 2019.

Med utgangspunkt i oppdragsdokumentene arbeider Sykehusbygg med en rekke fellesoppgaveprosjekter for fremtidsrettet sykehusbygging i Norge. Disse oppgavene omfatter en rekke FOU-aktiviteter. Blant annet utvikles det metoder for evaluering av sykehusprosjekter. Det er etablert et godt samarbeid med NTNU om forskningssamarbeid og samarbeidet med SINTEF om forskning på brannspredning i ventilasjonskanaler begynner å gi konkrete resultat som vil kunne endre måten vi løser dette på i fremtidige prosjekt.

Sykehusbygg har identifisert fire konkrete områder hvor vi øver påtrykk for nye løsninger for å kunne bygge billigere og mer effektivt. De må realiseres i samvirke med alle aktørene i byggeprosjektene, både reguleringsmyndigheter, prosjekterende rådgivere, arkitekter, utførende entreprenør og utstysleverandørene. De fire områdene er digitalisering/BIM, standardisering, industrialisering og

samhandling. Sykehusbygg legger stor vekt på aktiv dialog med både prosjekterende, utførende og leverandører for å stimulere innovasjon og effektivisering innen bygge- og anleggsbransjen.

Som følge av de regionale helseforetakenes investeringsplaner knyttet til nye og eksisterende sykehusbygg forventes det fortsatt vekst i foretakets aktivitet i årene som kommer. Dette vil medføre økning i bemanningsbehov og dermed fortsatt rekruttering av nye medarbeidere.

Redegjørelse for årsregnskapet og resultatdisposisjon.

Etter styrets oppfatning gir fremlagte resultatregnskap og balanse med noter uttrykk for foretakets resultat i 2018 og den økonomiske stillingen ved årsskiftet. Det er ikke inntrådt forhold etter regnskapsårets slutt som er av betydning for bedømmelsen av regnskapet.

Årsresultatet viser et 0 resultat. Ubenyttede midler på kr 5 206 635 er tilbakeført eierne.

De totale inntektene var 200 millioner kroner i 2018 sammenlignet med 163,8 millioner kroner foregående år. Av dette kom 118,1 millioner kroner fra tjenesteleveranser til helseforetak og de regionale helseforetakene knyttet til planlegging og gjennomføring av byggeprosjekter mens 53,3 millioner kroner var rammetilskudd fra de regionale helseforetakene til standardisering, metode- og kunnskapsutvikling knyttet til sykehusbygg. Veksten i inntekter kommer hovedsakelig som følge av økning i oppdrag for helseforetak og regionale helseforetak knyttet til planlegging og bygging av sykehus. Foretakets kostnader består i hovedsak av personal- og administrasjonskostnader.

Foretakets netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter viser en negativ likviditetsendring på 21,8 millioner kroner. Differansen skyldes endring i pensjonsforpliktelse, endringer i kundefordringer, leverandørgjeld og andre tidsavgrensingsposter. Ved utløpet av 2017 har foretaket en likviditetsbeholdning på 23,2 millioner kroner. Av dette er 5,3 millioner kroner bundne skattetrekksmidler, 1,1 millioner kroner ubenyttet rammetilskudd fra de regionale helseforetakene og 5,2 millioner som er resultat fra årets drift skal tilbakebetales i 2019.

Ingen del av foretaket gjeld er rentebærende. Kortsiktig gjeld består i hovedsak av leverandørgjeld, offentlige avgifter og opptjente feriepenger. Omløpsmidlene består i hovedsak av kundefordringer mot helseforetak og regionale helseforetak samt bankinnskudd med flytende rente i norske banker. Markeds-, kreditt- og likviditetsrisikoen vurderes derfor som lav.

Foretakskapitalen er 5 millioner kroner, og det er vedtektsfestet at foretaket ikke kan låne fra andre enn sine eiere. Som følge av veksten i oppdragene for helseforetak og regionale helseforetak knyttet til planlegging og bygging av sykehus øker kapitalbindingen i kundefordringer. Det er dialog med foretakets eiere for å iverksette tiltak ved behov.

I samsvar med regnskapsloven § 3-3a bekreftes det at forutsetningen om fortsatt drift er til stede og at dette er lagt til grunn ved utarbeidelsen av årsregnskapet.

Trondheim, 14. februar 2019

Ivar Eriksen
Styrets leder

Nils Kvernmo
Nestleder

Atle Brynstad
Styremedlem

Hilde Rolandsen
Styremedlem

Mona Stensby
Styremedlem

Liv Haugen
Styremedlem

Pål Ingdal
Styremedlem

Terje Bygland Nikolaisen
Adm.direktør

Sykehusbygg HF

Resultatregnskap 2018

	Note	2018	2017
Salgsinntekter	1	151 804 194	117 687 084
Tilskudd	1	48 156 529	46 143 047
Sum driftsinntekter		199 960 723	163 830 131
Fremmedytelser	2	37 072 244	35 918 927
Lønnskostnader	3, 4, 5	135 816 621	105 332 721
Avskrivning driftsmidler	7	608 462	481 263
Annen driftskostnad	3, 6	26 939 348	22 032 675
Sum driftskostnader		200 436 675	163 765 586
Driftsresultat		-475 952	64 545
Renteinntekter		487 708	516 559
Annen finansinntekt		2 117	69
Sum finansinntekter		489 825	516 628
Rentekostnader		12 381	5 692
Annen finanskostnad		1 493	2 071
Sum finanskostnader		13 873	7 763
Finansresultat		475 952	508 865
Årsresultat		0	573 410
Overføringer			
Overføring til annen egenkapital		0	573 410
Sum		0	573 410

Sykehusbygg HF

Balanse 2018

EIENDELER	Note	2018	2017
Anleggsmidler			
Imatrielle eiendeler			
Programvare	7	780 962	915 176
Sum imatrielle eiendeler		780 962	915 176
Varige driftsmidler			
Inventar, kontormaskiner	7	1 565 698	1 879 946
Sum varige driftsmidler		1 565 698	1 879 946
Finansielle anleggsmidler			
Andre investeringer	8	206 612	98 209
Sum finansielle anleggsmidler		206 612	98 209
Sum anleggsmidler		2 553 272	2 893 331
Omløpsmidler			
Fordringer			
Kundefordringer	9	34 933 485	22 593 522
Andre fordringer		375 534	115 168
Sum fordringer		35 309 019	22 708 690
Bankinnskudd	10	23 247 415	45 360 168
Sum bankinnskudd		23 247 415	45 360 168
Sum omløpsmidler		58 556 434	68 068 858
Sum eiendeler		61 109 706	70 962 189

Sykehusbygg HF

Balanse 2018

EGENKAPITAL OG GJELD	Note	2018	2017
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital	11	5 000 000	5 000 000
Sum innskutt egenkapital		5 000 000	5 000 000
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital	11	549 501	549 501
Sum opptjent egenkapital		549 501	549 501
Sum egenkapital		5 549 501	5 549 501
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Pensjonsforpliktelser	5	7 286 997	4 782 072
Andre avsetninger for forpliktelser	12	2 346 661	2 795 123
Sum langsiktig gjeld		9 633 658	7 577 195
Kortsiktig gjeld			
Leverandørgjeld	9	7 771 220	17 621 960
Skyldige offentlige avgifter	13	13 685 076	9 200 572
Annen kortsiktig gjeld	1, 9, 14	24 470 251	31 012 961
Sum kortsiktig gjeld		45 926 547	57 835 493
Sum gjeld		55 560 205	65 412 688
Sum egenkapital og gjeld		61 109 706	70 962 189
Garantiforpliktelser	15		

Trondheim, 18.02.2019
I styret for Sykehusbygg HF

Ivar Eriksen
Styrets leder

Nils Kvernmo
Nestleder

Atle Brynestad
Styremedlem

Hilde Rolandsen
Styremedlem

Mona Stensby
Styremedlem

Liv Haugen
Styremedlem

Pål Ingdal
Styremedlem

Terje Bygland Nikolaisen
Adm. direktør

Sykehusbygg HF

Indirekte kontantstrøm

	2018	2017
KONTANTSTRØM FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER		
Årets resultat	0	573 410
+ Ordinære avskrivninger	608 462	481 263
+/- Endring i kundefordringer	-12 339 963	-9 588 646
+/- Endring i leverandørgjeld	-9 850 740	13 422 831
+/- Forskj. kostnadsført pensjon og inn-/utbet. i pensjonsordning	2 504 925	3 823 613
+/- Endring i andre tidsavgrensingsposter	-2 767 033	11 814 138
= Netto kontanstrøm fra operasjonelle aktiviteter	-21 844 349	20 526 609
KONTANTSTRØM FRA INVESTERINGSAKTIVITETER		
Utbetalinger ved investering i immaterielle eiendeler og varige		
- driftsmidler	-160 000	-699 872
- Utbetalinger ved investering i andeler i andre foretak	-108 403	-73 317
= Netto kontanstrøm fra investeringsaktiviteter	-268 403	-773 189
KONTANTSTRØM FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER		
+ Innbetaling av egenkapital	0	0
= Netto kontanstrøm fra finansieringsaktiviteter	0	0
= Netto endring i kontanter og kontantekvivalenter	-22 112 752	19 753 420
+ Beh. av kont. og kontantekvivalenter ved per. begynnelse	45 360 168	25 606 748
= Beh. av kont. og kontantekvivalenter ved per. slutt	23 247 416	45 360 168

Eksterne prosjekter

Prosjekt	Fase	Rolle i prosjekt
Helse Sørøst		
Nytt sykehus - Drammen	Forprosjekt	Prosjektledelse
Nytt klinikkbygg og Proton senter Radiumhospitalet	Forprosjekt	Prosjektledelse
Regional sikkerhetsavdeling - Helse Sør-Øst	Forprosjekt	Prosjektledelse
Nytt sykehus på Aker	Konseptfase	Prosjektledelse
Nytt sykehus på Gaustad	Konseptfase	Prosjektledelse
OUS utbedringer	Detaljprosjekt/bygging	Rådgiving
NPK – Nybygg Psykisk helse Kristiansand	Forprosjekt	Prosjektledelse
Sunnaas Sør	Prosjektinnramming	Prosjektledelse
Helse Vest		
SUS 2023	Detaljprosjekt/bygging	Prosjektledelse
Nye Førde sjukehus	Forprosjekt	Rådgiving
Helse Midt		
Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR)	Forprosjekt	Prosjektledelse
Helse Midt-Norge Framtidig forsyningsstruktur		Rådgiving
Psykiatriløftet Levanger del 2	Detaljprosjekt/bygging	Rådgiving
Diverse oppdrag St. Olavs Hospital	Detaljprosjekt/bygging	Rådgiving
7 Tesla MR	Detaljprosjekt/bygging	Rådgiving
Psykiatrisenter St Olav (Helse Midt)	Prosjektinnramming	Prosjektledelse
NSØ2022 - Nytt Sikkerhetsbygg Østmarka	Forprosjekt	Prosjektledelse
Helse Nord		
Alta nærsykehus	Detaljprosjekt/bygging	Prosjektledelse
Nye Hammerfest Sykehus	Konseptfase	Prosjektledelse
Utvidelse operasjonssentraler og Ny Sterilsentral, Mo i Rana	Forprosjekt, anskaffelser	Rådgiving
Helgelandsykehuset HF	Prosjektinnramming	Prosjektledelse
Arealplan UNN Harstad	Utviklingsplan, byggdel	Prosjektledelse
Nasjonale prosjekter		
NAWSARH Helikopterlandingsplasser ved Sykehus	Detaljprosjekt/bygging	Prosjektledelse
Nasjonalt utstyrsprosjekt Proton	Anskaffelse, utstyr, forprosjekt	Prosjektledelse
Øvrige mindre prosjekter		
Framskrivning av aktivitet for HF-ene i HSØ RHF		Rådgiving
Avhendingsbistand		Rådgiving
Bærum sykehus barnehager avhending		Rådgiving
Avhending boliger i Ringerike		Rådgiving
Generell avtale med Helse Nord-Trøndelag		Rådgiving
Generell bistand HSØ RHF		Rådgiving
Prosjektinnramming nytt akuttromtak, Ålesund, Volda		Rådgiving
Ombygging U1 og legevaksarealer St. Olav		Rådgiving
Kvalitetssikring DMS Brønnøysund		Rådgiving
Aktivitets- og kapasitetsframskrivning Helse Nord RHF		Rådgiving
Utstyrsanskaffelser, NLSH, Bodø		Rådgiving

SB-SAK 5/2019

Budsjett 2019

Forslag til vedtak:

1. Styret godkjenner budsjettet for 2019

Oppsummering:

Budsjettprosessen startet med vårt innspill til ØLP for 2019 til 2022 som ble styrebehandlet i styremøte 23. mars 2018 (sak 21/2018). Videre ble budsjettet behandlet i styremøte 17. september 2018 (sak 45/2018) i forkant av budsjettinnspill til de regionale helseforetakene. Det ble fremlagt forslag til budsjett i styremøte 29. november 2018 hvor det ble fattet følgende vedtak:

1. Styret tar foreløpig budsjett til orientering.
2. Oppdatert endelig budsjett fremlegges styret for vedtaksbehandling i januar 2019, når alle føringer og godkjenninger fra foretakets eiere er mottatt og innarbeidet i budsjettet.

Saksutredning/bakgrunn:

Budsjettet er utarbeidet med utgangspunkt i inngåtte oppdragsavtaler i prosjektene og forventet utvikling i prosjektporteføljen, samt utkast til oppdragsdokument for 2019.

Fra utkast til Oppdragsdokument 2019, kapittel 5:

«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 mv. til helseforetakets ansatte samt kostnader forbundet med innleie av ressurser.

Kostnader for fellesoppgaver og administrasjon dekkes etter gjeldende retningslinjer i felles eide helseforetak.

Helseforetaket må ikke øke kostnadene i 2019 slik at det gir behov for økt ramme i 2020 eller senere, uten at dette er godkjent av eierne.

De regionale helseforetakene bevilger for 2019 55,9 millioner kroner, som fordeles slik:

	Helse Nord	Helse Midt-Norge	Helse Vest	Helse Sør-Øst
2019	9,4	9,7	11,6	24,6

Det forutsettes at virksomheten gir et resultat i balanse. Eventuelt opparbeidet overskudd i løpet av 2019 skal avregnes i tilskuddet for året. Negativt resultat innebærer en ekstraordinær situasjon, og forutsettes forelagt eierne til beslutning.»

Rammefinansieringen

I henhold til utkast til oppdragsdokument blir rammefinansiering på 55,9 MNOK i 2019. Dette tilsvarer 2018 nivå justert for lønns-/prisvekst på 2,9 % minus effektiviseringsfradrag på 0,5 %.

Tilgjengelig rammefinansiering for 2019 blir fordelt i henhold til tidligere praksis for fordeling med 18,63 MNOK på administrasjon og 37,26 MNOK på fellesoppgaver.

Endringer fra styresak i november:

Foreløpig oppdragsdokument gir ikke endring i oppgaver for Sykehusbygg som medfører endringer i tidligere forutsetninger benyttet i budsjettet.

Budsjettet er gjennomgått på nytt for å verifisere grunnlag og forventninger. Gjennomgangen medfører noen endringer, i hovedsak noe lavere forventede inntekter og noe reduserte lønnskostnader.

Foretaket forventer etter prognosen et lite overskudd for 2019 på i underkant av 1 MNOK.

	Prognose	Budsjett	Avvik
Sum inntekter	256 585 153	270 231 000	- 13 645 847
Vidrefakturerte kostnader	31 128 000	31 476 000	- 348 000
Personalkostnader	187 905 927	202 727 000	- 14 821 073
Avskrivninger	1 096 000	602 000	494 000
Andre driftskostnader	35 784 390	35 784 000	390
Driftsresultat	670 836	- 358 000	1 028 836
Finansinntekter	300 000	358 000	- 58 000
Resultat	970 836	-	970 836

Utvikling i prosjektporteføljen

Vedlagt følger prosjektporteføljen slik den er ved årsskifte.

Nye oppdrag i 2019 er:

- UNN Narvik, forprosjekt
- Ahus, bygg for psykisk helse, konseptfase
- Sykehuset Telemark, konseptfase
- Sunnaas Sykehus, konseptfase
- Helse Nord-Trøndelag, Namsos – arealplan
- Helse Møre og Romsdal, planlegging og bygging av akuttmottak i Volda og Ålesund.

Bemanningsbehov i prosjektene

I budsjettet er det tatt utgangspunkt i samme nivå på ressursbruk som ved behandling av budsjettet i november. Endringer i prosjektporteføljen vil direkte påvirke foretakets bemanningsbehov. Sykehusbygg har ikke budsjetter med ledige ressurser for å kunne løse uvarslede oppdrag. Det er likevel en naturlig fleksibilitet i organisasjon som kan løse denne type oppdrag med et begrenset omfang.

Likviditet

Sykehusbyggs likviditetssituasjon vurderes som tilfredsstillende ved årsskifte. Foretaket har liten arbeidskapital og gjennom det lav likviditetsbuffer. Dette vil kunne gi periodevise likviditetsutfordringer, men foretaket har fokus på dette og det er god dialog med eiere for å iverksette tiltak dersom det blir nødvendig.

Saksbehandler: Per Morten Brennhaugen

Sykehusbygg HF, 07.02.2019

Terje Bygland Nikolaisen
administrerende direktør

Elektronisk godkjent uten signatur

Vedlegg: Prosjektporteføljen pr 01.01.2019

SB-SAK 6/2019

Årlig melding 2018

Forslag til vedtak:

Styret godkjenner utkast til Årlig melding 2018 med de endringer som fremkom i styremøtet 14.02.2019.

Oppsummering/bakgrunn:

Årlig melding 2018 rapporterer i hvilken grad Sykehusbygg HF har fulgt opp kravene i Oppdragsdokument 2018 fra våre eiere, de fire regionale helseforetakene.

Sykehusbygg HF har fulgt ny mal mottatt fra de regionale helseforetakenes eierstyringsgruppe.

Årlig melding er sendt inn i henhold til Sykehusbyggs rapporteringsfrist med forbehold om Styrets godkjenning i styremøte 14.02.2019.

Saksbehandler: Hilde Konradsen

Sykehusbygg HF, 07.02.2019

Terje Bygland Nikolaisen
Administrerende direktør

Vedlegg:

Vedlegg 1: Forslag til Årlig melding 2018

Sykehusbygg HF

Årlig melding 2018

Trondheim 01.02.2019

Innhold

DEL I: INNLEDNING OG SAMMENDRAG	3
1. INNLEDNING	3
1.1. Sykehusbygg HF's oppgaver og organisering	3
1.2. Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag	7
1.3. Mål for Sykehusbygg HF i 2018	8
1.4. Virksomhetsstyring - styrets arbeid med intern styring og kontroll	8
1.5. Medvirkning fra brukere og ansatte	8
2. SAMMENDRAG	9
2.1. Positive resultater og uløste utfordringer	9
2.2. Evaluering av egen virksomhet og organisering	12
DEL II: RAPPORTERINGER	13
3. RAPPORTERING FOR STYRINGSBUDSKAP	13
3.1. Overordnede styringsbudskap	13
3.2. Styringsbudskap fra de regionale helseforetakene for 2018	14
3.3. Spesifikke oppdrag til Sykehusbygg 2018	18
3.4. Aktivitet i 2018	21
3.5. Økonomiske krav og rammer	22
DEL III: VEDLEGG	23
VEDLEGG 1: Prosjektoversikt 2018	23
VEDLEGG 2: Oversikt FO-prosjekt 2018	24
VEDLEGG 3: Foreløpig regnskap 2018	25

DEL I: INNLEDNING OG SAMMENDRAG

1. INNLEDNING

1.1. Sykehusbygg HF's oppgaver og organisering

Sykehusbygg HF (heretter kalt Sykehusbygg) ble stiftet 23. oktober 2014 og eies av de fire regionale helseforetakene. Sykehusbygg er en internleverandør for de regionale helseforetakene og landets helseforetak. Virksomheten er organisert som en del av spesialisthelsetjenesten.

Opgavene 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 når det er gevinster ved å utføre de 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 fikk ny organisering 01.01.2018 som resultat av en omfattende omorganiseringsprosess i virksomheten i 2017.

Per i dag består Sykehusbygg av 5 avdelinger og 3 prosjektorganisasjoner. Virksomheten ledes av administrerende direktør som rapporterer til styret. Hver avdeling ledes av en avdelingssjef.

De tre prosjektorganisasjonene ledes av hver sin prosjektdirektør som rapporterer til sitt eierstyre og til administrerende direktør i Sykehusbygg.

Ordinær ledergruppe i Sykehusbygg består av administrerende direktør og avdelingssjefene for avdelingene Administrasjon, Kunnskapsutvikling, Rådgiving, Prosjekter Nord, Midt og Nasjonale (NMN) og Prosjekter Vest og Sør-Øst (VSØ). Det gjennomføres ukentlige ledermøter.

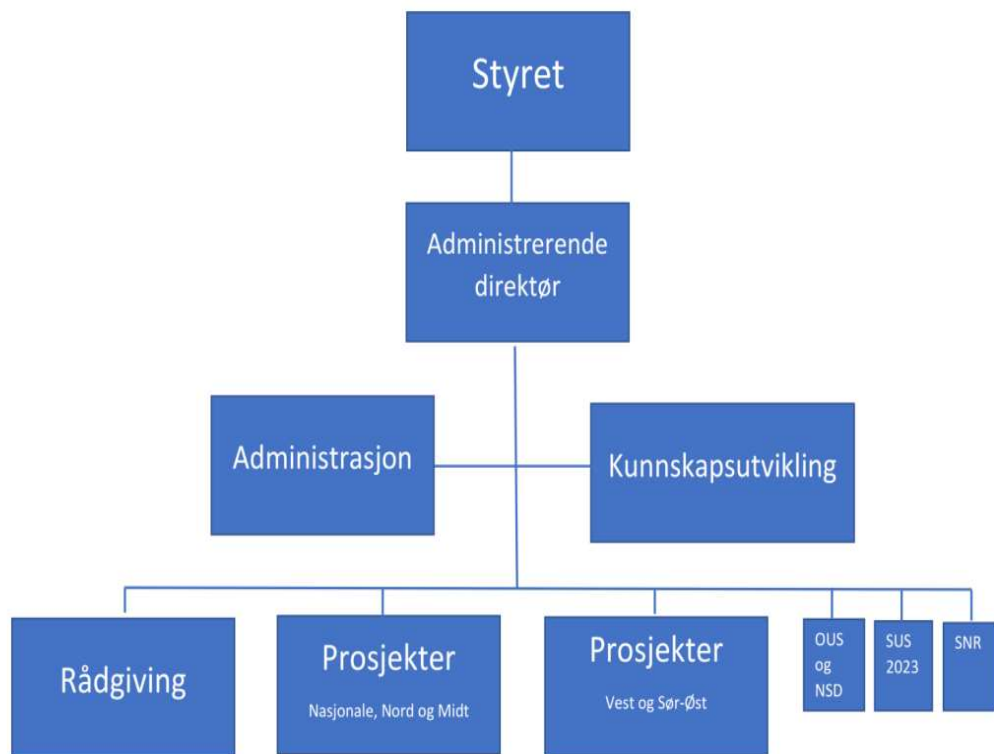
Utvidet ledergruppe består av prosjektdirektørene for prosjektene Stavanger universitetssykehus (SUS2023), Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR) og Nye Drammen sykehus/Oslo universitetssykehus (NSD/OUS) i tillegg til medlemmene i ordinær ledergruppe. Utvidete ledermøter gjennomføres månedlig.

De fem avdelingene:

- Administrasjon
- Kunnskapsutvikling
- Rådgiving
- Prosjekter - nord, midt og nasjonale (heretter kalt NMN)
- Prosjekter - vest og sør-øst (heretter kalt VSØ)

Prosjektorganisasjoner:

- Stavanger universitetssykehus (heretter kalt SUS2023)
- Nye Drammen sykehus - Oslo universitetssykehus (heretter kalt NSD/OUS)
- Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (heretter kalt SNR)



Om avdelingene

Avdeling Kunnskapsutvikling

Avdelingen har bl.a. ansvar for

- Virksomhetsutvikling
- Samlet overordnet kundeoppfølging, herunder også Kundeforum
- Ressursstyring
- IT-systemarkitektur
- Anskaffelser
- Styringssystem, kunnskap og kvalitet - herunder oppfølging av fagansvarlige
- Prosjektstyring
- Sikkerhet og samfunnsansvar

Avdelingen opprettet 3 team i 2018:

- **Sikkerhet og samfunnsansvar:** Beredskap, HMS- og risikostyring, forebyggende arbeidslivskriminalitet og ROS-analyser
- **Styringssystem, kunnskap og kvalitet:** Etablering og koordinering av styringssystemet EUREKA, Sykehusbyggskolen og oppfølging av fagansvarlige
- **Prosjektstyring:** Økonomistyring og framdriftsplanlegging i prosjektene, inkludert interne utviklingsprosjekter

Avdeling Rådgiving

Avdelingen har bl.a. ansvar for:

- Rådgivingsoppdrag til utbyggingsprosjekter og HF/RHF som analyser, framskriving, evaluering, funksjonsplanlegging, kulturminnevern, BIM, avhending og strategisk utvikling av bygg og virksomhet
- Gjennomføring og oppfølging av tildelte fellesoppgaver og utviklingsoppgaver
- Utviklings- og driftsoppgaver som støtte til prosjektene og rådgivingsoppdragene, slik som metodeutvikling for evaluering, kunnskapsdatabasen, framskrivingsmodellen, standardromkatalogen, konseptprogram, klassifikasjonssystemet, visualisering samt veiledere for tidligfasen, smittevern, spesialrom, pasientsikkerhet mfl
- Kundekontakt og oppfølging innen sitt ansvarsområde

Avdelingen opprettet 3 team i 2018:

- **Team analyse:** Virksomhetsanalyser, framskriving, evaluering/evalueringsmetoder og kunnskapsutvikling om forholdet mellom virksomhet og bygg
- **Team funksjonsplanlegging og arkitektur:** Konseptprogram, standardromskatalogen, veiledere i tidligfaseplanlegging, smittevern og medvirkning. Det vil si kompetanse både i metode/prosess, men også framtidrettede løsninger og beste praksis
- **Team eiendom:** Videreutvikling og drift av klassifikasjonssystemet, BIM-manualer, utvikling av kostnadsdatabasen, miljø/LCC/LCA, visualiseringsmetoder, veileder for utviklingsplan (byggdelen), mal for rokadeplaner mfl

Avdeling Prosjekter Nord, Midt og Nasjonale (NMN)

Avdelingen har bl.a. ansvar for

- Etablering, gjennomføring, avslutning og overlevering av prosjekter i en eller flere faser, på oppdrag fra Helse Nord, Helse Midt-Norge og Nasjonale prosjekter, utenom prosjektet SNR
- Kundekontakt i regionene

Avdeling for Prosjekter Vest og Sør-Øst (VSØ)

Avdelingen har bl.a. ansvar for

- Etablering, gjennomføring, avslutning og overlevering av prosjekter i én eller flere faser, på oppdrag fra Helse Vest og Helse Sør-Øst, utenom prosjektene NSD, OUS og SUS2023
- Kundekontakt i regionene

De to prosjektavdelingen NMN og VSØ har felles utviklingsoppgaver som støtter prosjektene, f.eks. kunnskap om og beskrivelse av gjennomføringsmodeller, veileder for industrialisering i sykehusbyggprosjekter, kostnadsdatabase. Disse oppgavene fortsetter i 2019.

Avdeling for administrasjon

Avdelingen har bl.a. ansvar for

- Økonomi
- Kontordrift
- Forberedelse- og oppfølging av møter mellom tillitsvalgte og ledelsen (medvirkning)
- HR
- IKT drift
- Kommunikasjon
- Bedriftsintern HMS

Antall ansatte i Sykehusbygg

Sykehusbygg har 106 faste medarbeidere per 31. desember 2018 hvorav to er i permisjon. 9 sluttet i Sykehusbygg i løpet av året, derav en med uføretrygd.

Tilveksten i 2018 var netto 24 ansatte. I tillegg er det 3 midlertidig ansatte i virksomheten og 3 innleide ansatte ved hovedkontoret. Til sammen 112 medarbeidere.

Lokasjoner

- Trondheim (58 ansatte)
- Oslo (40 ansatte)
- Stavanger (5 ansatte)
- Kristiansand (3 ansatte)
- Hjelset utenfor Molde (4 ansatte)
- Bodø (2 ansatte)

Styrets sammensetning

I foretaksmøtet 23.april ble det oppnevnt nye medlemmer til styret i Sykehusbygg. Det nye styret hadde sitt første styremøte 14.05.2018.

Navn	Rolle	Fra organisasjon	kommentar
Ivar Eriksen	Styreleder	Helse Vest RHF	
Nils Kvernmo	Nestleder	Helse Midt-Norge RHF	
Hilde Rolandsen	Medlem	Helse Nord RHF	
Atle Brynestad	Medlem	Helse Sør-Øst RHF	
Mona Stensby	Medlem	Helse Sør-Øst RHF	
Liv Haugen	Medlem ansattvalgt	Sykehusbygg HF	
Arild Mathisen	Medlem ansattvalgt	Sykehusbygg HF	Sluttet SB 01.08.18
Pål Ingdal	Vara/medlem ansattvalgt	Sykehusbygg HF	Fast fra 01.08.18
Ingrid Sæther	Vara ansattvalgt	Sykehusbygg HF	

1.2. Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag

Sykehusbygg skal bidra til framtidsrettet utvikling av sykehusutbyggingen gjennom læring, innovasjon, erfarings- og kompetanseoverføring. Sykehusbygg skaper fremtidsrettede bygg for pasienter og ansatte som er helsefremmende og driftseffektive gjennom sykehusets levetid. Sykehusbygg har oppdatert kunnskap og kompetanse, og bruker moderne metoder og verktøy i sitt arbeid. I likhet med helseforetakene for øvrig setter Sykehusbygg pasienten i sentrum for virksomheten.

Sykehusbyggs visjon er: Vi bygger for pasientens helsetjeneste.

Virksomhetsidé

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

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.

Prosjektbeinet omhandler bistand til de regionale helseforetakene og helseforetakene i konkrete prosjekter. Dette løses både ved at Sykehusbygg innehar prosjektledelsen i prosjektene eller gjennom mindre rådgivningsoppdrag innen definerte områder.

Verdigrunnlag

De overordnede verdiene er *kunnskapsrik*, *effektiv* og *pålitelig*.

Innholdet i verdiene er definert som:

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

1.3. Mål for Sykehusbygg HF i 2018

Sykehusbygg HF sin strategi 2021 ble utviklet høsten 2015 innenfor rammen av vedtektene for selskapet. Oppdragsdokumentene for 2016, 2017 og 2018 har ikke medført behov for justeringer av strategien, og Sykehusbyggs hovedmålsettingene er:

1. Sykehusbygg HF skal oppleves som en verdiskapende partner og skal være kundenes naturlige valg ved planlegging, bygging og rehabilitering av sykehus.
2. 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.
3. 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.
4. Sykehusbygg HF skal være det ledende fagmiljøet i landet for utvikling og gjennomføring av sykehusbyggeprosjekter. Det skal kjennetegnes av et sterkt faglig engasjement og ha en kultur for læring og deling.

Mål for 2018 har vært

- Prosjekter: Utvikle, planlegge og gjennomføre byggeprosjekter til avtalt kvalitet og innenfor budsjett og tidsrammer
- Fellesoppgaver: Gjennom standardisering og bruk av innovative løsninger bidra til en framtidsrettet utvikling av sykehusbygging
- Organisasjon: være ledende i fagmiljøet i landet for utvikling og gjennomføring av sykehusbyggeprosjekter
- Økonomi: Sykehusbygg skal drive i balanse innenfor gjeldende finansieringsmodell

Prioriterte oppgaver i 2018 har vært bistand i mange pågående rådgivings- og byggeprosjekter samt utviklingsprosjekter som standardromskatalogen, metodeutvikling for evaluering, framskrivingsmodellen, veiledere, styringssystemet, prosjektstyringsverktøy, samt visualisering og BIM. Dette arbeidet begynner nå å gi resultater, og utviklingsarbeidet fortsetter i 2019. Dette kommenteres nærmere i kapittel 2 og 3.

1.4. Virksomhetsstyring - styrets arbeid med intern styring og kontroll

Sykehusbygg styres som et felleseid foretak i tråd med retningslinjer som de regionale helseforetakene har etablert for disse.

Styret har gjennom året hatt fokus på oppgaver og oppdrag Sykehusbygg har rapportert på i henhold til årshjul for styring og oppfølging av de regionale helseforetakenes felleseide helseforetak for 2018.

Administrerende direktør/konstituert administrerende direktør har hatt ansvar for oppfølging av prosjekter, fellesoppgaver, oppdragsdokumentet og styrevedtak. Risikostyring er gjennomført på et overordnet nivå som en del av Sykehusbyggs virksomhetsstyring. Styret har hatt sørge-for-ansvar for at Sykehusbyggs oppdrag og rammer følges opp gjennom å være orientert og styrebehandle aktuelle saker.

1.5. Medvirkning fra brukere og ansatte

Sykehusbygg er en kunnskapsorganisasjon, og det er viktig at ansatte involveres og får bruke sin kompetanse til å utvikle virksomheten.

Ansatte har vært delaktig i implementering av ny organisering og faglig og organisatorisk utvikling av virksomheten bl.a. gjennom planlegging, saksforberedning, gjennomføring og oppfølging av ledermøter, avdelingsmøter, styremøter, personalsamlinger, møter i Arbeidsmiljøutvalget (AMU) og med tillitsvalgte.

Ansatte deltar i den løpende kunnskapsutvikling og erfaringsoverføring som skjer som en del av fellesoppgavene og prosjektaktiviteten i henhold til Sykehusbyggs formål.

Sykehusbygg har et aktivt AMU hvor det jevnlig avholdes møter. AMU består av administrerende direktør, arbeidsgivers representanter, ansattevalgte representanter, hovedverneombud for hele virksomheten, verneombudet ved Oslo-kontoret, og observatør fra bedriftshelsetjenesten.

Sykehusbygg har også etablerte møtearenaer med tillitsvalgte (IADF – Informasjon, Avklaring, Drøfting og Forhandling). TEKNA og NITO har etablert bedriftsstyre i Sykehusbygg. Lønnsforhandlingene i 2018 ble gjennomført i dette forumet og gjort gjeldende for hele ansattgruppen. Tilbakemeldingen fra tillitsvalgte i Tekna på innspill til årlig melding er: «Det har vært avholdt jevnlig møter mellom tillitsvalgte og arbeidsgiver, og det har vært en god og konstruktiv dialog».

En rekke ansatte er involvert i produksjon av årlig melding, bl.a. hele ledergruppa, alle i administrasjonen, ulike ansatte i avdelingene som har fag- eller prosjektansvar (for fellesoppgaver), hovedverneombud og tillitsvalgte.

Sykehusbygg har 2 ansattevalgte representanter som sitter i Sykehusbyggs styre og som er med og styrebehandler årlig melding.

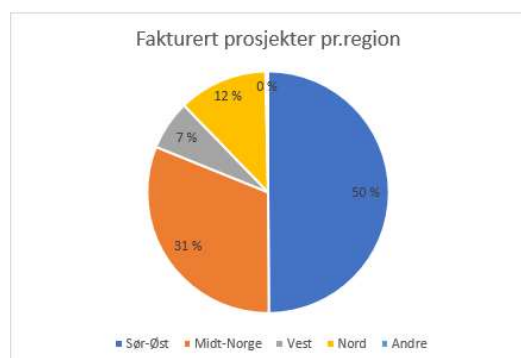
Sykehusbygg har gode systemer for i samarbeid med HF/RHF å involvere brukere og ansatte i utviklingsoppgaver og i utbyggingsprosjektene.

2. SAMMENDRAG

2.1. Positive resultater og uløste utfordringer

Sykehusbygg og sykehusbyggs ansatte bygger kontinuerlig kompetanse, systemer og metodikk for å utvikle virksomheten og for å kunne ivareta samfunnsoppdraget.

Sykehusbygg har hatt god etterspørsel/aktivitet for alle faser i prosjekter. Etterspørselen etter våre tjenester er svært forskjellig i de ulike regionene, og gjenspeiler trolig også våre eieres forventninger til bruk av Sykehusbygg. Diagrammet nedenfor viser hvordan omsetningen til Sykehusbygg fordeler seg mellom de ulike helseregionene.



Gjennom året har Sykehusbygg bistått i mange bygge- og utviklingsprosjekter. Oversikt over disse framgår av vedlegg 1.

Prosjektoversikten viser at det er stor geografisk og faglig spredning. Svært mange av prosjektene er i en tidligfase, og det er få byggeprosjekter.

Nybygg for psykisk helse ved Helse Nord-Trøndelag i Levanger ble ferdigstilt og overlevert i 2018, før tiden og under budsjett. For øvrig pågår det noe anleggsarbeid/byggearbeider ved SUS2023 i Stavanger, SNR på Hjelset, Alta nærsykehus og PET ved St. Olavs Hospital.

Sykehusbygg opplever at kommunikasjonen på tvers av fagområder i virksomheten har blitt bedre i 2018, noe som gir mer effektiv planlegging. Faglig samarbeid mellom prosjekter kan gi rask tilgang til kunnskap og kvalitetssikring. Eksempler på dette er psykiatriprosjektene og prosjekter som er i samme fase, og som har potensielle besparelser på grunn av like metoder og løsninger.

Sykehusbygg har en rekke fellesoppgaveprosjekter som er tildelt virksomheten gjennom videreføring av oppgaver i oppdragsdokument for 2015, 2016, 2017 og 2018, blant annet;

- Etablering av styringssystem og IKT støtteverktøy
- Veiledere for utviklingsplanarbeid
- Veileder tidligfasen i sykehusbyggprosjekter
- Veileder for hovedprogram
- Byggveileder for smittevern i sykehusbygg
- Veileder for sykehuslogistikk
- Metoder for strategisk eiendomsutvikling
- Videreutvikling av klassifikasjonssystemet
- Nasjonal framskrivingsmodell
- Utvikling av metoder for evaluering av sykehusbyggprosjekter
- Strategi for bruk av BIM
- Utvikling av konseptprogram

Sykehusbygg har som intensjon at alle fellesoppgaveprosjekter skal ha klart definerte mandater, effektmål og mål for gevinstrealisering. I tråd med vedtak i styret videreføres en del fellesoppgaveprosjekt i 2019.

Kunnskapsutvikling og -deling på tvers av prosjekter og avdelinger er prioritert i Sykehusbygg. Evaluering av prosess gjennom innføring av Nordic 10-10 er innført for utbyggingsprosjektene. I samarbeid med RHFene har vi drøftet metoder for evaluering av byggeprosjektene med tanke på måloppnåelse og drift, herunder virksomhet og bygg. Sykehusbygg formidler kunnskap internt og eksternt gjennom nasjonale og internasjonale nettverk, Sykehusbyggskolen, fagdager, interne fagfrokoster og i den årlige Sykehusbyggkonferansen.

Sykehusbygg har fokus på å utvikle standard metodikk for beredskap og krisehåndtering, og forebyggende arbeid innen HMS og seriøsitet i arbeidslivet. Det har ikke vært alvorlige hendelser i 2018 på byggeplasser hvor Sykehusbygg har prosjektledelsen.

Sykehusbygg har identifisert fire konkrete områder hvor vi øver påtrykk for nye løsninger for å kunne bygge billigere og mer effektivt. De må realiseres i samarbeid med alle aktørene i byggeprosjektene våre, både reguleringsmyndigheter, prosjekterende rådgivere og arkitekter, utførende entreprenør og utstyrsleverandørene.

De fire områdene er:

- digitalisering/BIM
- standardisering
- industrialisering

- samhandling/gjennomføringsmodeller

Det er viktig for Sykehusbygg å bistå de prosjektene som etterspør vår kompetanse. Da bidrar vi i viktig utviklingsarbeid, samtidig som vi høster erfaringer Sykehusbygg kan dra nytte av i kommende prosjekter.

Sykehusbyggkonferansen

Sykehusbyggkonferansen ble arrangert for fjerde gang 12.-13. november 2018. Konferansen ble fulltegnet, og 350 deltagere fra byggebransjen, ulike helseforetak, ulike leverandører samt rådgivere og arkitekter fikk høre foredragsholdere fra inn – og utland.

Blant disse foredragsholderne var det også flere interne fra Sykehusbygg HF. Nytt av året var at vi hadde 16 ulike utstillere fra leverandørbransjen utenfor konferansesalen. Tilbakemeldingene fra deltagerne viser at konferansen har blitt et viktig treffsted, og en prioritert arena for faglig oppdatering innen sykehusbygging.

Sykehusbyggkonferansen har også blitt en viktig arena for oss i Sykehusbygg HF for å dele av vår kunnskap og våre erfaringer – samtidig som vi bringer inn eksterne eksperter som kan belyse relevante trender og praksis fra andre land og bransjer. Tema som standardisering, teknologiske trender, fremtidens pasientbehandling og grønn arkitektur er kun noen av overskriftene vi kunne by på.

Sykehusbyggkonferansen 2019 skal gjennomføres 11.-12. november.

Utfordringer

Sykehusbygg har identifisert sentrale hovedutfordringer som i korte trekk er:

- utviklingen innen området IKT og medisinsk teknologi
- hvilken rolle Sykehusbygg skal ha i prosjektene og eiernes forventning og ambisjonsnivå for Sykehusbygg. Dvs. en tydelig eierstrategi for virksomheten
- standardisering vs. skreddersydde løsninger
- systematisk innhenting av kunnskap og evaluering av byggeprosjektene
- dokumentere gevinstrealisering

Disse utfordringene har preget virksomheten også i 2018.

Sykehusbygg sin rolle i prosjektene har vært tema i styret i flere møter, og det er fortsatt variasjon i hvordan vi benyttes. Det spenner fra at Sykehusbygg leies inn som byggherrens prosjektorganisasjon, til at enkeltpersoner bistår på konsultativ basis. Det arbeides videre med rolleavklaringer. Styret i Sykehusbygg har tatt initiativ til en dialog med RHFene for å avklare forventninger og ambisjoner fra eierne våre. Det ble avholdt møter med Helse Sør-Øst og Helse-Midt vedrørende dette i 2018. Møteserien fortsetter i 2019.

Disse ulikhetene/forventningene i de regionene gjenspeiler også interne, faglige ulikheter i Sykehusbygg. Det handler om hvordan Sykehusbygg skal benyttes og brukes, og hvordan involvering og rapportering fra Sykehusbygg skal skje i de eksterne prosjektene. De prosesser som nå er igangsatt fra styret sin side, og det videre strategiarbeidet, må konkludere på hvilken rolle Sykehusbygg skal ha i prosjektene i alle de fire RHFene.

En annen utfordring er konkurransesituasjonen i bygge-bransjen i store deler av Norge. Aktivitetsnivået er generelt høyt allerede, og det offentlige, herunder sykehus-Norge, har vedtatt betydelige prosjekter som etter hvert skal ut i markedet. Det gode markedet gir entreprenører og leverandører stor grad av valgfrihet som også medfører at Sykehusbygg må være dyktige på å

konkurransetsette prosjekter på en slik måte at prosjektene blir attraktive for entreprenører og leverandører.

I de prosjektene Sykehusbygg er representert i, er prosjektene stort sett i rute hva angår tid og økonomi. Vi har imidlertid opplevd utfordringer i følgende prosjekter:

- **Psykiatribygg Kristiansand** - Konkurransen med totalentreprise ble avlyst pga. habilitet. En tilbyder har varslet krav om erstatning. Ny konkurranse er gjennomført, kontrahering forventes gjennomført i mars 2019.
- **Klinikk og protonbygg – Radiumhospitalet** - Konkurransen med totalentreprise ble avlyst pga. manglende interesse (1 tilbyder). Prosjektet videreføres med oppdeling i flere entrepriser, tilpasset markedet i regionen.
- **Sykehuset i Nordmøre og Romsdal (SNR)** - Konkurransen med totalentreprise ble avlyst pga. for høyt kostnadsnivå ift. budsjett. En av tilbydere har varslet krav om erstatning. Ny konkurranse forventes kunngjort våren 2019.
- **Nytt Sikkerhetsbygg Østmarka** - Totalentreprise med design. Kontrakt med totalentreprenør er inngått og samhandling pågår iht. plan. Krav om erstatning/stevning pga. påstått feil i anskaffelsesprosessen, er mottatt fra 1 tilbyder.
- **NAWSARH-prosjektet** - Et nasjonalt prosjekt hvor Sykehusbygg skal tilrettelegge helikopterlandingsplasser for nye redningshelikoptre. Prosjektet er forsinket ift. opprinnelig plan.

Slik Sykehusbygg er finansiert, er det nødvendig å ha sikre inntekter på nye ansatte før de rekrutteres. Det er i mange tilfeller usikkerhet rundt når prosjekter starter opp, og i kombinasjon med tiden det tar å rekruttere, har det medført at vi også i 2018 har vært litt på etterskudd med oppbygging av kapasitet. Eksterne prosjektoppdrag har blitt prioritert, noe som i første halvår har gått utover tilgjengelig kapasitet til å utføre fellesoppgaveprosjekter, FO prosjektene har fått større fokus i andre halvår.

2.2. Evaluering av egen virksomhet og organisering

I 2018 ble det gjennomført en omorganisering basert på en organisasjonsutviklingsprosess som pågikk i 2017. Ny organisasjonsstruktur har til hensikt å bidra til å tydeliggjøre ansvar og roller, legge til rette for fagutvikling, kunnskapsutvikling, erfaringsdeling, samhandling og læring på tvers i organisasjonen. Fagansvarligrollen ble definert og etablering av fagnettverk på tvers i organisasjonen ble strukturert med rapportering til leder for avdeling Kunnskapsutvikling. Parallelt ble det etablert team på nivå 3 i avdelinger der dette er hensiktsmessig. Det ble innført et system for ressursstyring med oversikt over prosjektporteføljen og ressurser fordelt på kompetanse og kapasitet.

Administrerende direktør (AD) fratradte i mai og konstituert AD har ledet foretaket i implementeringsfasen av ny organisasjonsstruktur. Ny administrerende direktør har vært på plass fra 01.01.2019.

Sykehusbygg er også i en prosess med å rekruttere nye avdelingsledere. Nye ledere forventes å være på plass i begynnelsen av 2019. Det er planlagt å evaluere implementeringen og konsekvensene av ny organisering i løpet av 2019/2020.

DEL II: RAPPORTERINGER

3. RAPPORTERING FOR STYRINGSBUDSKAP

3.1. Overordnede styringsbudskap

Sykehusbygg skal bidra til fremtidsrettet utvikling av sykehusbyggingen i Norge gjennom læring, innovasjon, erfarings- og kompetanseoverføring, og skal være en ressursleverandør for sykehuseiere og sektoren forøvrig.

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.

Sykehusbygg samarbeider med de regionale helseforetakene for å oppnå overordnede målsettinger og innretter virksomheten etter de overordnede målsettingene.

Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen

Drift og videreutvikling av analyse- og framskrivingsmodellen og samordning av denne mot klassifikasjonssystem og database for areal og kapasiteter i sykehusbygg bidrar til god kunnskap om sykehusenes utnyttelse av kapasiteter (for eksempel senger, poliklinikkrom, operasjonsstuer). Gjennom utviklingsprosjekt i 2018 er det satt spesielt fokus på dette slik at man på nasjonalt, regionalt og lokalt plan kan få lett tilgang til kapasitets- og arealutnyttelse. På denne måten har vi kunnet redusere variasjon i kapasitetsutnyttelse. Ved visualisering gjennom bruk av BIM i eksisterende bygg får man økt kunnskap om eventuelle bygningsmessige årsaker til lav utnyttelse av kapasiteter.

Analyse- og framskrivingsmodellen er nasjonal og driftes av Sykehusbygg på vegne av RHFene. Dette er et viktig verktøy for å gjennomføre analyser og framskrivinger på en lik måte for eksempel mot utviklingsplaner som er gjennomført i alle HF og RHF i 2019.

Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Sykehusbygg er involvert i flere byggeprosjekter rettet mot psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. I tillegg til systematisk kunnskapsdeling mellom prosjektene har Sykehusbygg et nært samarbeid med Chalmers tekniska högskola. Samarbeidet har dreid seg om utvikling av et konseptprogram for bygg for psykisk helse, som er en kunnskapsoppsummering og anbefalinger om hvordan bygg for psykisk helse bør planlegges og bygges.

Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

Dette målet er grunnleggende for all virksomhet i Sykehusbygg. Det omfatter både den prosjekt- og prosessedelsen Sykehusbygg gir i all tidligfaseplanlegging, prosjektledelse og rådgivning til byggeprosjekter. Ny teknologi og tilrettelegging av bygg for nye arbeidsmåter vil legge til rette for et redusert omfang av uønskede hendelser.

I tillegg til arbeidet med å etablere en byggveileder for smittevern er det startet et prosjekt for å etablere et kunnskapsgrunnlag og en veileder for pasientsikkerhet i sykehusbygg. Bygningsmessige og teknologiske løsninger skal i tillegg til å redusere risiko for smitte, også kunne bidra til å redusere risiko for uønskede hendelser slik som fallskader, feilmedisinering, selvskading samt bedre forhold for informasjon/kommunikasjon, oversikt/overvåking, orientering og stressreduksjon.

Personalets atferd er en svært viktig nøkkelfaktor for å redusere uønskede hendelser, og samspillet mellom bygg og virksomhet er av stor betydning for pasientsikkerheten. Involvering av ansatte vedrørende nye løsninger er en viktig suksessfaktor.

3.2 Styringsbudskap fra de regionale helseforetakene for 2018

Innsyn og internrevisjon

Innsyn:

Sykehusbygg har mottatt innsynsbegjæringer knyttet til 7 ulike saker i løpet av 2018.

Internrevisjon:

Styret har ikke initiert noen interne revisjoner i 2018.

Medvirkning fra konserntillitsvalgte og konsernverneombudene

Sykehusbygg har i 2018 opprettet et samarbeid med konsernverneombudene i RHF-sektoren gjennom HMN RHF. Hovedverneombud i Sykehusbygg deltar på forberedelser til Konsernutvalgsmøtene (KUene) i HMN sammen med konsernverneombud og hovedverneombudene for HFene i HMN.

Det er også tatt et initiativ fra konsernverneombudet i HMN mot ledelsen i HMN om at hovedverneombudet i Sykehusbygg kan delta på KU-samlingene for HMN, og ikke bare de forberedende møtene. Det er videre tatt et initiativ fra konsernverneombudene i alle RHFene om å innlemme Sykehusbygg i de årlige forbedringsarbeidene som gjøres (ForBedring). Bedriftsstyret NITO og Tekna har ikke et tilsvarende samarbeid med konserntillitsvalgte.

Synliggjøring av totale kostnader ved deltakelse i prosjekter og prosesser

Sykehusbygg er en prosjektorganisasjon med en portefølje av prosjekter, henholdsvis eksterne sykehusprosjekter og det vi kaller fellesoppgaver/utviklingsoppgaver.

Fellesoppgavene, både administrative og faglige, utføres etter beslutning i styret.

Medvirkning i sykehusprosjekter, det som normalt omtales som bruker- og ansatte-medvirkning, utgjør et betydelig omfang. Arbeidet er i hovedsak knyttet til konseptfase, forprosjektering og overtakelse.

Sykehusbygg arbeider med å effektivisere og standardisere medvirkningsaktivitetene i byggeprosjektene.

Medvirkning fra personell fra RHF og HF er også vanlig i fellesoppgaveprosjekter, der de bidrar som fagekspert eller i referansegrupper. Kostnader ved bruk av slike ressurser synliggjøres i beslutningsunderlaget på lik linje med bruk av eksterne konsulenter. Bruk av personellressurser i andre helseforetak avtales med det aktuelle helseforetaket/arbeidsgiver i hvert enkelt tilfelle gjennom formelle henvendelser.

Læreplasser

Sykehusbygg har begrenset med stillinger som egner seg, og har derfor ikke hatt egne læreplasser i 2018.

I anskaffelser av entreprisekontrakter i byggeprosjektene som foretas av Sykehusbygg stilles det krav om at entreprenører er godkjente lærlingebedrifter og at det skal være en viss andel lærlinger. Tilsvarende krav stilles til underleverandører. Prosjekteier (byggherren) er dog beslutningstaker vedr. slike krav.

Beredskap, sikkerhet og sivil-militært samarbeid

Sykehusbygg har etablert en god dialog med sikkerhetsleder/beredskapsansvarlig i Helse Midt-Norge RHF og har deltatt i møter i Regionalt beredskapsutvalg (ReBu).

Sykehusbygg har også deltatt i arbeidet med å revidere Regional Helseberedskapsplan. Vi har en egen beredskapsplan for virksomheten, og det er et krav at alle byggeprosjekter skal ha sin beredskapsplan. Planverket ligger i HelseCIM. Det er gjennomført én beredskapsøvelse i 2018.

Sykehusbygg sin tekniske infrastruktur er vurdert som robust, og det er ikke vurdert behov for tiltak for å redusere risikoen for bortfall av kritisk infrastruktur (strøm, vann, IKT etc.)

Sykehusbygg har deltatt i HOD sin møteserie om ny sikkerhetslov. Videre har Sykehusbygg startet opp et arbeid sammen med RHFene for å lage en beste praksis for hvordan sikkerhet (les sikring) skal innarbeides i planlegging og prosjektering.

Etablering av sikkerhetsorganisasjon

Sykehusbygg har etablert rollene Sikkerhetsleder og Informasjonssikkerhetsansvarlig. Sikkerhetsleder og en prosjektleder er sikkerhetsklarert.

Informasjonssikkerhet og personvern

Sykehusbygg har etablert et styringssystem for informasjonssikkerhet som en integrert del av virksomhetens styringssystem. Styringssystem for informasjonssikkerhet består av mål og strategi for området, og arbeidsprosesser for å ivareta informasjonssikkerhet i virksomheten. Roller og ansvar vedrørende informasjonssikkerhet er tydeliggjort, og det er utpekt en «Informasjonssikkerhetsansvarlig» i virksomheten.

For å øke fokuset på informasjonssikkerhet ute i virksomheten deltok Sykehusbygg også i år i den nasjonale sikkerhetsmåned. Som en del av dette arbeidet ble det gjennomført kunnskapshevende tiltak på området.

Personvern er en del av styringssystem for informasjonssikkerhet. Virksomheten har kartlagt og klassifisert systemer og informasjon, samt utarbeidet arbeidsprosesser som støtter opp under personvernet. Ny personopplysningslov er ivaretatt i dette.

Instruks for lån til felleseide nasjonale helseforetak

Foretaket er omfattet av gjeldende regelverk for opptak av lån til felleseide nasjonale foretak. Sykehusbygg er fortsatt i en fase med økt aktivitet, noe som medfører at behovet for arbeidskapital øker. Etter perioder med anstrengt likviditet i 2017 og begynnelsen av 2018, har dette nå bedret seg. Dette skyldes at foretaket fikk anledning til å fakturere tilskuddene fra RHFene forskuddsvis for hvert kvartal.

Dersom veksten i Sykehusbygg fortsetter vil vi kunne oppleve at likviditeten igjen blir presset. Det er opprettet dialog med RHFene slik at Sykehusbygg skal kunne håndtere dette med løsninger som forskuddsfakturering til prosjektene om nødvendig.

Sykehusbygg har p.t. ingen løpende låneforpliktelser.

Økonomisk langtidsplan og synliggjøring av gevinster/nytteverdier

Sykehusbygg har gitt sine innspill til forventninger om økonomisk utvikling gjennom økonomiske langtidsplan (ØLP) for perioden 2019 – 2022. ØLP ble utarbeidet mars 2018, og rapportert innenfor fristen den 3. april 2018. Det ble foretatt en ROS-analyse av ØLP. Analysen er behandlet i foretakets styre, og risikoreducerende tiltak er vurdert og iverksatt der det er vurdert som nødvendig.

Det er forventet en fortsatt betydelig vekst i oppdragsmengde for leveranser til prosjekt i ØLP-perioden, med en estimert topp i 2021, og deretter noe reduksjon i 2022.

Foretakets forventinger er avhengig av den aktivitet som planlegges i det enkelte HF, og av at prosjektene når opp i prioriteringen og får finansiering. For å kunne estimere behovet i eget foretak har Sykehusbygg løpende kontakt med øvrige HF og RHF for tidlig å kunne estimere aktivitetsnivå og ressursbehov.

For å lykkes med langtidsplanlegging er Sykehusbygg avhengig av en høy grad av forutsigbarhet i de planene og vedtakene som gjøres hos våre kunder i HF og RHF. Utsettelse og stopp i store prosjekter med mange involverte ressurser fra Sykehusbygg vil kunne medføre større avvik i foretakets ØLP. Så langt har Sykehusbygg i stor grad klart å omfordele ressursene til andre prosjekt uten vesentlige økonomiske konsekvenser.

Det er lagt til grunn et stabilt omfang på fellesoppgavene knyttet til utvikling av standarder og metoder, kunnskapsutvikling- og deling i perioden. Veksten på ledelse og administrasjon er basert på forventet vekst i eksterne prosjekter.

Ved ferdigstillelse av fellesoppgaver er det en rekke av disse som vil gå over i en driftsfase. Denne driftsfasen innebærer oppfølging og vedlikehold fra Sykehusbygg sin side. Det betyr at en voksende andel av tilskudd til fellesoppgaver vil gå til å drifte allerede utførte oppgaver, noe som gir mindre midler til utviklingsoppgaver.

Foretakets ledelse og styre har fokus på denne utviklingen, og det rapporteres jevnlig på denne utviklingen. Det arbeides med å finne løsninger på hvordan dette skal håndteres fremover, i dialog med oppdragsgiverne.

Det er en klar effekt av etableringen av Sykehusbygg at man oppnår organisering av ressurser og kunnskapsdeling på tvers av prosjekter. Noen eksempler er alle prosjektene for bygg for psykisk helse der man utvikler og forbedrer planlegging og bygging og samarbeider om kunnskapsoverføring. Etablering av standardromkatalogen gjør arbeidsprosessen med planlegging av rom og utstyr gjennomføres mer effektivt enn tidligere. Sykehusbyggs team analyse har en samlet kompetanse og gode verktøy for effektivt å gjennomføre analyser og framskrivinger for HF/RHF. Dette har vært spesielt etterspurt i arbeidet med utviklingsplaner der man får mulighetene til en lik metode for å framskrive behov for spesialisthelsetjenester.

De økonomiske gevinstene må framover synliggjøres i større grad, med et langsiktig mål om å redusere kostnadene.

ForBedring

«ForBedring» er den nasjonale kartleggingen av arbeidsmiljø i spesialisthelsetjenesten. Det benyttes metodikk som gjør det mulig å sammenlikne resultatene mellom foretak og helseregioner. Formålet med kartleggingen er å identifisere forbedringsområder.

Sykehuspartner HF gjennomfører den nasjonale kartleggingen «ForBedring» for alle helseforetakene i Helse Sør-Øst og Helse Midt-Norge, samt Helse Sør-Øst sine samarbeidspartnere. Sykehusbygg ble høsten 2018 bedt om å oppnevne en kontaktperson for kartleggingen, og det er en intensjon om at de felleseide helseforetakene er en del av kartleggingen fra og med 2019.

Arbeidslivskriminalitet

Arbeidslivskriminalitet er et område som preges av mange lover og forskrifter.

Sykehusbygg har definert fire hovedtiltak:

1. Seriositetskrav i kontrakter: Tydelige og bransjeksepterte kontraktskrav
2. Samarbeid med Skatteetaten
3. Byggeplassverktøyet HMSREG
4. Samarbeid med LOs anleggskoordinatorer

Sykehusbyggs seriositetskrav

Sykehusbyggs seriositetskrav til entrepris-kontrakter er beskrevet i STY-C02 Byggherrens HMS-krav. Vi har valgt å benytte samme krav som «Seriositetsbestemmelser for bygg- og anleggskontrakter» som er utarbeidet av difi, BNL, Fellesforbundet og KS

Sykehusbygg krever at våre leverandører har medlemskap i StartBANK eller tilsvarende leverandørregistre. StartBANK er en kvalifikasjonsordning for BA-bransjen i Norge.

Sykehusbygg undertegnet en avtale om medlemskap i StartBANK den 31. august 2018, og vil kunne benytte dette medlemskapet til utvidet sjekk av leverandører og bistand til HMS-revisjoner etc.

Samarbeid med Skatteetaten: Sykehusbygg og Skatteetaten har inngått en samarbeidsavtale, og dette arbeidet er prøvd ut på flere byggeprosjekter i 2018. Målet med samarbeidet er å utveksle opplysninger som bidrar til å sikre at useriøse leverandører/underleverandører (dvs. leverandører som ikke opptrer i samsvar med norsk skatte- og avgiftslovgivning) holdes borte fra byggeplassene. Skatteetaten vil fungere som en rådgiver og internkontrollfunksjon for prosjektledelsen i det enkelte utbyggingsprosjekt og rapporterer til denne. Kontrolltiltakene blir en del av byggeplassledelsens HMS-oppfølging. Bistanden fra Skatteetaten er kostnadsfri for Sykehusbygg og prosjektene, men krever ekstra oppfølging fra Sykehusbygg sin side.

Byggeplassverktøyet HMSREG: Sykehusbygg har etter en åpen anbudskonkurranse sommeren 2018 nå inngått kontrakt med leverandøren Omega om leveranse av dataverktøyet HMSREG for oppfølging av seriositetskrav på byggeplass. HMSREG gir en oversikt over hvem som befinner seg på byggeplass (basert på elektronisk lesing av HMS-kort i adgangskontrollanlegg eller registrering via APP), hvilke firma og hvilken kontrakt de er knyttet til. HMSREG avdekker om HMS-kort er ugyldige eller falske (som har vært et stort problem) og kan registrere hvor stor andel fagarbeider og lærlinger det er i prosjektene. Sykehusbygg vil tilrå at dette verktøyet blir en standard i de prosjekter som Sykehusbygg leder på oppdrag fra RHF/HF-ene.

Samarbeid med LOs anleggskoordinatorer

Landsorganisasjonen i Norge (LO) og Sykehusbygg har en samarbeidsavtale som skal bidra til sikkerhet, trivsel og arbeidsmiljø på byggeplass samt bistå byggherre med å forebygge sosial dumping og arbeidskriminalitet. Partene har som intensjon at LO skal ha en stedlig representant (LO representant) i de store utbyggingsprosjektene der Sykehusbygg er innleid/engasjert som byggherrens utbyggingsorganisasjon. I utgangspunktet er følgende utbyggingsprosjekter aktuelle:

- Sjukehuset i Nordmøre og Romsdal (SNR)
- Stavanger Universitetssykehus-prosjektet (SUS2023)
- Nye Drammen Sykehus

Sykehusbygg ønsker at avtalen utvides til å inkludere andre prosjekter forutsatt at byggherrene ønsker dette, og at man finner en kostnadseffektiv organisering.

Bruk av spesialnumre

Sykehusbygg har ingen spesialnumre i bruk og derfor ingen praksis å avvikle.

3.3. Spesifikke oppdrag til Sykehusbygg 2018

Tiltak innenfor bygg- og eiendomsområdet

Med bakgrunn i oppdrag gitt i Oppdragsdokumentet 2018, startet Sykehusbygg et prosjekt for å lage en veileder for utvikling av en formålstjenlig eiendomsmasse. Veilederen er planlagt som et utdypende vedlegg til Veileder for arbeidet med utviklingsplaner. Vedlegget skal:

- Inneholde en metodikk for det arbeidet som har relevans for utviklingsplanens bygningsdel
- Beskrive overgangen fra et perspektiv på hele eiendomsporteføljen, til et perspektiv på prosjektprogrammer og enkelttiltak, herunder når arbeidet med utviklingsplanen slutter og andre arbeider (veiledere) overtar.
- Ha type tiltak pr. bygg som output, beskrevet tilstrekkelig detaljert til å være et egnet utgangspunkt for å ramme inn de enkelte tiltakene, jfr. prosjektfaglige krav til effektmål og resultatmål i mandater.

Arbeidet blir gjennomført i samarbeid med de regionale helseforetakene og er planlagt ferdigstilt innen 01. november 2019.

Strategisk utvikling av eksisterende bygningsmasse

Arealplan UNN Breivika, arealplan Harstad og bygningsmessig utviklingsplan for Helse Møre og Romsdal er levert i 2018, og det viser behov for strategi- og metodeutvikling for eksisterende bygningsmasse.

Innovasjon og at ny teknologi tas i bruk i utbyggingsprosjekt

- Teknologirapporten
- SUS2023 – pris for innovasjonsprosjekt
- Visualisering av bygg ved slimBIM tilknyttet klassifikasjonssystemet for helsebygg
- Samarbeid med TNO (Nederland) om bruk av framskrivingsmodell opp mot dimensjonering, inndeling i bygningstypologier. Testet på Hammerfest
- Samarbeid om utvikling av nye produkter for automatisering av vareleveranser

Evaluering

Sykehusbygg har i 2018 samarbeidet med RHFene om et grunnlag for evaluering av utbyggingsprosjekter. Det er utarbeidet en rapport og tilhørende veileder. Arbeidet har vært ledet av Helse Vest.

Sykehusbygg har siden opprettelsen av foretaket arbeidet systematisk med erfaringsoverføring og evaluering.

I 2018 har det i tillegg til arbeidet sammen med RHFene vært samarbeid med Chalmers, EuHPN, Vinci Construction i England.

Det er gjennomført en evaluering for NLSH, Vesterålen.

Det er videre etablert et samarbeid med NTNU om prosessevaluering Nordic 10-10.

Verdibevarende vedlikehold

Verdibevarende vedlikehold av sykehusbygg, herunder en internhusleieordning innenfor det enkelte helseforetak med sikte på å få en mer effektiv arealutnyttelse og verdibevaring av sykehusbyggene

De regionale helseforetakene utredet i fellesskap hvordan det kan legges bedre til rette for verdibevarende vedlikehold av sykehusbygg, herunder en internhusleieordning innenfor det enkelte helseforetak med sikte på å få en mer effektiv arealutnyttelse og verdibevaring av sykehusbyggene. Sykehusbygg HF deltok i arbeidet. Arbeidsgruppens flertall (9/11) anbefalte at «en husleieordning» som muliggjør verdibevarende vedlikehold, blir innført i alle helseforetak.

Gjennomgang av finansieringsmodell

I oppdragsbrev 2017 ble det initiert en gjennomgang av Sykehusbyggs gjeldene finansieringsmodell. Oppdraget ble gitt som en oppgave til foretakets eiere, med deltakelse fra Sykehusbygg.

Controllergruppa for felleseide helseforetak har med bidrag fra Sykehusbygg arbeidet fram et forslag til ny finansieringsmodell som er planlagt forelagt AD-møte til beslutning i februar 2019. Ny finansieringsmodell for Sykehusbygg planlegges innført fra 01.01.2020.

Etablering av protonsentre - Oslo og Bergen

Årlig melding fra 2017 konkluderte med at prosjektet var på plan ved utgangen av 2017.

I oppdragsbrevet er det beskrevet leveringsmål (=resultatmål) for den første fasen av prosjektet fram mot mars 2018.

Delleveranse 2 som består av følgende punkter ble levert på plan i mars 2018;

- Kliniske studier: tidligere styringsgruppe besluttet at arbeidsgruppens arbeid videreføres frem til oppstart av det første protonsentret. Videre arbeidet og finansiering avklares av ny styringsgruppe.
- Nasjonal/regional behandlingstjeneste: Tidligere styringsgruppe besluttet at arbeidsgruppens arbeid videreføres frem til oppstart av det første protonsentret. Videre arbeidet og finansiering avklares av ny styringsgruppe.
- Utstyrsanskaffelse av protonutstyr: arbeidet med utstyrsanskaffelsen er videreført i henhold til gjeldende fremdriftsplan. Det er etablert en koordineringsgruppe (bestående av personer fra utbyggingsorganisasjonene i Oslo og Bergen og Sykehusbygg) som ivaretar samkjøringen mellom etablering av protonsentre i Oslo og Bergen. Det er gjennomført prekvalifisering av tilbydere og forhandlinger med aktuelle tilbydere pågår. Innstilling forventes å være klar primo mars 2019.

Sluttleveranse og videre arbeid: I Helse Sør- Øst RHF er gjennomførings- og styringsstruktur for byggeprosjektet fastlagt ved Sak nr. 011-2018 i Styret Helse Sør-Øst RHF, behandlet 1. februar 2018. Protonsentret inngår som en del av utbyggingen ved Radiumhospitalet. Skisseprosjekt er gjennomført og entrepriser er utlyst. Arbeidet er på plan. Styret i Helse Vest RHF godkjente i styresak 039/18 etablering av protonsentre ved Haukeland universitetssjukehus, Helse Bergen HF, i tråd med vedtak gjort av styret i Helse Bergen HF i sak 24/18. Styrene i Helse Bergen og Helse Vest har vedtatt å forskuttere etablering av protonsentret ved Haukeland universitetssjukehus slik at etablering av protonsentrene i Bergen og Oslo sammenfaller i tid. Det er kontrahert en rådgivningsgruppe og skisseprosjektet er under arbeid. Arbeidet er på plan. Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjente i styresak 116-018 skisseprosjekt ved Radiumhospitalet. Den etablerte koordineringsgruppen utnytter muligheter for samordning mellom utbyggingsprosjektene og kartlegger områder der det er aktuelt med samarbeid, samkjøring og samhandling for prosjektering/planlegging av byggene.

Rapportering om virksomheten/utviklingen i Sykehusbygg HF

20.08.2018 ble det avholdt oppfølgingsmøte mellom Sykehusbygg og Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Agendaen var:

- Status for arbeidet med standardisering, samordning, læring og erfaringsoverføring
- Kort gjennomgang av prosjektporteføljen
- Status på oppgaver gitt i Oppdragsdokumentet
- Samtale om foretakets rammebetingelser og styringsinstruks

Konstituert administrerende direktør og styreleder i Sykehusbygg deltok i møtet. HOD var tilfreds med møtet.

Fellesoppgaveprosjekter

Sykehusbygg HF's virksomhet omfatter 2 hovedkategorier av oppgaver; fellesoppgaver og prosjektoppgaver. Fellesoppgaver er oppgaver som Sykehusbygg gjennomfører på oppdrag fra RHFene og etter beslutning i Styret. Fellesoppgavene består av faglige fellesoppgaver og administrative fellesoppgaver.

Sykehusbygg HF har ved utgangen av 2018 21 faglige fellesoppgaver og 17 administrative fellesoppgaver, totalt 38 fellesoppgaver (FO).

Fellesoppgavene blir organisert som interne prosjekter med klart definerte mål.

Alle fellesoppgave-prosjekter er lagt inn i PIMS365, vårt nye prosjektstyringsverktøy, og blir fulgt opp tilnærmet på samme måte som eksterne prosjekter.

For å gjennomføre fellesoppgavene er Sykehusbygg tildelt en økonomiske ramme med en øvre grense på 36,18 millioner. I 2018 er tilnærmet hele rammen blitt disponert i arbeidet med fellesoppgavene.

Samlet oversikt over fellesoppgavene Sykehusbygg har arbeidet med i 2018, inkl. oppgaver som videreføres, og nye oppgaver som starter i 2019, framgår av vedlegg nr. 1

3.4 Aktivitet i 2018

Sykehusbyggs aktivitet er både knyttet til kunnskapsutvikling og -formidling og prosjektledelse og rådgiving ved planlegging og bygging av sykehus. Basert på systematisert kunnskap, erfaringsoverføring, utvikling av standarder og styringssystem samt gode verktøy sørger Sykehusbygg for at utbyggingsprosjektene gjennomføres med høy kvalitet med en effektiv utnyttelse av ressursene.

Bygg for psykisk helse

Sykehusbygg har samordnet kunnskap om bygg for psykisk helse som kommer andre prosjekter til gode. Dette gjelder både prosjekter der Sykehusbygg har prosjektledelsen, og øvrige prosjekter. Samhandling med helseforetakene og nasjonale og internasjonale fagmiljøer fører til en utvikling av beste praksis i planlegging og bygging. Det er gjennomført workshops og møter på tvers av HF og prosjekter for å dele kunnskap. I tillegg har Sykehusbygg samarbeidet med Chalmers tekniska högskola i Sverige om utvikling av konseptprogram for bygg for psykisk helse. Det er gjennomført befaringer på nye prosjekter i Danmark og Sverige.

Gjennomføringsmodeller

Bygging av sykehus er komplekst, og det er begrenset tilgang til leverandører som har tilstrekkelig kompetanse og kapasitet. Dette utfordrer strategier omkring gjennomføringsmodeller. Sykehusbygg har søkelys på dette og har aktiviteter både internt og eksternt for å øke kunnskapsnivået og legge til rette for gode anskaffelser og gjennomføring av utbyggingsprosjekter. Prosessene rundt dette er krevende, i et opphetet marked og med geografiske forskjeller.

Konseptprogram

For å samordne kunnskap og ha like metoder i planlegging av sykehus utvikles det konseptprogram for funksjonsområder, f.eks. nyfødt intensiv, sengeområder, akuttmottak, bildediagnostikk osv. Arbeidet er godt i gang, og de første konseptprogrammene leveres i 2019. Arbeidet foregår i samarbeid med fagmiljøer i HF/RHF og med kunnskapsmiljøer internasjonalt.

Standardromkatalogen

Tidligere har enkeltprosjekter hatt egne standardrom og da Sykehusbygg ble opprettet ble det satt sammen en Sykehusbygg Standardromkatalog v1.0 basert på programmer fra St. Olav og nytt Østfoldsykehus. I 2018 er den kvalitetssikret og beriket med krav til utstyr og tekniske krav. Standardromkatalogen v2.0 ble lagt fram på Sykehusbyggkonferansen og er nå lagt ut på SBs hjemmeside. Katalogen tas nå i bruk ved oppstart av alle nye prosjekter og som oppslag i pågående. Katalogen bidrar til standardisering på tvers av prosjekter og er ressursbesparende både i programmering med redusert tid og bruk av ansatte i HFene, og gjennom projektering av løsningene.

Framskrivingsmodellen

Den nasjonale framskrivingsmodellen benyttes av alle HF/RHF og det har i 2018 vært stor aktivitet knyttet til framskriving til utviklingsplanarbeidene. I tillegg til leveranser til store og små utviklings- og utbyggingsprosjekter. Modellen utvikles videre i samarbeid med RHFene, spesielt med tanke på endringsfaktorer. Andre områder som også videreutvikles er framskriving for intensiv/tung overvåking, kapasitetsutnyttelse og framskriving for poliklinikker og analyser av forbruk av helsetjenester som har betydning for dimensjonering. Sykehusbygg har godt samarbeid med Norsk Pasientregister (NPR), og gode rutiner for å sikre pasientdata. Det er også etablert et samarbeid med Norsk intensivregister (NIR) for å etablere en ny metode for framskriving av aktivitet og kapasitetsbehov for intensivbehandling og tung overvåking.

3.5 Økonomiske krav og rammer

Økonomisk resultat

Sykehusbygg får sine inntekter til finansiering av driften fra 2 kilder. Salg av timer i prosjekter og i rådgivningsoppdrag, og gjennom tilskudd fra RHFene. Tilskuddet er inndelt i en del som går til dekning av deler av de administrative kostnadene, og en del som er allokert til finansiering av de fellesoppgavene som foretaket er bedt om å løse på oppdrag fra styret.

Timeprisene som benyttes i prosjekter og rådgivningsoppdrag er basert på en selvkost tankegang, der timepris dekker direkte kostnader, samt en relativ andel av administrative kostnader.

Sykehusbygg har som krav å levere et resultat i balanse.

Foretaket har gjennom 2018 hatt noe lavere aktivitet enn forventet i budsjett, noe som gir utslag i lavere salgsinntekter. Som konsekvens av lavere aktivitet hos foretakets kunder, har også antall nye ansatte i 2018 blitt lavere enn antatt.

Det foreløpige regnskapet for 2018 viser et overskudd på 4,63 millioner. Kapasiteten i foretaket har vært godt tilpasset etterspørselen, og det har vært lite ledig tid. Foretaket arbeider med mål om å gå i økonomisk balanse, og har ikke aktivt arbeidet for å opparbeide overskudd. Overskuddet vil bli disponert etter nærmere avtale med foretakets eiere, overskudd skal vanligvis tilbakebetales eierne.

For 2018 har foretaket i all vesentlighet brukt opp den tildelte tilskuddsrammen til FO oppgaver. Gjennom året har det vært fokus på oppfølging av prosjektenes framdrift, et arbeid som vil fortsette i 2019. I henhold til avtale vil den delen av rammen som ikke er benyttet i 2018 bli tilbakeført til foretakene. Mange av fellesoppgavene har en utviklingsperiode som strekker seg over flere år. Av den grunn har oppgavene status som pågående i vedlagte oversikt, ref. vedlegg 2 oversikt FO prosjekt.

Økonomisk langtidsplan er levert april 2018 i henhold til fristen. Vi viser til omtale av denne tidligere i meldingen.

Foretaket fører fortløpende regnskap i henhold til gjeldende regelverk. Foreløpig regnskap for 2018 er rapportert den 21. januar 2019.

Endelig godkjent regnskap med årsrapport for 2019 vil bli rapportert innenfor frist den 23. februar 2019.

DEL III: VEDLEGG

VEDLEGG 1: Prosjektoversikt 2018

Eksterne prosjekter 2018

Prosjekt	Fase	Rolle i prosjekt	Status
Helse Sørøst			
Nytt sykehus - Drammen	Forprosjekt	Prosjektledelse	Pågående
Nytt klinikkbygg og Proton senter Radiumhospitalet	Forprosjekt	Prosjektledelse	Pågående
Regional sikkerhetsavdeling - Helse Sør-Øst	Forprosjekt	Prosjektledelse	Pågående
Nytt sykehus på Aker	Konseptfase	Prosjektledelse	Pågående
Nytt sykehus på Gaustad	Konseptfase	Prosjektledelse	Pågående
OUS utbedringer	Detaljprosjekt/bygging	Rådgiving	Pågående
NPK – Nybygg Psykisk helse Kristiansand	Forprosjekt	Prosjektledelse	Pågående
Sunnaas Sør	Prosjektinnramming	Prosjektledelse	Pågående
Helse Vest			
SUS 2023	Detaljprosjekt/bygging	Prosjektledelse	Pågående
Nye Førde sjukehus	Forprosjekt	Rådgiving	Pågående
Helse Midt			
Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR)	Forprosjekt	Prosjektledelse	Pågående
Helse Midt-Norge Framtidig forsyningsstruktur		Rådgiving	Pågående
Psykiatriløftet Levanger	Slutfase	Prosjektledelse	Ferdigstilt
Psykiatriløftet Levanger del 2	Detaljprosjekt/bygging	Rådgiving	Pågående
Akutt psykiatri Østmarka	Slutfase	Prosjektledelse	Ferdigstilt
PET-senter prod. av radiofarmaka	Slutfase	Rådgiving	Ferdigstilt
Diverse oppdrag St. Olavs Hospital	Detaljprosjekt/bygging	Rådgiving	Pågående
7 Tesla MR	Detaljprosjekt/bygging	Rådgiving	Pågående
Psykiatrisenter St Olav (Helse Midt)	Prosjektinnramming	Prosjektledelse	Pågående
NSØ2022 - Nytt Sikkerhetsbygg Østmarka	Forprosjekt	Prosjektledelse	Pågående
Strategisk utviklingsplan, bygg, Helse Møre og Romsdal		Rådgiving	Ferdigstilt
Helse Nord			
Alta nærsykehus	Detaljprosjekt/bygging	Prosjektledelse	Pågående
Nye Hammerfest Sykehus	Konseptfase	Prosjektledelse	Pågående
Utvidelse operasjonssentraler og Ny Sterilsentral, Mo i Rana	Forprosjekt, anskaffelser	Rådgiving	Pågående
Helgelandsykehuset HF	Prosjektinnramming	Prosjektledelse	Pågående
Arealplan UNN Harstad	Utviklingsplan, byggdel	Prosjektledelse	Pågående
Nasjonale prosjekter			
NAWSARH Helikopterlandingsplasser ved Sykehus	Detaljprosjekt/bygging	Prosjektledelse	Pågående
Nasjonalt utstyrsprosjekt Proton	Anskaffelse, utstyr, forprosjekt	Prosjektledelse	Pågående
Øvrige mindre prosjekter			
Framskrivning av aktivitet for HF-ene i HSØ RHF		Rådgiving	Pågående
Avhendingsbistand		Rådgiving	Pågående
Bærum sykehus barnehager avhending		Rådgiving	Pågående
Avhending boliger i Ringerike		Rådgiving	Pågående
Generell avtale med Helse Nord-Trøndelag		Rådgiving	Pågående
Generell bistand HSØ RHF		Rådgiving	Pågående
Prosjektinnramming nytt akutt mottak, Ålesund, Volda		Rådgiving	Pågående
Ombygging U1 og legevaksarealer St. Olav		Rådgiving	Pågående
Produksjonsrom Sykehusapoteket Ålesund		Rådgiving	Ferdigstilt
Produksjonsrom Sykehusapoteket Namsos		Rådgiving	Ferdigstilt
Kvalitetssikring DMS Brønnøysund		Rådgiving	Pågående
Produksjonsrom Sykehusapoteket Levanger		Rådgiving	Ferdigstilt
Aktivitets- og kapasitetsframskrivning Helse Nord RHF		Rådgiving	Pågående
Nye Kirkenes Sykehus		Rådgiving	Ferdigstilt
Evaluerer NLSH Vesterålen		Rådgiving	Ferdigstilt
Pet-senter UNN utstyrsrådgivning		Rådgiving	Ferdigstilt
KSK av Konseptrapport Nye UNN Narvik		Rådgiving	Ferdigstilt
Utstyrsanskaffelser, NLSH, Bodø		Rådgiving	Pågående
Mosjøen Sjukehus - ombygging 2.etg. fløy A/D og C		Rådgiving	Ferdigstilt
Sandnessjøen Sykehus - Nytt reservkraftanlegg og ombygging operasjonstuer		Rådgiving	Ferdigstilt

VEDLEGG 2: Oversikt FO-prosjekt 2018

FO prosjekter	Status
1 Veiledere	
FO - Sykehuslogistikk	Ferdig, overføres til konseptprogram
FO 026 - Veileder for hovedprogram	Ferdig
FO 043 - Veileder for smittevern i sykehusbygg	Pågår
FO 055 - Veileder for industriell byggemetodikk og entreprisemodeller	Pågår
2 Metode og verktøy for tidligfasen	
FO 004 - Videreutvikle metodikk for framskrivninger	Pågår
FO 024 - Digitalisering og BIM	Pågår
FO 042 - Standardromskatalog ferdigstille fase 1, gjennomføre fase 2 og digitalisere	Pågår
FO 102 - Kartlegging av gjennomføringsmodeller i sykehusbyggprosjekter	Pågår
FO 105 - Klassifikasjonssystem og database, drift	Pågår
FO 106 - Klassifikasjonssystem og database, utvikling	Pågår
FO 110 - Klima og miljøstandard	Pågår
FO 113 - BIM server årlige utgifter, tilpasninger og standardisering	Pågår
FO 116 - Konseptprogram	Pågår
FO 121 - Pasientsikkerhet	Pågår
3 Styringssystem og prosjekteringsverktøy	
FO 010 - Digitalisere veilederne	Ferdig
FO 016 - IKT støttesystemer	Pågår
FO 041 - Utarbeidelse og implementering av styringssystem	Pågår
FO 120 - IKT-Verktøy for prosjekt(Autocad, Revit etc)	Pågår
5 Kunnskapsutvikling	
FO 015 - Sykehusbyggskolen	Pågår
FO 021 - Nettverksbygging nasjonalt og internasjonalt	Pågår
FO 025 - Konferanser og seminarer i regi av Sykehusbygg	Pågår
FO 103 - Fagansvarlige fagutvikling	Pågår
FO 107 - Myndighetskontakt, høringer, norsk standard dokumentasjon	Pågår
FO 118 - FOU/NTNU samarbeid	Pågår
FO 119 - Utvikling av modell for erfaringsoverføring og metode for evaluering	Pågår
FO 123 - Kunnskapsdatabase	Pågår
6 Rådgiving innen eiendomsområdet	
FO 018 - Kulturminnevern database	Pågår
FO 112 - Kulturminnevern	Pågår
FO 114 - Strategisk utvikling av eksisterende bygningsmasse	Pågår
FO 115 - Verdbevarende vedlikehold og internhusleie	Ferdig
FO 117 - Kunnskap om samspill mellom bygg og virksomhet	Pågår
FO 122 - Kostnadsdatabase	Pågår
7 Sikkerhet og samfunnsansvar	
FO 038 - Beredskap og krisehåndtering	Pågår
FO 052 - Arbeidslivskriminalitet	Pågår
FO 104 - Grønt sykehus	Pågår
FO 109 - Personvernansvarlig, Sikkerhetsansvarlig og informasjonssikkerhetsansvarlig	Pågår

VEDLEGG 3: Foreløpig regnskap 2018

Sykehusbygg HF

Resultatregnskap 2018 foreløpig pr 20.01.2019

	Note	2018	2017
Salgsinntekter		151 804 195	117 687 084
Tilskudd		52 754 702	46 143 047
Sum driftsinntekter		204 558 897	163 830 131
Fremedytelse		39 821 733	35 918 927
Lønnskostnader		135 816 621	105 332 721
Avskrivning driftsmidler		608 462	481 263
Annen driftskostnad		24 162 558	22 032 675
Sum driftskostnader		200 409 374	163 765 586
Driftsresultat		4 149 523	64 545
Renteinntekter		487 708	516 558
Annen finansinntekt		2 117	69
Sum finansinntekter		489 825	516 627
Rentekostnader		12 381	5 692
Annen finanskostnad		1 493	2 072
Sum finanskostnader		13 874	7 764
Finansresultat		475 951	508 863
Årsresultat		4 625 474	573 408
Overføringer			
Avsatt til annen egenkapital		4 625 474	573 408
Sum		4 625 474	573 408