

Styremøte Sykehusbygg HF

tor. 18. februar 2021, 12.00 - 16.00

Teams

Agenda

12.00 - 12.05

5 min

10/2021.

Innkalling og agenda

Beslutning

Ivar Eriksen

Agenda og innkalling godkjennes.

12.05 - 12.15

10 min

11/2021.

Protokoll fra styremøte 19. januar

Beslutning

Ivar Eriksen

Styret godkjenner protokoll fra møte 19. januar

 Protokoll_Styremøte i Sykehusbygg HF_190121 (4).pdf (2 sider)

12.15 - 12.45

30 min

12/2021.

AD sin orientering til styret

Orientering

Terje Bygland Nikolaisen

Styret tar den fremlagte informasjon fra administrerende direktør til orientering.

 SB-SAK 12-21 - Administrerende direktørs orientering til Styret.pdf (1 sider)

12.45 - 13.00

15 min

13/2021.

Virksomhetsrapport, 3.tertial 2020

Orientering

Terje Bygland Nikolaisen

Styret tar virksomhetsrapporten til orientering.

 SB-SAK 13-21 - Virksomhetsrapport.pdf (1 sider)

 SB-SAK 13-21 - Virksomhetsrapport Sykehusbygg 3. tertial 2020_endelig.pdf (11 sider)

13.00 - 13.45

45 min

14/2021.

Regnskap og årsberetning for Sykehusbygg HF 2020

Beslutning

Berit Bye

1. Styret godkjenner årsregnskapet for 2020 med noter. Resultatet fra drift på kr 12 294 808 avregnes mot tilskudd fra eierne for 2020, og gir et årsresultat på 0 kr.
2. Styret godkjenner årsberetning for 2020, med de forslag til endringer som fremkom i møtet.

 SB-SAK 14-21 - Regnskap og årsberetning 2020.pdf (1 sider)

 SB-SAK 14-21 - Vedlegg 1 Sykehusbygg HF, årsregnskap for 2020.pdf (5 sider)

 SB-SAK 14-21 - Vedlegg 3 Årsberetning 2020 - endelig.pdf (3 sider)

Confidential, Gjøvåg, Kristin, 02/15/2021 10:05:44

13.45 - 14.00
15 min

15/2021.

Årlig møte mellom styret og revisor

Orientering

Ivar Eriksen

Årlig møte mellom styret og foretakets revisor ble avholdt.

14.00 - 14.15
15 min

16/2021.

Oppdatert Risikobilde for Sykehusbygg HF, 3. tertial 2020

Orientering

Terje Bygland Nikolaisen

En gjennomgang av oppdatert Risikobilde pr 3. tertial 2020 for Sykehusbygg HF ble gjennomgått. Styret tar fremlagte risikobilde til orientering.

 SB-SAK 16-21 - Risikobilde status og oppdatering_v1.1.pdf (4 sider)

14.15 - 14.35
20 min

17/2021.

Oppdragsdokument for Sykehusbygg 2021, oppfølging

Orientering

Berit Bye

En gjennomgang av bestillinger, krav og forventninger fra av eierne til Sykehusbygg gitt i (foreløpig) Oppdragsdokument 2021 ble gitt. Foretaket arbeider videre med planer og oppfølging av Oppdragsdokument for 2021 .

 SB-SAK 17-21 - Oppdragsdokument 2021 Sykehusbygg HF.pdf (2 sider)

14.35 - 15.15
40 min

18/2021.

Prioritering av utviklingsprosjekter og fellesoppgaver for 2021

Beslutning

Terje Bygland Nikolaisen

Styret godkjenner forslag til prioritering av utviklingsprosjekter og fellesoppgaver for 2021.

 SB-SAK 18-21_Prioritering av utviklingsprosjekter og fellesoppgaver.pdf (4 sider)

 Sykehusbygg sitt innspill til oppdragsdokument 2021.pdf (6 sider)

 Utviklingsprosjekter Sykehusbygg HF 2021.pdf (8 sider)

15.15 - 15.20
5 min

19/2021.

Saker til neste møte

Orientering

Terje Bygland Nikolaisen

Styret tar til orientering saker som er planlagt tatt inn på agendaen til styremøte 25. mars.

 SB SAK 19-21_saker til neste møte.pdf (1 sider)

 SB-SAK 19-2021_Vedlegg_Styrets årsplan 2021.pdf (2 sider)

15.20 - 15.20
0 min

20/2021.

Eventuelt

Styremøte i Sykehusbygg HF

tir. 19 januar 2021, 15.30 - tir. 19 januar 2021, 18.00

Skype

Deltakere

Styremedlemmer

Hilde Rolandsen (Styremedlem), Ivar Eriksen (Styreleder), Gunn Fredriksen (Styremedlem), Pål Ingdal (Ansattevalgt styremedlem), Atle Brynstad (Styremedlem), Thea Koren (Ansattevalgt styremedlem), Anne-Hilde Bråtebæk (Styremedlem)

Fra administrasjonen

Terje Bygland Nikolaisen (Adm.dir.), Berit Bye (Leder økonomi og virksomhetsstøtte)

Møteprotokoll

1/2021

Innkalling og agenda

Innkalling og agenda, tilført protokoll fra ekstraordinært møte 10.12.20 (sak 54/2020) godkjennes,

Beslutning

Ivar Eriksen

2/2021

Protokoll fra styremøte 19.11.2020 og 10.12.2020

Protokoll fra styremøte 19. november 2020 og 10. desember 2020 godkjennes.

 Protokoll_Styremøte i Sykehusbygg_191120 (1).pdf

Beslutning

Ivar Eriksen

3/2021

Administrerende direktørs orientering til styret

Styret tar informasjonen fra Administrerende direktør til orientering.

 SB-SAK 3-21 - Administrerende direktørs orientering til Styret.pdf

Orientering

Terje Bygland Nikolaisen

4/2021

Foreløpig årsresultat 2020

Styret tar til orientering foreløpig årsresultat for Sykehusbygg HF for 2020. Endelig årsresultat behandles i styremøte 18. februar 2021.

 SB SAK 4 -2021 Foreløpig årsresultat for Sykehusbygg HF 2020.pdf

 SB SAK 4 -2021_Vedlegg Foreløpig årsresultat for Sykehusbygg HF 2020.pdf

Orientering

Terje Bygland Nikolaisen

5/2021

Utkast til årlig melding 2020 for Sykehusbygg HF

Styret gav sine innspill til årlig melding for 2020. Årlig melding, justert for endringer gitt i møtet, godkjennes. Meldingen oversendes eierne innen frist 1. februar 2021.

 SB SAK 5-2021 Utkast til årlig melding 2020 for Sykehusbygg HF.pdf

 Årlig melding Sykehusbygg HF 2020_utkast 18.1.2021.pdf

Diskusjon

Terje Bygland Nikolaisen

6/2021

Endelig budsjett for Sykehusbygg HF for 2021

Styret godkjenner budsjett for Sykehusbygg HF for 2021.

 SAK 6-21_Endelig budsjett for Sykehusbygg HF 2021.pdf

7/2021

Styrets årsplan 2021

Beslutning

Ivar Eriksen

Styret godkjenner fremlagte forslag til årsplan for 2021.

 SB SAK 7-2021_Styrets årsplan 2021.pdf

 SB-SAK 7-2021_Vedlegg_Styrets årsplan 2021.pdf

 SB SAK 7-2021_Vedlegg_Årshjul felleseide HF 2021.pdf

8/2021

Styrets behandling av foretaksinformasjon og virksomhetsrapport

1. Styret slutter seg til administrasjonens forslag til presentasjon av status om foretak til styret, herunder tertialvis fremleggelse av virksomhetsrapport.
2. Forenklet rapportering på økonomi og andre nøkkeltall fremlegges i styremøtene forøvrig.

 SB SAK 8-2021_Styrets behandling av foretaksinformasjon og virksomhetsrapport.pdf

9/2021

Eventuelt

Det var ingen saker til eventuelt.

Styrets kvarter

DRAFT

SB-SAK 12/2021 Administrerende direktørs orientering til Styret**Forslag til vedtak:**

Styret tar fremlagt 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 konsentrert om følgende saker:

- Organisasjon, personal og bemanning
- Kortfattet prosjektstatus
- Covid19

Det vil bli gitt en presentasjon i møtet.

Sykehusbygg HF, 12.02.2021

Terje Bygland Nikolaisen

Administrerende direktør Sykehusbygg

Elektronisk godkjent uten signatur

SB - SAK 13/2021 Virksomhetsrapport**Forslag til beslutning**

Styret tar virksomhetsrapporten til orientering.

Oppsummering av sak

Styret får fremlagt tertialvis en Virksomhetsrapport for Sykehusbygg HF.
Rapporten blir gjennomgått kort i møtet.

Saksbehandler: Berit Bye

Vedlegg: Virksomhetsrapport: Sykehusbygg HF, 3. tertial 2020

Sykehusbygg HF, 12.02.2021

Terje Bygland Nikolaisen

Administrerende direktør Sykehusbygg

Elektronisk godkjent uten signatur

Virksomhetsrapport:

Sykehusbygg HF,

3. tertial 2020



Trondheim, 10. februar 2021

Innhold

1. Oppsummering	3
2. Økonomi	4
2.1 Resultat etter 1. tertial 2020	4
2.2 Vurdering av årsprognose for 2020	5
2.3 Likviditetssituasjonen	5
3. Ressurser og bemanning	6
3.1 Bemanningsstatus og -utvikling	6
3.2 Rekruttering og avgang	6
3.3 Arbeidsmiljø, helse og trivsel	7
3.3.1 «Turnover»	7
3.3.2 Sykefravær	7
3.3.3 Medarbeidertilfredshet	8
4. Sykehusbygg HF i nyhetsbildet og i sosiale medier	9

Vedlegg 1: Statusoppdatering fra prosjektene

1 Oppsummering

Denne rapporten oppsummerer status for Sykehusbygg HF etter utgangen av 3. tertial/ året 2020. Oppsummeringen beskriver status på sentrale forhold som økonomi, bemanning og personell og hvordan Sykehusbygg HF fremstår i nyhetsbildet og sosiale medier. Det følger også med en kort status for prosjektaktiviteten i de fire helseregionene.

Status i Sykehusbygg HF etter utgangen av 3. tertial/ årsslutt 2020?

Etter en litt annerledes start på 2020, enn «normalen» er oppsummeringen for Sykehusbygg HF at resultatene fra aktiviteten er styrket gjennom året. Økonomisk resultat for 3. tertial ligger godt over budsjett, noe som bidrar til en ytterligere styrking av det positive resultatet for året samlet.

Aktivitet og oppgaveløsning i utbyggingsprosjektene er i stor grad dreid over til digital samhandling og møtevirksomhet der dette er mulig. Prosjektene rapporterer om at de er *på plan*, både framdriftsmessig og økonomisk. Ingen av byggeprosjektene Sykehusbygg er involvert i melder om større avvik eller forsinkelser på grunn av koronasituasjonen. Se vedlegg 1 for en mer detaljert prosjektoppdatering.

Etter en lang periode med vekst, har organisasjonen i 3. tertial gjennomført endringer for å ruste foretaket til å håndtere videre vekst, og unngå sårbarhet i sentrale roller og funksjoner. Grunnlaget for etablering av seksjoner (nivå 3) i *Prosjektavdelingen* og *avdeling Rådgiving og tidligfase* er gjort, i nært samarbeid med berørte medarbeidere og tillitsvalgte. Og det er forventet at foretakets kapasitet til å følge opp mål og leveranser, medarbeidere og utviklingsarbeid med dette skal være forsterket i møte med vekst i oppgaver og portefølje som skal løses fremover.

Det jobbes aktivt og kontinuerlig for å fylle behovene i de store prosjektene for kapasitet og kompetanse. Det nedlegges et betydelig arbeid og innsats for å øke synlighet og eksponering mot riktige målgrupper. Satsingen i sosiale medier anses som viktig for å nå tak i riktig kompetanse til de posisjonene som prosjektene trenger.

Sykefraværet er redusert betydelig gjennom året. I 3. tertial er det også en nedgang, og siste medarbeidermåling gjennomført i desember 2020 indikerer at medarbeiderne i Sykehusbygg HF forholder seg godt inn i den spesielle situasjonen foretaket har vært og befinner seg i.

Sykehusbygg HF, 11.02.2021

2 Økonomi

I dette avsnittet gis oppdatert status for foretakets økonomiske resultat, med forklaring til de vesentligste avvikene mot budsjett. Det gis videre oppdatert kommentar om likviditetssituasjonen.

2.1 Resultat pr 3. tertial/året 2020

Figuren under viser oppstillingen av foretakets resultat pr. 31.12.2020:

Tall i 1000 NOK	Regnskap	Budsjett	Budsjettavvik	
Tilskudd fra RHF	48 694	49 700	-1 006	-2 %
Andre inntekter	177 734	202 773	-25 039	-12 %
Gjennomfakturering	52 996	29 454	23 542	80 %
Sum driftsinntekter	279 424	281 927	-2 503	-1 %
Varekostnad/-forbruk	59 595	40 468	19 127	47 %
Lønnskostnad	175 873	209 726	-33 853	-16 %
Ordinære avskrivninger	993	1 120	-127	-11 %
Nedskrivning			-	0 %
Andre driftskostnader	30 847	30 837	9	0 %
Sum driftskostnader	267 308	282 151	-14 843	-5 %
Driftsresultat	12 117	-224	12 341	
Finansinntekt (+)	316	250	66	27 %
Finanskostnad (-)	-37	-10	-27	272 %
Sum finansposter	279	240	39	16 %
Resultat	12 396	16	12 380	77357 %

Økonomisk resultat er styrket gjennom året, og ligger også for 3. tertial godt over budsjett, noe som bidrar til en ytterligere styrking av det positive resultatet for året samlet. Foretaket har etter 3. tertial et samlet overskudd på 12,4 mill. kroner, som er 12,4 mill over budsjettet 0-resultat

Resultatavviket forklares i hovedsak med:

Avvik lønnskostnader fra budsjett	4,9	MNOK	lavere lønnskostnader enn forventet
Nav-refusjoner	2,1	MNOK	ikke budsjettet inntekt
Reduksjon AGA (covid19)	1,0	MNOK	Tiltak Covid19
Andre personalkostnader	3,9	MNOK	Effekt Covid19
Pensjonskostnader	3,2	MNOK	Endelig aktuarberegning
Effekt av færre ansatte	-2,7	MNOK	Differansen mellom forventet inntekt og lønnskost ved færre ansatte
SUM	12,4	MNOK	

Som det fremgår av ovennevnte avviksforklaring påvirker covid19 kostnadsbildet i 2020 direkte i form av redusert avgifter og tiltak på personalområdet som ble kansellert/utsatt (opplæring, samlinger). I tillegg har pandemien indirekte effekter slik som for lønns- og pensjonskostnadene som ble påvirket av lave rammer for pris- og lønnsvekst i 2020. Pandemien er således viktigste forklaring til det positive resultatet for året.

2.2 Likviditetssituasjonen

Likviditeten for foretaket i 2020 har vært tilfredsstillende gjennom hele perioden. Foretaket følger likviditeten tett, og har som følge av korona hatt en økt beredskap gjennom året for tidlig å kunne identifisere en uønsket utvikling.

Tiltak som staten har satt i verk som virkemiddel i forbindelse med korona, har vært med å bedre likviditeten, gjennom at det er gitt betalingsutsettelse på merverdiavgiften og redusert sats på arbeidsgiveravgiften i en periode.

Tilbakebetaling av resultat/overskudd til våre eiere er gjennomført som avregning i forbindelse med fakturering av rammetilskudd for 3. kvartal 2020.

Ved utgangen av året har foretaket en bedret likviditetssituasjon, sammenliknet med starten på året. Tilbakebetaling av overskudd og ubenyttet rammetilskudd FO vil bli gjort ved avregning i forbindelse med fakturering av tilskudd for 2021. Det er dialog med eierne for å sikre at avregning av resultatet i 2020 ikke medfører en utfordring for foretakets likviditet i 2021.

3 Organisasjon, ressurser og bemanning

I dette avsnittet gis en kortfattet status for bemanningssituasjonen og utviklingen i Sykehusbygg HF. Videre gis en status for arbeidsmiljø og trivsel, herunder turnover og utvikling i sykefraværet.

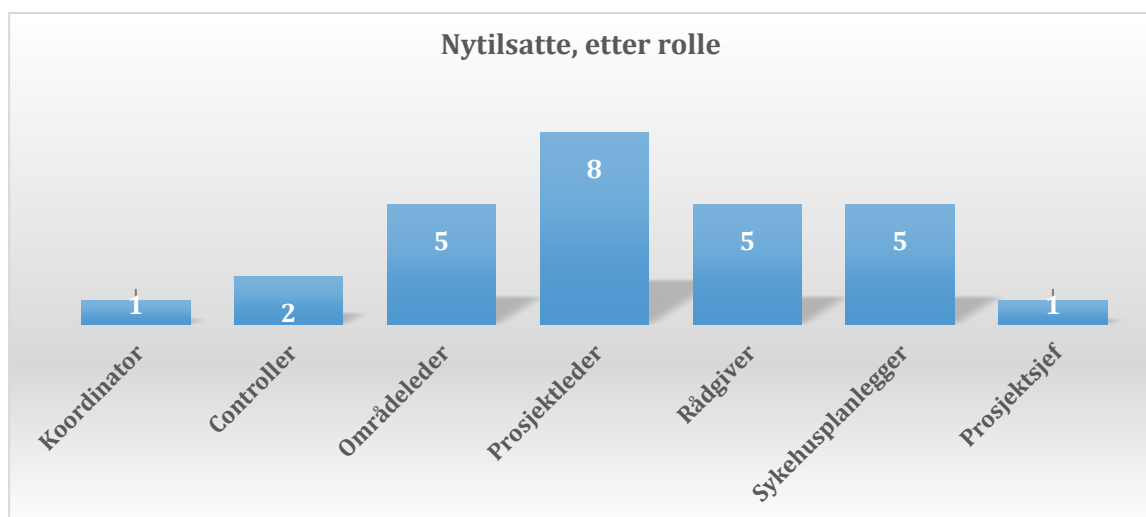
3.1 Bemanningsstatus og -utvikling

Faste stillinger 31.12:	149 medarbeidere
Innleid, hele stillinger per 31.12:	69 medarbeidere
Budsjettert nyansettelser 2020:	45 medarbeidere

3.2 Rekruttering og avgang

Rekruttert totalt 2020:	27 medarbeidere
Sluttet:	8 medarbeidere

Rekruttert kompetanse totalt i 2020:



Som det fremgår over, er det rekruttert prosjektledere til ulike fag/disipliner, kontrollere, sykehusplanleggere og områdeledere. Rekrutteringene dekker behov for ressurser særlig i OUS/NSD-prosjektene, Prosjektavdelingen og Rådgivningsavdelingen.

Av de nye medarbeiderne har 14 arbeidssted ved Oslo-kontoret, 12 ved Trondheims-kontoret og én ved prosjektkontoret på Hjelset.

3.3 Arbeidsmiljø, helse og trivsel

3.3.1 «Turnover»

Ettersom Sykehusbygg HF har vært gjennom en forholdsvis sterk vekst i medarbeidere, kjøres det ut turnover-rapporter fra HR-systemet slik at det er mulig å følge utviklingen og som grunnlag for å forbedre forhold som kan forhindre uønsket turnover.

Tallene viser følgende:

Turnover, totalt 2020:	5,73 %
Turnover 3. tertial:	2,01 %

Turnover 3. tertial er i hovedsak knyttet til avdeling økonomi og virksomhetsstøtte hvorav en gikk av med pensjon. Turnover fordeler seg gjennom året slik tabellen under viser:

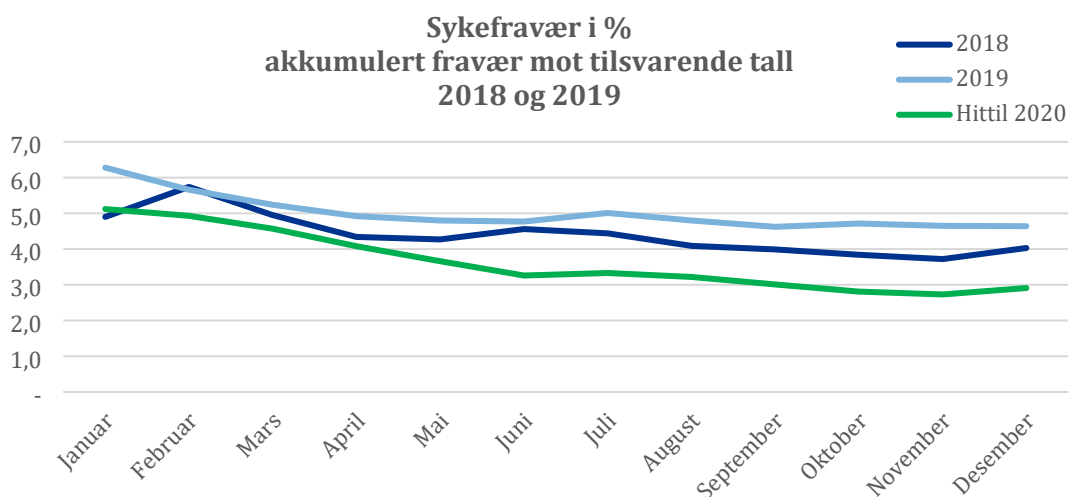
Avdeling	Antall sluttete	Gj.snitt årsverk	Turnover i %
Sykehusbygg HF	8	139,5	5,73
Rådgiving og tidligfase	2	41,5	4,82
Prosjektavdelingen	1	28	3,57
OUS-prosjektene	3	31,5	9,52
Økonomi og virksomhetsstøtte	2	10,5	19,05

Sykehusbygg HF følger opp alle som slutter gjennom sluttsamtale der bl a sluttårsak, erfaringer den enkelte har gjort i arbeidsforholdet og forbedringsområder i virksomheten blir kartlagt.

3.3.2 Sykefravær

Sykefraværet i Sykehusbygg HF viste, som i mange virksomheter, en sterk «bedring» i første tertial som følge av Covid 19. Denne trenden har i det store fortsatt gjennom 2. tertial og videre utover høsten.

Ved utgangen av desember er det samlede sykefraværet på 2,9%.



Samlet for året ser vi en tydelig effekt av «koronasituasjonen» både på korttidsfraværet og langtidsfraværet.

Korttidsfraværet ble vesentlig redusert i mars, på et nivå som vi ikke kan forvente blir særlig lavere – godt under 0,5 % frem mot sommeren. Utover høsten har det økt noe, og ved utgangen av året ligger det noe over 1%. Samlet er korttidsfraværet for året 0,9%.

Langtidsfraværet har også hatt en kraftig nedgang gjennom året. Den startet i april måned og har hatt en jevn nedgang gjennom 2. tertial. Ved utgangen av 3. tertial har langtidsfraværet økt noe igjen til over 3%. Totalt for året er langtidsfraværet på 2 %.

Foretaket forholder seg til de til enhver tid gjeldende regelverk for smittevern i håndtering av Covid19 utbruddet. I 3. tertial hadde Sykehusbygg 2 kjente tilfeller av covid19-smitte blant egne ansatte. Det ble håndtert etter gjeldende rutiner for smittehåndtering og sykefraværshåndtering. Smittetilfellene medførte ingen konsekvenser for øvrige medarbeidere.

Det forventes at hjemmearbeidssituasjonen over tid kan gi noe slitasje. Foretakets har derfor stor oppmerksomhet på at ledere følger opp ansattes arbeidshverdag på hjemmekontoret. Det er tilrettelagt sentral støtte for å sikre tilstrekkelig med IKT-utstyr hjemme. HMS-behov og ergonomi følges opp av personalleder.

3.3.3 Medarbeidertilfredshet

Det vises til virksomhetsrapport for juni, der resultatene fra forenklet medarbeidermåling ble referert. Det ble i desember gjennomført en oppdatert måling, som grunnlag for å følge hverdagen til medarbeidere og hvordan de opplever oppgaveløsning/ samarbeid, tilhørighet og ivaretagelse fra arbeidsgiver. Resultatene bekrefter tidligere funn, og viser at det i organisasjonen både er et stort ønske om og behov for en normalisert arbeidshverdag med flere muligheter til å treffe kollegaer igjen.

Sykehusbygg etablerte høsten 2019 et Ledelsessystem for HMS, hvor årlig vernerunde er en fast aktivitet. Det ble gjennomført en digital vernerunde i oktober 2020. Kartleggingen omfattet vurderinger av fysisk arbeidsmiljø og HMS herunder lokaler, inneklima/energi, belysning, lydnivå/forstyrrelser, ergonomi, brannvern og ulykker/ nestenulykker. Det ble også kartlagt overordnet hvordan arbeidssituasjonen tilsvarende vurderes i arbeidet hjemme.

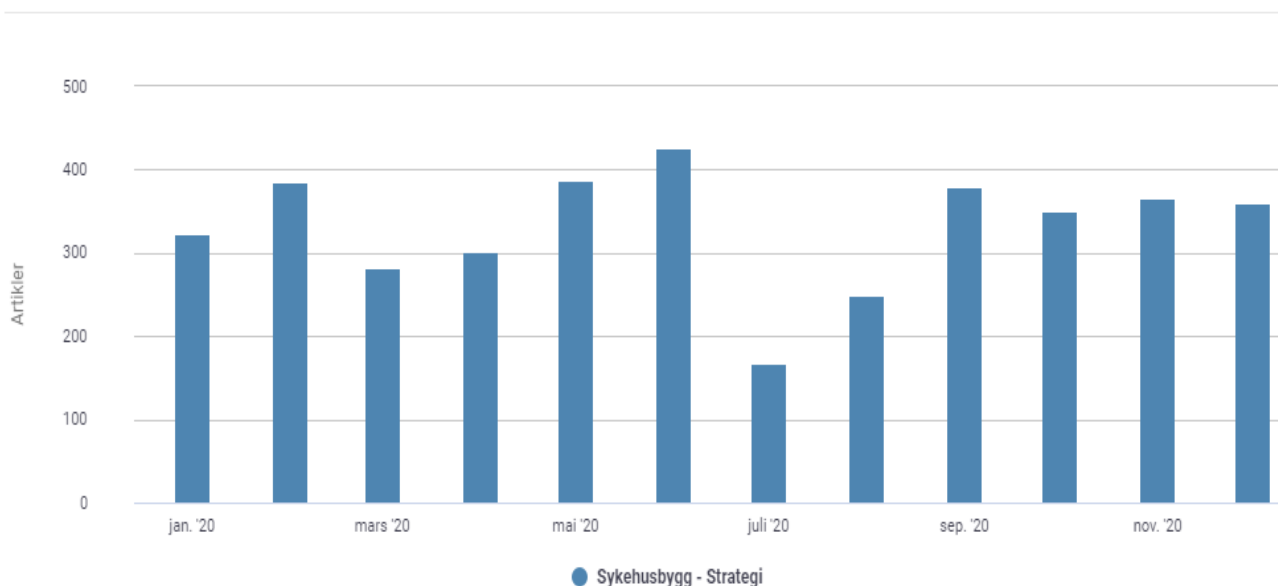
Resultater fra vernerunden følges opp på systemnivå med opplæringstiltak og trening på felles rutiner og god praksis i HMS og vernearbeidet. Individuell oppfølging som nevnt i 3.3.2 har også fått input og oppfølgingstiltak fra kartleggingene i vernerunden.

4 Sykehusbygg HF i nyhetsbildet og i sosiale medier

Sykehusbygg HF er ofte omtalt i media – gjerne i forbindelse med byggeprosjektene vi er en del av, men også i forbindelse med faglige vurderinger og evalueringsarbeid hvor vi har utarbeidet veiledere og rapporter. I de tradisjonelle mediene er det som regel henvendelser fra mediene selv som danner grunnlaget for en sak, men vi har også egeninitierte saker vi presenterer for media og fagblader.

I 2020 ble Sykehusbygg HF omtalt i 3979 artikler i de tradisjonelle mediene i Norge.

Dekning over tid, totalt 3979 artikler: Sykehusbygg - Strategi



Kilde: Retriever

Erfaringsoverføring og kunnskapsdeling i sosiale medier

Tilstedeværelse i sosiale medier (SoMe) og digitale kanaler er viktig for Sykehusbygg HF når vi skal drive erfaringsoverføring og kunnskapsdeling. I disse kanalene formidler vi bl. annet nyheter og fagstoff for følgerne våre, men også presentasjoner av byggeprosjekt og fagområder vi jobber med – for å vise fram mangfoldet av oppgaver Sykehusbygg HF er involvert i. SoMe er også en viktig arena når vi skal rekruttere nye medarbeidere.



Følgerne våre i sosiale medier er en blanding av bl. annet entreprenører, arkitekter, leverandører, andre helseforetak og regionale helseforetak, samt privatpersoner. De aller fleste av våre innlegg i SoMe er organiske innlegg, men i forbindelse med rekruttering benytter vi oss også av sponsede og målrettede innlegg. Disse ovennevnte kanalene har gode analyseverktøy som gir god innsikt i antall personer/følgere som er nådd, og om antall reaksjoner /engasjement (klikk på stillingsannonser, kommentarer med mer).

Nyheter og stillingsannonser publiseres på hjemmesiden vår www.sykehusbygg.no, men gjøres kjent ved innlegg i SoMe – som i all hovedsak består av følgere som har interesse av oss som en offentlig aktør.

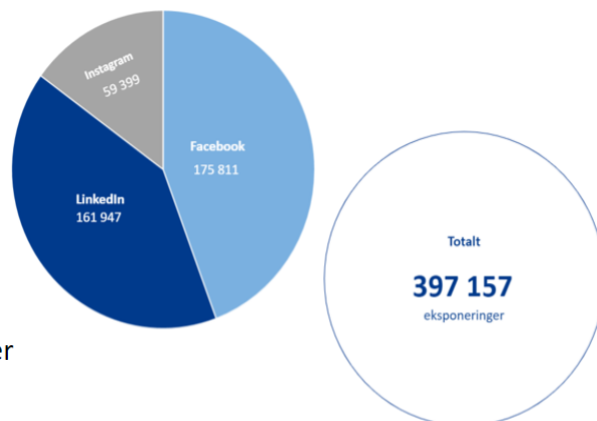
Facebook når ut til flest, mens LinkedIn er normalt sett kanalen som får best respons i form av engasjement.

Nøkkeltall for 2020

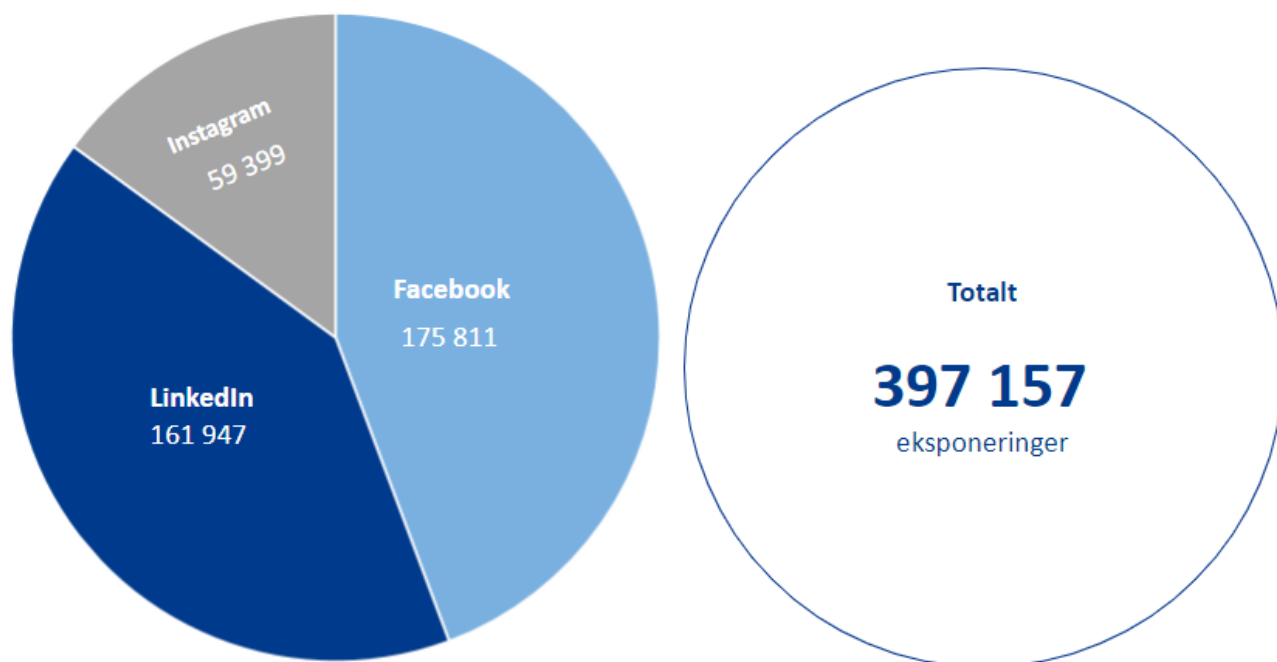
397 157 ganger har innholdet blitt sett til sammen

25 998 kommentarer, delinger, klikk, reaksjoner

1 314 nye personer/foretak har begynt å følge Sykehusbygg i sosiale medier



Eksponeringer per kanal



Eksponering= hvor mange ganger innholdet er sett

Oppsummert er digitale og sosiale kanaler effektive kanaler for Sykehusbygg HF for å formidle relevant info for mange i målgruppen vår - i tillegg til at det er en fin arena for å “tagge” samarbeidspartnere og relevante mottakere av informasjonen vi går ut med. I tillegg bidrar de gode analyseverktøyene for disse kanalene til et mer målrettet informasjonsarbeid.

**SB - SAK 14/2020 Behandling av foretakets regnskap med noter, samt
årsrapport for 2020**

Forslag til beslutning

1. Styret godkjenner årsregnskapet for 2020 med noter. Resultatet fra drift avregnes mot tilskuddet fra eierne for 2020, og gir et årsresultat på 0.
2. Styret godkjenner årsberetning for 2020, med de forslag til endringer som fremkom i møtet.

1. Oppsummering av sak

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 til stede under behandlingen av årsregnskap og årsberetning.

Gjeldene prinsipper for felleseide helseforetak er at et overskudd generert fra årets drift i sin helhet skal tilbakebetales til eierne, for således å gi et resultat på kr 0. Resultatet fra årets drift kr 12 396 153 foreslås således avregnet mot tilskuddet fra eierne for 2020. I tillegg til resultatet tilbakebetales ubrukt tilskuddsramme til fellesoppgaver, kr 2 408 728.

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

Saksbehandler: Berit Bye

Sykehusbygg HF, 11.02.2021

Terje Bygland Nikolaisen
Administrerende direktør Sykehusbygg

Elektronisk godkjent uten signatur

Vedlegg:

Vedlegg 1: Sykehusbygg HF, årsregnskap for 2020

Vedlegg 2: Noter til Sykehusbygg HF årsregnskap for 2020

Vedlegg 3: Sykehusbygg HF årsberetning for 2020

Årsregnskap 2020

Sykehusbygg HF

Org. nr. 814 630 722

Postadresse

Sykehusbygg HF
Postboks 6245 Sluppen
7488 Trondheim

Besøksadresse

Holtermanns veg 1
7030 Trondheim

E-post

post@sykehusbygg.no

Internett

sykehusbygg.no

Sykehusbygg HF

Resultatregnskap 2020

	Note	2020	2019
Salgsinntekter	1	230 730 077	189 271 676
Tilskudd	1	36 298 207	48 411 790
Sum driftsinntekter		267 028 284	237 683 466
Fremmedytelser	2	59 594 612	52 240 896
Lønnskostnader	3, 4, 5	175 873 354	159 746 439
Avskrivning driftsmidler	7	992 676	782 968
Annen driftskostnad	3, 6	30 846 898	25 433 908
Sum driftskostnader		267 307 540	238 204 211
Driftsresultat		-279 256	-520 745
Renteinntekter		314 533	529 058
Annen finansinntekt		1 880	1 986
Sum finansinntekter		316 413	531 044
Rentekostnader		32 448	9 037
Annen finanskostnad		4 709	1 262
Sum finanskostnader		37 157	10 299
Finansresultat		279 256	520 745
Årsresultat		0	0
Overføringer			
Overføring til annen egenkapital		0	0
Sum		0	0

Sykehusbygg HF

Balanse 2020

EIENDELER	Note	2020	2019
Anleggsmidler			
Immatrielle eiendeler			
Programvare	7	165 869	473 416
Sum immatrielle eiendeler		165 869	473 416
Varige driftsmidler			
Inventar, kontormaskiner	7	5 580 287	3 262 017
Sum varige driftsmidler		5 580 287	3 262 017
Finansielle anleggsmidler			
Andre investeringer	8	556 006	339 649
Sum finansielle anleggsmidler		556 006	339 649
Sum anleggsmidler		6 302 162	4 075 082
Omløpsmidler			
Fordringer			
Kundefordringer	9	42 043 828	47 074 253
Andre fordringer		540 830	1 195 181
Sum fordringer		42 584 658	48 269 434
Bankinnskudd	10	40 531 901	21 905 557
Sum bankinnskudd		40 531 901	21 905 557
Sum omløpsmidler		83 116 559	70 174 991
Sum eiendeler		89 418 721	74 250 073

Sykehusbygg HF

Balanse 2020

EGENKAPITAL OG GJELD	Note	2020	2019
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	13 286 385	11 182 422
Andre avsetninger for forpliktelser	12	368 807	1 738 199
Sum langsiktig gjeld		13 655 192	12 920 621
Kortsiktig gjeld			
Leverandørgjeld	9	10 228 623	8 908 658
Skyldige offentlige avgifter	13	22 944 739	17 773 115
Annen kortsiktig gjeld	1, 9, 14	37 040 665	29 098 177
Sum kortsiktig gjeld		70 214 027	55 779 950
Sum gjeld		83 869 219	68 700 571
Sum egenkapital og gjeld		89 418 720	74 250 072
Garantiforpliktelser		0	0

Trondheim,
I styret for Sykehusbygg HF

Ivar Eriksen Styrets leder	Gunn Fredriksen Nestleder	Thea Ekren Koren Styremedlem
Hilde Rolandsen Styremedlem	Atle Brynstad Styremedlem	Terje Bygland Nikolaisen Adm. direktør
Anne Hilde Bråtebæk Styremedlem		Pål Ingdal Styremedlem

Sykehusbygg HF

Indirekte kontantstrøm

	2020	2019
KONTANTSTRØM FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER		
Årets resultat	0	0
+ Ordinære avskrivninger	992 676	782 968
+/- Netto gevinst/tap salg driftsmidler	738 205	0
+/- Endring i kundefordringer	5 030 425	-12 140 768
+/- Endring i leverandørgjeld	1 319 965	1 137 438
+/- Forskj. kostnadsført pensjon og inn-/utbet. i pensjonsordning	2 103 963	3 895 425
+/- Endring i andre tidsavgrensningsposter	12 399 072	7 287 857
= Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	22 584 306	962 920
KONTANTSTRØM FRA INVESTERINGSAKTIVITETER		
+ Innbetaling ved salg driftsmiddel	311 247	0
- Utbetalinger ved investering i varige driftsmidler	-4 052 850	-2 171 741
- Utbetalinger ved investering i andeler i andre foretak	-216 357	-133 037
= Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-3 957 961	-2 304 778
KONTANTSTRØM FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER		
+ Innbetaling av egenkapital	0	0
= Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	0	0
= Netto endring i kontanter og kontantekvivalenter	18 626 345	-1 341 858
+ Beh. av kont. og kontantekvivalenter ved per. begynnelse	21 905 558	23 247 416
= Beh. av kont. og kontantekvivalenter ved per. slutt	40 531 903	21 905 558

Årsberetning Sykehusbygg HF for 2020

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 HF har hovedkontor i Trondheim, kontor i Oslo, samt prosjektkontorer i tilknytning til utbyggingsprosjektene på Hjelset, i Drammen, Stavanger og Kristiansand.

Sykehusbygg HF er et nasjonalt kompetansemiljø for sykehusplanlegging og -bygging som skal bidra til framtidsrettet utvikling av sykehusbygging gjennom læring, innovasjon og erfarings- og kompetanseoverføring.

For å oppnå dette legger Sykehusbygg HF til rette for, og bidrar til standardisering, erfaringsoverføring, god ressursutnyttelse og ressurstilgang innen planlegging, prosjektering og bygging av sykehus. Sykehusbygg HF skal sørge for at erfaring fra forvaltning og drift av sykehuseiendom tas hensyn til i nye prosjekter og kommer sykehusenes eiendomsforvaltning til nytte. Samfunnsoppdraget omfatter også utvikling og forvaltning av kunnskap, metoder og verktøy til bruk i bygg- og eiendomsrelatert planlegging, samt å sikre tilgang på personell med spisskompetanse innen alle faser i livsløpet til en sykehuseiendom.

Sykehusbygg HF utfører 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 HF skal utføre sine oppgaver og gjennomføre styringskravene innenfor de rammer og mål som er gitt og de ressurser som blir stilt til rådighet.

Foretaket utarbeider hvert år en årlig melding, som gir ytterligere detaljer om foretakets løsning av de oppdrag det er gitt av eierne. Årlig melding er tilgjengelig på foretakets nettside sykehusbygg.no.

Ansatte, arbeidsmiljø og likestilling.

Det var i gjennomsnitt 133 årsverk ansatt i 2020. Ved årets slutt hadde Sykehusbygg HF 149 ansatte sammenlignet med 131 ansatte ved foregående årsskifte.

Sykefraværet var på 2,9 % i 2020 mot 4,6 % forrige år. Det har ikke vært rapportert om skader eller ulykker på arbeidsplassen. Sykehusbygg HF har signert IA-avtale og har et mål om en nærværsfaktor på 96 %.

Av foretakets faste ansatte er 42 % kvinner og 58 % menn ved utløpet av 2020. Foretakets ledergruppe besto i 2020 av fire kvinner og to menn. Foretakets styre besto av tre menn og fire kvinner.

Sykehusbygg HF 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 og planmessig 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. I 2020 besluttet foretaket en lønnspolitikk som nedfeller prinsipper om likebehandling i lønsspørsmål, og som følges opp med bl a kartlegging/overvåkning av evt ulikheter i forberedelser og gjennomføring av lokale lønnsforhandlinger, jf krav i likestillingslovens § 26 2.ledd bokstav a. I 2021 vil det bli gjennomført en ny kartlegging av lønnsforhold fordelt etter kjønn.

Ytre miljø.

Virksomheten forurensar ikke det ytre miljø i vesentlig grad. Sykehusbygg HF sitt 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.

Foretaket er sertifisert ihht NS-EN ISO 14001 og har implementert miljøledelse i virksomheten. Som et ledd i dette er har det også i 2020 blitt gjennomført revisjon av miljøledelsessystemet.

Sykehusbygg HF er bevisst 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 HF 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. I tillegg utfører foretaket fellesoppgaver knyttet til kunnskaps- og metodeutvikling, standardisering o.l. til nytte for alle helseforetakene. Fellesoppgavene finansieres med rammetilskudd fra de regionale helseforetakene. Det gis også øremerket rammetilskudd for delvis dekning for kostnadene til ledelse og administrasjon.

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 økt 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 2020 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 null-resultat. I henhold til føringer fra eiere er resultatet fra drift på kr 12 396 152 avsatt i balansen og avregnet i tilskuddet for året. I tillegg vil foretaket tilbakebetale fakturert ikke benyttet tilskudd til fellesoppgaver på kr 2 408 727.

De totale inntektene var 267,0 millioner kroner i 2020 sammenlignet med 237,7 millioner kroner foregående år. Av dette kom 230,7 millioner kroner fra tjenesteleveranser til helseforetak og de regionale helseforetakene knyttet til planlegging og gjennomføring av byggeprosjekter. 36,3 millioner kroner, etter avregning, var rammetilskudd fra de regionale helseforetakene. 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 positiv kontantstrøm på 22,6 millioner kroner. Regnskapet viser et negativt driftsresultat på 0,3 millioner kroner. Differansen mellom kontantstrøm og driftsresultat skyldes i hovedsak tilskudd som er utbetalt, men som ikke er

en del av foretakets inntekter for 2020, samt endringer i betalinger av kundefordringer og leverandørgjeld. Ved utløpet av 2020 har foretaket en likviditetsbeholdning på 40,5 millioner kroner. Av dette er 7,8 millioner kroner bundne skattetrekkmidler.

Ingen del av foretakets gjeld er rentebærende. Kortsiktig gjeld består i hovedsak av leverandørgjeld, offentlige avgifter og opptjente feriepengar. Omløpsmidlene består i hovedsak av kundefordringer mot helseforetak og regionale helseforetak samt bankinnskudd med flytende rente i norske banker.

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, 18. februar 2021

Ivar Eriksen Styrets leder	Gunn Fredriksen Nestleder	Atle Brynestad Styremedlem
Hilde Rolandsen Styremedlem	Anne Hilde Bråtebæk Styremedlem	Thea Ekren Koren Styremedlem
Pål Ingdal Styremedlem	Terje Bygland Nikolaisen Adm.direktør	

SB-SAK 16/2021 Risikobilde etter 3. tertial 2020 – status og oppdatering**Forslag til vedtak:**

Oppdatert Risikobilde pr 3. tertial 2020 for Sykehusbygg HF ble gjennomgått. Styret tar fremlagte risikobilde til orientering.

Bakgrunn for saken:

Risikostyring er integrert i Sykehusbygg HF sin virksomhets-, mål- og resultatstyring. Det er ledelsens ansvar å følge opp dette gjennom overvåkning, vurdering og fortløpende iverksetting av tiltak ved eventuelle avvik som tilsier at måloppnåelsen kan være truet.

Arbeidet som er etablert i Sykehusbygg for få et helhetlig risikobilde for virksomheten, legger derfor opp til at ansvaret for å overvåke, vurdere og følge opp risiko er i tråd med ansvaret for mål og oppfølging i virksomheten, basert på gjeldende roller og fullmakter i organisasjonen.

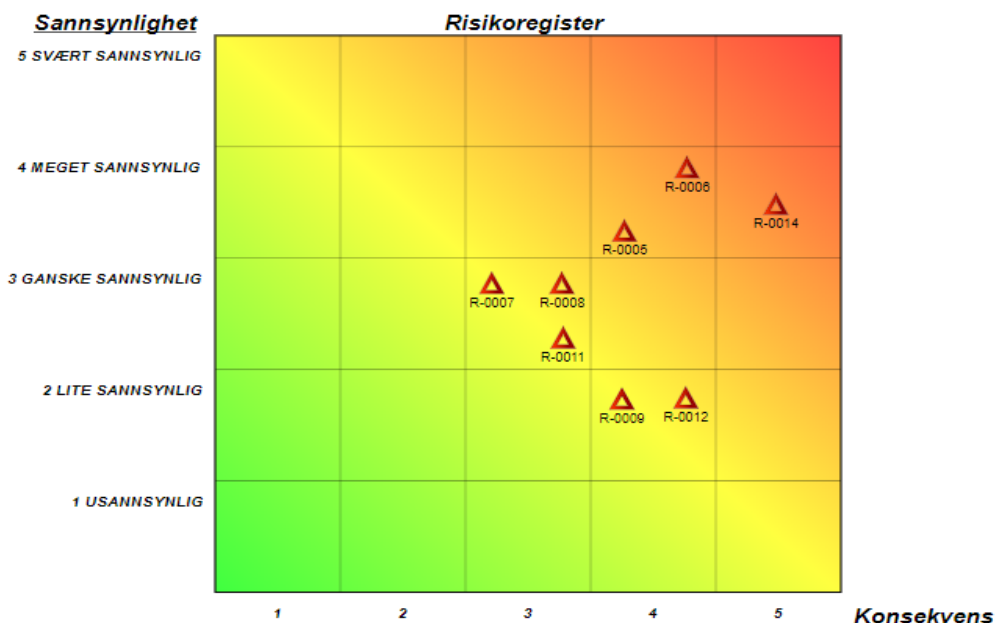
Styret gis med dette en oppdatering om foretakets risikobilde, basert på gjennomgang etter 3.tertial 2020.

Status:

En status for risikobilde ble gitt styret i møte i juni 2020 basert på foretakets gjeldende strategi og mål.

Følgende risikofaktorer ble presentert som del av risikobildet for Sykehusbygg HF pr juni 2020:

- 05 Fare for at intern samordning og erfaringsutveksling mellom prosjekter er mangelfulle
- 06 Fare for at prosjektteam ikke har tilstrekkelig kompetanse og kapasitet
- 07 Fare for lav fremdrift og prioritering av FO som følge av manglende ressurstilgang
- 08 Fare for at konfidensiell informasjon kommer på avveie
- 09 Fare for brudd og på krav/rutiner vedr arbeidslivskriminalitet og sosial dumping
- 11 Fare for at det planlegges og realiseres sykehusbygg med uheldige løsninger
- 12 Fare for uakseptabel «turnover»
- 14 Fare for manglende dokumenterte arbeidsprosesser



Oppdatering av Risikobilde etter 3. tertial, 2020

I tråd med prosessen er det gjort en samlet gjennomgang av status for foretakets risikobilde etter 3. tertial, 2020. Gjennomgangen er gjort av foretakets ledergruppe, og status er vurdert ut fra følgende kriterier:

- Er det kommet til nye risikofaktorer ?
- Er det endring i vurdering av risikonivå for gjeldende risikofaktorer (forhøyet, uendret eller nedjustering i risikonivå) ?

Som en del av dette er det gjort vurderinger av status, oppfølging og effekter av arbeid initiert for å møte risikobildet som beskrevet over.

Endringer av risikobilde pr 3. tertial, 2020

Følgende endringer er gjort som følge av oppdatering pr 3. tertial 2020:

Risiko 05:

Fare for at intern samordning og erfaringsutveksling mellom prosjekter er mangelfulle

Arbeidsprosesser og plan for interne gjennomganger (SIG) samt nettverk for deling av erfaring er iverksatt og følges opp. Risikonivå vurderes derfor noe lavere.

Risiko 06:

Fare for at prosjektteam ikke har tilstrekkelig kompetanse og kapasitet

Planprosesser for å sikre kompetanse og kapasitet (kompetanse- og rekrutteringsplan, ØLP-arbeid, ressurs- og bemanningsplaner) er etablert. Behov og ønsker fra prosjektene diskuteres regelmessig mellom prosjekt- og linjeledelsen. Risiko vurderes redusert.

Risiko 07:

Fare for lav fremdrift og prioritering av FO som følge av manglende ressurstilgang

Arbeidet med planlegging og oppfølging av fremdrift og ressurstilgang til FO-porteføljen følges tett. I all hovedsak er planlagte leveranser i 2020 ferdigstilt. Økt lederkapasitet forventes å gi videre resultater. Som følge av den kraftige veksten i annen aktivitet, vurderes risikonivået enn så lenge å være uforandret.

Risiko 08:

Fare for at konfidensiell informasjon kommer på avveie

I takt med økende digitalisering og økt bruk av skybaserte løsninger, øker også eksponeringen for hendelser knyttet til denne risikoen. Mulighetene for å bygge inn løsninger som gir styrket funksjonalitet og redusert sårbarhet for slik risiko vurderes ifbm overgang til nye, skybaserte løsninger i Sykehusbygg. Inntil videre opprettholdes risikonivå uforandret.

Risiko 09:

Fare for brudd på krav/rutiner vedr arbeidslivskriminalitet og sosial dumping

Det rapporteres gjennomgående om «rene» og ryddige byggeplasser der sykehusbygg har ansvar (Byggherrens representant). Prosjektorganisasjonene følger opp dette godt og nivå for risiko tas ned.

Risiko 11:

Fare for at det planlegges og realiseres sykehusbygg med uheldige løsninger

Etter gjennomgang vurderes denne risikoen i stor grad å være overlappende med risiko 05 og 06. Vurderingen er at den skal reformuleres slik at den reflekterer reelle utfordringer som prosjektene til enhver arbeider med mht å svare godt nok på krav og bestillinger fra eier og synliggjøring av nytten det er for byggherre/ oppdragsgiver å benytte Sykehusbygg. Risikonivå redusert.

Risiko 12:

Fare for uakseptabel «turnover»

Det er iverksatt tiltak for å styrke oppfølging og møte medarbeideres forventninger om utvikling. Gjennom sluttsamtale kartlegges årsaker til at enkelte velger oss «bort». Arbeid med introduksjon og oppfølging av nye medarbeidere er iverksatt. Turnover er på et lavt nivå, og risikonivå justeres noe ned (sannsynlighet).

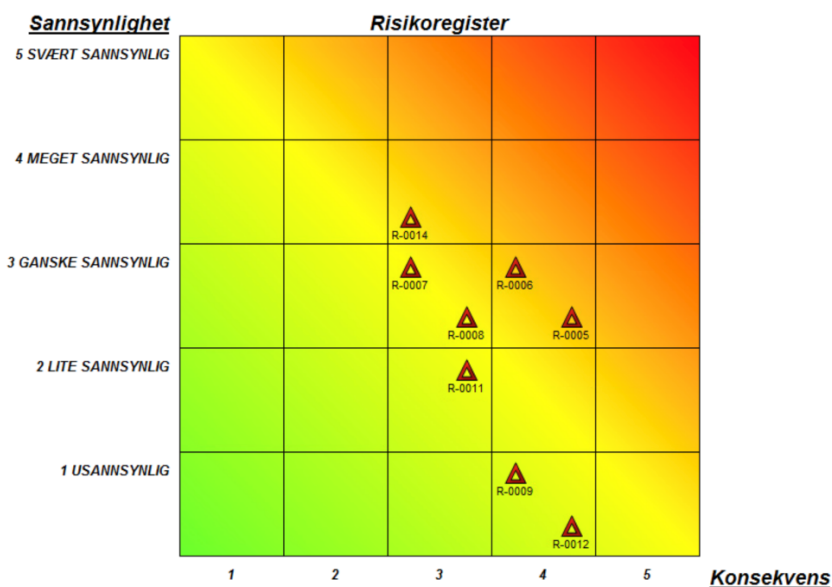
Risiko 14:

Fare for manglende dokumenterte arbeidsprosesser

Aktivering av avviks- og forbedringssystemet ikke gjennomført og implementeringsaktiviteter for Eureka bak plan pga Korona-situasjonen. Samlet vurderes risikonivået uendret. Etter gjennomgang er det vurderingen at denne risiko tidligere er vurdert for høyt mtp konsekvens. Derfor velges en plassering på lavere risikonivå i matrisen.

Nytt risikobilde

Etter gjennomgangen er det oppdaterte risikobilde for Sykehusbygg som følger:



Det vil bli gitt en kort gjennomgang av dette i møtet.

Saksbehandler: Berit Bye

Sykehusbygg HF, 10.02.2021

Terje Bygland Nikolaisen
Administrerende direktør Sykehusbygg

Elektronisk godkjent uten signatur

SB-SAK 17/2021 Oppdragsdokument 2021 for Sykehusbygg HF**Forslag til vedtak:**

En gjennomgang av bestillinger, krav og forventninger fra eierne til Sykehusbygg HF gitt i (utkast til) Oppdragsdokument 2021 ble gitt. Foretaket arbeider videre med planer og oppfølging av Oppdragsdokument for 2021.

Saksutredning/bakgrunn:

Utkast til Oppdragsdokument 2021 for Sykehusbygg HF ble mottatt 15. januar og overleveres formelt i Foretaksmøte 15. februar 2021. Nedenfor følger en sammenstilling av hovedbudskapene i oppdragsdokumentet som har påvirkning eller direkte konsekvens for oppgaveløsning og prioritering i Sykehusbygg HF.

Overordnet styringsbudskap til de regionale helseforetakene

Overordnet styringsbudskap til de regionale helseforetakene i 2021 er fortsatt:

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

Videre fremkommer det:

Helseforetaket må være bevisst sitt samfunnsansvar og sikre bærekraftig utvikling og et godt omdømme. Styret har ansvar for at dette ivaretas.

Helseforetaket ivaretar en del av den samlede leveransen som de fire helseregionene skal levere i tråd med bestilling fra Helse- og omsorgsdepartementet, innenfor en begrenset ressursramme. Det er derfor viktig at helseforetaket har fokus på effektivisering og optimalisering av ressurser sett i sammenheng med de tjenestene som skal leveres, og dersom mulig bidrar til å styrke den samlede ressursituasjonen gjennom å redusere priser eller tilskuddsbehov.

Felles styringsbudskap til de felleseide helseforetakene i 2021

Her det det angitt tydelige krav og forventninger til profesjonalitet, ryddighet og oppfølging i foretaket innenfor følgende hovedtemaer:

- Styring og oppfølging av foretaket
- Innsyn og internrevisjon
- Medvirkning fra konserntillitsvalgte og konsernverneombudene
- Brukermedvirkning
- Synliggjøring av totale kostnader ved deltagelse i prosjekter og prosesser
- Informasjonssikkerhet og personvern
- Økonomisk langtidsplan og synliggjøring av gevinster
- Beredskap og sikkerhet

Virksomhetsspesifikke oppdrag til Sykehusbygg HF i 2021

Sykehusbygg HF er i Oppdragsdokumentet bedt særskilt om å levere på bestillinger:

- Utredning om verdibevarende vedlikehold og internhusleieordning - fortsettelse av arbeidet med deltagelse fra Sykehusbygg
- Kunnskapsbygging og erfaringsoverføring – beskrivelse av metodikk for hvordan arbeidet med systematisk læring og erfaringsoverføring skal skje.
- Samordning og bruk av framskrivninger – deltagelse i felles arbeid på området i regi av de regionale helseforetakene.

Aktivitetskrav for Sykehusbygg HF 2021

Aktivitetskrav for 2021 er fastsatt i budsjett (med underlag) og i avtaler som Sykehusbygg HF inngår med de regionale helseforetakene og underliggende helseforetak.

Oppfølging og rapportering

Sykehusbygg HF vil som i 2020, rapportere på progresjon og fremdrift innenfor både virksomhetsspesifikke oppdrag og krav/forventninger stilt til oss som ett av flere felleseide helseforetak. Rapporteringen vil inngå som en del av tertialrapporteringen, første gang i mai.

Saksbehandler: Berit Bye

Vedlegg:

Utkast til Oppdragsdokument 2021 for Sykehusbygg HF

Sykehusbygg HF, 10.02.2021

Terje Bygland Nikolaisen

Administrerende direktør Sykehusbygg

Elektronisk godkjent uten signatur

SB - SAK 18/2021 Prioritering av utviklingsprosjekter og fellesoppgaver**Forslag til beslutning**

Styret godkjenner forslag til prioritering av utviklingsprosjekter og fellesoppgaver for 2021.

1. Innledning og bakgrunn

AD-møtet behandlet budsjettet for Sykehusbygg HF i møtet 23. november 2020 i sak 115-2020. Følgende ble besluttet:

«Budsjettforslaget fra Sykehusbygg HF ble behandlet i AD-møtet den 23. november 2020 i sak 115-2020. AD-ene i RHF-ene sluttet seg til budsjettforslaget med følgende endringer:

- AD-ene i RHF-ene ber om at Sykehusbygg HF ikke setter i gang nye utviklingsprosjekter før det er gjort en gjennomgang av oppgaveporteføljen*
- Rammen for fellesoppgaver reduseres med 7 millioner kroner*
- Styret i Sykehusbygg HF bes komme tilbake med revidert forslag til prioritering av utviklingsprosjekter og fellesoppgaver*

Sykehusbygg HF bes om å sende RHF-ene et oppdatert budsjett for 2021, der fellesoppgaver er redusert med 7 millioner kroner.»

Sykehusbygg har innarbeidet ramme-reduksjonen i endelig budsjett for 2021 som ble behandlet og besluttet i styremøte 19. januar, sak 6-2021. I samme sak redegjorde administrasjonen om at den ville fremlegge revidert forslag til prioritering av utviklingsprosjekter og fellesoppgaver i styremøte 18. februar.

2. Generelt om fellesoppgaver

Fellesoppgavene i Sykehusbygg er delt opp og kategorisert som følger:

Utviklingsprosjekter

Konkrete prosjekter av utviklingskarakter som har et definert start- og slutt-tidspunkt. Eksempler kan være utvikling av nye standarder, nye veiledere, nye konsept-program mv.

Driftsoppgaver

Naturlig vedlikehold og oppdatering av metodikk, databaser, veiledere og standarder, samt andre driftsrelaterte oppgaver som er tillagt Sykehusbygg gjennom vedtektene og oppdragsdokument som f.eks. kulturminnevern.

Administrative oppgaver

Administrative og andre oppgaver som følger av Sykehusbygg sitt formål og samfunnsansvar. Eksempler er formidling- og kunnskapsdeling, deltagelse i bransjenettverk, nasjonalt standardiseringsarbeid mv.

Det er administrasjonen sin anbefaling at denne inndelingen videreføres.

Som en del av års-hjulet i spesialisthelsetjenesten har Sykehusbygg også for 2021 jobbet med å beskrive/anbefale nye utviklingsprosjekter med potensiell oppstart i 2021. Disse ble sammenfattet i notats form og oversendt RHF-sekretariatet i hht. fristen 1. oktober (se vedlegg 1). Parallelt ble forslagene også presentert og diskutert med Kundeforum og styret (sak 06-21) for innspill og kommentarer.

Sykehusbygg er gitt følgende rammetilskudd til bruk på Fellesoppgaver siden opprettelsen i 2014:

- 2015 20 MNOK
- 2016 35 MNOK
- 2017 36 MNOK
- 2018 36 MNOK
- 2019 37 MNOK
- 2020 30 MNOK
- 2021 24,5 MNOK

3. Forslag til prioritering som følge av redusert tilskuddsramme**Utviklingsprosjekter i 2021**

Ved inngangen til 2020 hadde Sykehusbygg 14 Utviklingsprosjekter. Som planlagt ble 7 ferdigstilt i 2020 og de resterende 7 er planlagt videreført i 2021. De 7 som videreføres i 2021 er:

- Framskrivning og dimensjonering
- Konseptprogram, utvikling
- Byggveileder for pasientsikkerhet
- Erfaringstalldatabase (Kostnadsdatabase)
- BIM, ferdigstillelse av BIM-strategi
- Formveileder
- Strategisk eiendom -og byggutvikling

Administrasjonen legger til grunn og anbefaler at disse videreføres som planlagt i 2021. Samlet revidert budsjett for disse oppgavene i 2021 er 7,0 MNOK (reduert med 3,0 MNOK fra opprinnelig budsjettforslag).

Utover disse er det foreslått oppstart av inntil 4 nye Utviklingsprosjekter (vedlegg 1).

Forslagene er her primært rettet mot oppgaver vi mener gir betydelig gevinst for eierne sett i lys av de store utbyggingsprosjektene og økt fokus på effektiv forvaltning av bygg og eiendom. Tilbakemeldingene vi har mottatt fra helseforetakene, Kundeforum og eierne for øvrig, understøtter dette synet. Til tross for reduserte rammer, mener vi det er viktig å komme i gang med noe av dette arbeidet i 2021. Vi vil søke å finansiere mye av arbeidet gjennom byggeprosjektene og gi enkeltprosjekter ansvar for deler av oppgavene.

- Covid-19; konsekvenser for planlegging av sykehus
- Fleksibilitet; konsekvenser for sykehusbygg
- Fjernkonsultasjoner; krav til rom og infrastruktur
- Funksjonell egnethet; videreutvikling av metode

Administrasjonen anbefaler således at det i budsjettet avsettes 3,1 MNOK til oppstart av disse arbeidene i 2021 (redusert med 1,0 MNOK fra opprinnelig budsjettforslag).

Driftsoppgaver i 2021

Tillagte driftsoppgaver til Sykehusbygg er ikke foreslått endret fra 2020 til 2021, og er følgende:

- Framskriving
- Veiledere
- Klassifikasjonssystemet
- Kulturminnevern
- BIM og digitalisering
- Standardromkatalogen
- Evalueringsmetodikk
- Konseptprogram

Samlet revidert budsjett for disse oppgavene i 2021 foreslås til 10,3 MNOK (redusert med 4,5 MNOK fra opprinnelig budsjettforslag). Kulturminnevern står her for den desidert største enkeltoppgaven med et budsjett på 4,4 MNOK

Administrative oppgaver i 2021

Planlagte og budsjetterte administrative oppgaver er:

- Kurs og konferanser
- Kunnskapsformidling og -deling, Kunnskapsbasen
- Bransjenettverk
- Myndighetskontakt og høringer

Samlet revidert budsjett for disse oppgavene i 2021 foreslås til 4,1 MNOK (redusert med 1,0 MNOK fra opprinnelig budsjettforslag).

Oppsummert prioritering og budsjettforslag

Administrasjonen anbefaler således at rammetilskuddet til Fellesoppgaver for 2021 prioriteres og budsjetteres som følger:

Utviklingsprosjekter (videreføring og nye)	10,1 MNOK
Driftsoppgaver	10,3 MNOK
Administrative oppgaver	4,1 MNOK
Total tilskuddsramme	24,5 MNOK

Saksbehandler: Terje Bygland Nikolaisen

Sykehusbygg HF, 10.02.2021

Terje Bygland Nikolaisen
Administrerende direktør Sykehusbygg

Elektronisk godkjent uten signatur

Vedlegg:

Vedlegg 1: Sykehusbygg sitt innspill til Oppdragsdokument 2021

Vedlegg 2: Utviklingsprosjekter Sykehusbygg HF 2021

Til
Helse Nord RHF
Helse Midt-Norge RHF
Helse Vest RHF
Helse Sør-Øst RHF

Kopi til:
Eierstyringsgruppen i de regionale helseforetakene –
leder v/Gunn Fredriksen
Sekretariat v/Sverre Bugge Midthjell
Økonomidirektørmøtet i de regionale
helseforetakene – leder v/Erik Arne Hansen
Sekretariat v/Anne Berit Sund

Innspill til Oppdragsdokument 2021: Forslag til nye utviklingsprosjekter i Sykehusbygg 2021

Sykehusbygg HF skal være en internleverandør for de regionale helseforetakene og landets helseforetak, legge til rette for og bidra til standardisering, erfaringsoverføring, god ressursutnyttelse og ressurstilgang innen prosjektering og bygging av sykehus, samt sørge for at erfaring fra forvaltning og drift av sykehuseiendom tas hensyn til i nye prosjekter og kommer foretakenes eiendomsforvaltning til nytte.

Effektive prosesser med kunnskapsbasert planlegging og bygging av sykehus er et viktig fundament. Læring på tvers av prosjekter, fra drift av sykehusene, systematiserte resultater fra evaluering, forskning og innovasjon utgjør kunnskapsgrunnlaget. Endringer i teknologi, helsetjenesten og byggebransjen fører til behov for justering og oppgradering av kunnskapsgrunnlaget. Utviklingsprosjekter (fellesoppgaver) bidrar til utvikling, systematisering og formidling av ny kunnskap på flere områder.

For 2021 foreslås det fire nye utviklingsprosjekter. Disse er drøftet i Kundeforum og ledergruppen i Sykehusbygg HF. Styret er også orientert om forslagene.

De fire foreslåtte nye utviklingsprosjektene er:

- 1. COVID-19 og konsekvenser for planlegging og bygging av sykehus**
- 2. Fjernkonsultasjoner,- krav til rom og infrastruktur**
- 3. Funksjonell egnethet,- videreutvikling av metode**
- 4. Fleksibilitet,- konsekvens for sykehusbygg**

En kort beskrivelse av bakgrunn, målsetting, gjennomføring, leveranser og gevinster er gjengitt i dette dokumentet.

1. COVID-19 og konsekvenser for planlegging og bygging av sykehus

Bakgrunn

COVID-19 pandemien har gitt flere store utfordringer for helsesektoren, både i spesialist- og primærhelsetjenesten. Dette i form av akutte endringer i kapasitetsbehov, behov for smitteregime for store

pasientgrupper, skille mellom rent og urent, separering av personstrømmer, endringer i vareforsyning, økt bruk av e-konsultasjoner og andre elektroniske løsninger, mm.

Fleksibilitet er et kjernesporsmål i alle sykehus der behov for endring i kapasiteter og areal i ekstreme situasjoner som COVID-19, men også i situasjoner som er av mindre ekstrem karakter får sterkt fokus. Det er viktig å ha funksjonelle bygg der god arbeidsflyt og gode pasientforløp opprettholdes. Det gjelder både i en situasjon med ordinær drift der kravet er kompakte løsninger og i en pandemi der kravet er separering.

Det er behov for mer kunnskap om hvordan utforming av lokalene/enhetene i et sykehus understøtter god drift. Sykehusbygg HF har nasjonale og internasjonale nettverk som har kunnskap om hvordan COVID-19 har påvirket sykehusplanleggingen. Sykehusbygg HF har vært i kontakt med leder for Koronakommisjonen Stener Kvinnsland og stilt vår erfaring og kunnskap til rådighet i kommisjonens arbeid.

Målsetting for utviklingsprosjektet

Prosjektet skal innhente, systematisere og formidle kunnskap om konsekvensen av pandemier og epidemier innen utvikling, planlegging og bygging av sykehus.

Gjennomføring

Kartlegging av dagens sykehus og hvilke tilpassinger som er foretatt og erfaringer med fleksibilitet og endringsevne. Kunnskapsinnhenting nasjonalt og internasjonalt om konsekvenser for planlegging av bygg og infrastruktur (helsetjenesten samlet).

1) Kartlegging av hvordan norske sykehus tilrettela virksomhet og bygg for mottak og behandling av COVID-19 pasienter (og andre pasientgrupper). Følgende forhold vektlegges:

- Byggets generalitet, fleksibilitet og elastisitet
- Bygg og teknikk og bruk av teknologiske løsninger
- Differensiering av store og små sykehus, nord og sør i landet
- Ansatt, pasient- og pårørendeperspektivet

2) Vurdering av valgte bygningsmessige- og virksomhetsløsninger. I dette arbeidet benyttes de fire nøkkelspørsmålene:

- Hva fungerte bra og bør videreføres i forberedelser til epidemier/pandemier generelt
- Hvilke løsninger kan beholdes, men bør forbedres til epidemier/pandemier generelt
- Hva fungerte ikke / er dårlige løsninger og som ikke bør videreføres i forberedelser til epidemier/pandemier generelt
- Hvilke nye løsninger vil du/dere anbefale videreføres i forberedelser til epidemier/pandemier generelt

3) Utvalg og metode. Sykehusbygg HF vil involvere RHF/HF og samarbeidspartnere i prosjektet for:

- Litteraturgjennomgang, kunnskap fra internasjonal forskning og utvikling og nettverk innen sykehusplanlegging
- Aktivitetstall fra norsk pasientregister og sykehusenes egne register
- Beskrivelse av gjennomførte tiltak – bygningsmessig og utstyr
- Spørreskjema/kartleggingsskjema til et utvalg ansatte i sykehus og oppfølgingssamtaler
- Befaring for å se på ulike bygningsmessige løsninger
- Dialogmøter for diskusjon av funn (digitalt)

4) Analyser. Vil bli utført etter etablerte statistiske metoder:

Flere foretak (bla. Helse Midt-Norge, OUS, Stavanger, Finnmark, UNN) har gjennomført analyser på forskjellige områder. Det er viktig å samordne også denne kunnskapen i prosjektet.

Leveranser

Kunnskapen fra prosjektet skal benyttes til erfaringsoverføring til strategisk utvikling av eksisterende sykehus, nye byggeprosjekt, herunder Standardromkatalog, konseptprogram, veiledere, modell for framskrivninger, kunnskapsbasen og styringssystemet (EUREKA) for Sykehusbygg HF. Prosjektets leveranser vil primært være i form av:

- Kunnskapsoppsummering publisert i ppt og word/pdf
- Publisering i form av webinar/seminarer
- Dialog med dokumenteiere for veiledere og prosjektledere om konsekvenser/anbefalinger

Gevinster

Helsetjenester som er tilrettelagt og forberedt for håndtering av smitte og variasjon i aktivitet og behov for kapasiteter og areal, samt økt kunnskap om sammenhengen mellom utfordringer knyttet til pandemier/epidemier og bygg som ressurs.

2. Fjernkonsultasjoner,- krav til rom og infrastruktur**Bakgrunn**

Større bruk av fjernkonsultasjoner kan demme opp et stadig økende behov for poliklinikk arealer i norske sykehus. Covid-19 medførte en markant økning av fjernkonsultasjoner der helsepersonell benyttet både telefon og video i konsultasjoner med pasienter, ofte improvisert og med utstyr samt i rom som ikke var optimalisert for pasientkonsultasjoner. Det er ikke kun teknologi som er viktig i slike pasientmøter, men også lydklang i rommet, lys-setting, utforming av rommet, bakgrunn og vinkel på øyekontakt. Sykehusbygg HF har tverrfaglig kompetanse innen flere av disse aktuelle fagene, og et godt utgangspunkt for å etablere en god veileder for fjernkonsultasjoner for bruk i eksisterende og nye sykehus.

Målsetting

Effektmålene for prosjektet *Veileder for utforming av areal for fjernkonsultasjoner*:

Veilederen skal bidra til at:

- Helseforetakene i langt større grad tar i bruk fjernkonsultasjoner i gode tilrettede rom med tilhørende utforming og infrastruktur slik at pasientopplevelsen er meget tilfredsstillende.
- Planleggere og rådgivere gis et godt grunnlag for å utvikle, prosjektere og gjennomføre byggeprosjektet.
- Pasientene oppnår besparelser i både tid og ulemper ved bruk av fjernkonsultasjoner fremfor fysisk oppmøte ved sykehusene.

Gjennomføring

Prosjektet skal:

- Kartlegge og høste inn erfaringer fra de ulike RHF'ene, samt kunnskapsinnhenting fra tilsvarende bruk i utlandet.
- Utarbeide en veileder, med fokus på utforming av rom samt infrastruktur og teknologi
- Etablere eksempler på beste praksis løsninger for virtuelle poliklinikker, UB-rom, fleksirom og stillerom samt oppdatere Standardkatalogen med RFP og utstyrlister.

Det legges opp til at den første prosjektfasen vil bestå av kartlegging og innhenting av kunnskap, før veilederen utformes. Det vil være en meget liten prosjektgruppe med kunnskap innen IKT infrastruktur og romutforming som vil gjennomføre prosjektet. Tilleggskompetanse trekkes inn ved behov.

Gevinster

Ny kunnskap om behov for tilrettelegging fører til at sykehus planlegges i tråd med endringer som ny teknologi medfører. Pasienter unngår unødige reiser og kapasitetsbehovet i sykehus vil etter hvert reduseres.

3. Funksjonell egnethet,- videreutvikling av metode**Bakgrunn**

Alle sykehus vil over år bli endret på grunn av nye behov. Konsekvensen av utviklingen gir ofte fragmenterte funksjoner med dårlig logistikk og uhensiktsmessige løsninger for drift. I utviklingsplaner, arealutviklingsplaner og analyser i tidligfasen for et utbyggingsprosjekt der eksisterende bygg skal utvikles, inngår en vurdering av dagens og framtidig virksomhet sammenstilt med funksjonell egnethet i byggene.

Utvikling og ombygging av eksisterende bygg er positivt sett fra et miljøperspektiv og vil av den grunn være prioritert.

Det finnes verktøy for analyse av tilstandsgrad (bygg, teknikk og tilpasningsdyktighet) på porteføljenivå. Helseforetakene benytter Multimaps for dette formålet. I tillegg til dette er det behov for metoder og verktøy som kan benyttes i planlegging og videreutvikling av areal og funksjoner i sykehusene. Sykehusbygg HF benytter analyser i forbindelse med evaluering av sykehus i drift, som kan videreutvikles til å benyttes i planleggingsformål.

Målsetting for utviklingsprosjektet:

Videreutvikle og samordne verktøy og metodikk for analyse av funksjonell egnethet i sykehus ved å utarbeide en veileder som inneholder:

- Kartleggingsskjema for vurdering av funksjonell egnethet i bygg (brukbarhet). Skjemaet benyttes i vurdering av hvor godt bygg og utforming av avdelinger understøtter virksomheten i sykehus. Skjemaet skal kunne brukes av sykehusplanleggere o.a. for å vurdere både nåværende status og funksjonell egnethet for framtiden. Sistnevnte inkluderer egnethet i forhold til enten utvidelser av eksisterende virksomhet og/eller endring til annen virksomhet.
- Metoder og verktøy som samlet gir kunnskap om funksjonell egnethet. Dvs. samordning av skjema for funksjonell egnethet med andre verktøy som metode for kapasitetsberegninger, klassifikasjonssystem, Standardromkatalog, konseptprogram og veiledere. Visuell framstilling av lokalisering av bygg, funksjoner og rom ved bruk av f.eks SlimBim er viktig for å vurdere logistikk og hvordan funksjonenes lokalisering understøtter god drift.
- Metode for samordning av andre metoder og verktøy for tilstandsanalyser på overordnet nivå som f.eks MultiMap.

Leveranse

Prosjektet leverer en veileder og komplett tjenstedesign for kartlegging, analyse og bruk av data. Prosjektet sees i sammenheng med forslag til nasjonal BIM-strategi for drift av eiendomsmassen og veileder for utviklingsplanarbeidet. Dette sammenstilles med MultiMap for å få en samordnet modell som kan benyttes for prosjekter på kort og lang sikt.

Formidling av veilederen og verktøy skjer ved opplæring av ansatte i Sykehusbygg, HF og rådgivere i bruk av metoden.

Gjennomføring

Postadresse Sykehusbygg HF Postboks 6245 Torgarden 7488 Trondheim	Besøksadresse Holtermanns vei 1 7830 Trondheim	Telefon +47 476 77 500	E-post post@sykehusbygg.no	Foretaksregisteret Org.nr 814 630 722 www.sykehusbygg.no
---	---	----------------------------------	--------------------------------------	---

Confidential, Gjøvåg, Kristin, 02/15/2021 10:05:44

En prosess for innhenting av metoder som er benyttet for Innlandet, Helgelandssykehuset, UNN og Helse Nord-Trøndelag. I tillegg trekkes det på erfaringer fra andre ombyggingsprosjekter i HFene. Disse vurderes og beskrives.

Det beskrives og videreutvikles metode for etter-evaluering: kartlegging av brukbarhet/egnethet. Kartlegging og analyse av relevante metoder for analyse av varelogistikk og personlogistikk i enheter/avdelinger og mellom funksjoner i sykehus.

Utover dette bør:

- det vurderes hvordan bruk av BIM og digitale verktøy koblet til klassifisert areal kan gi oversikt over funksjonsområder og synliggjøre nærhetsbehov og areal. Det vurderes og anbefales egnede verktøy for kartlegging og lagring av data (funn) for videre analysering.
- avhengigheter til verktøy for tilstandsgrad, som MultiMap, utredes og vurderes.

Gevinster

Metodikken skal bidra til hensiktsmessig og optimal utnyttelse av areal for god funksjonalitet og god drift i sykehus, og strategisk og operativ utvikling av bygningsmassen. Metodikken vil gi tilgjengelig kunnskap om byggene er brukbare for dagens og fremtidig funksjon. Dette vil inngå i HF-enes styring av portefølje, og benyttes i ombyggings- og påbyggingsprosjekter.

4. Fleksibilitet,- konsekvens for sykehusbygg

Bakgrunn

Fleksibilitet (generalitet, fleksibilitet og elastisitet) går igjen som tema i alle utbyggingsprosjekter. Selv om innarbeiding av fleksibilitet kan medføre en ekstra investeringskostnad, er det åpenbare fordeler for de som skal drifte bygget de neste 60 år. Et byggeprosjekt tar gjerne 10 år fra start planlegging til ferdigstilling. Teknologisk og medisinsk utvikling går raskt, og vedtatte driftskonsept kan være utdatert når byggene tas i bruk. Det er derfor viktig at bygget er tilstrekkelig og «riktig» fleksibelt så det effektivt kan understøtte virksomheten i mange år etter innflytting. Flere sykehus har erfaringer fra ombygginger, og kunnskap fra dette sammen med en vurdering av framtidige behov/trender bør systematiseres og deles.

Målsetting

Prosjektet skal bidra til strategisk bygningsmessig utvikling og at utbyggingsprosjekter gjør riktige prioritering mht fleksibilitet. Det fører til at oppdragsgiver (helseforetak) kan tilpasse bygningsmassen i forhold til framtidig drift og organisering uten store merkostnader. Prosjektet skal bidra til kunnskaps- og erfaringsoverføring om hvordan prosjekter løser fleksibilitet i planlegging og gjennomføring av sykehusbygg. Det skal beskrive erfaringer fra sykehusenes endringsbehov og bygningsmassens tilpasningsevne til endringer. Prosjektet skal bidra til kunnskapsdeling og erfaringsoverføring fra ombyggingsprosjekter.

Gjennomføring

Prosjektet skal gjennomgå nye ferdigstilte byggeprosjekter med beskrivelse av hvordan elastisitet, generalitet og fleksibilitet er beskrevet, og hvilke endringer som er gjort underveis i byggeprosessen og etterpå. Eksempler kan være AHUS, St. Olavs hospital, Sykehuset Østfold, Kalnes, Nordlandssykehuset, Finnmarkssykehuset, Kirkenes med flere. Prosjektet skal beskrive erfaring fra flere ombyggingsprosjekter i eksisterende sykehus. - Det skal videre drøfte konsekvenser, fordeler og ulemper med bruk av f.eks. moduler, prefabrikkerte løsninger, standardisering av rom og funksjonsområder. Prosjektet skal drøfte konsekvenser ved ulik plassering av tunge behandlingsområder som operasjon, billediagnostikk og akuttmottak, og mindre tunge som sengeområder, støttefunksjoner og kontorområder. I tillegg skal plassering av tekniske arealer belyses med fordeler og ulemper.

Utbyggingsprosjekter som er i gang foreslås også kartlagt mht fleksibilitet slik at strategier, vurdering av behov og gode løsninger kan deles. Det kan gjelde SUS, NPK, Drammen, SNR, Hammerfest og Narvik. Prosjektene i Helse Fonna og Helse Bergen vil også foreslås inkludert. En vurdering av kostnaden ved investeringer for økt fleksibilitet vil bli inkludert.

Leveranser

En veileder om fleksibilitet til bruk i utviklingsplaner, arealutviklingsplaner og i sykehusbyggprosjekter. Formidling av resultatene og veilederen ved publisering i styringssystemet og kunnskapsbasen, samt ved webinarer/seminarer

Gevinster

Kunnskapsgrunnlaget fører til at byggeprosjektene og helseforetakene kan optimalisere sine vurderinger og prioriteringer ytterligere mht hvor det planlegges inn fleksibilitet i bygningsmassen og hvordan denne fleksibiliteten best benyttes i forbindelse med fremtidig ombyggingsbehov.

Med vennlig hilsen
Sykehusbygg HF

Terje Bygland Nikolaisen
administrerende direktør

Berit Bye
Leder økonomi og virksomhetsstøtte

Utviklingsprosjekter Sykehusbygg HF 2021

Vedlegg til saksfremlegg styremøte 180221

| Februar 2021



Føringer fra eierne har vært og er

- Redusere antall oppgaver/prosjekter og prioritere innenfor rammen
- Arbeidet skal gjøres tett på byggeprosjektene
- Det som kan finansieres gjennom byggeprosjektene, skal finansieres gjennom byggeprosjektene

Prosess Fellesoppgaver i 2021

«Budsjettforslaget fra Sykehusbygg HF ble behandlet i AD-møtet den 23. november 2020 i sak 115-2020. AD-ene i RHF-ene sluttet seg til budsjettforslaget med følgende endringer:

- AD-ene i RHF-ene ber om at Sykehusbygg HF ikke setter i gang nye utviklingsprosjekter før det er gjort en gjennomgang av oppgaveporteføljen*
- Rammen for fellesoppgaver reduseres med 7 millioner kroner*
- Styret i Sykehusbygg HF bes komme tilbake med revidert forslag til prioritering av utviklingsprosjekter og fellesoppgaver»*

Forslag til prioritering

Oppgave		Leveranse	Budsjettforslag 2021
Framskrivning og dimensjonering	Eksisterende	2022	1 800 000
Konseptprogram, utvikling	Eksisterende	2022	3 000 000
Byggveileder for pasientsikkerhet	Eksisterende	2022	500 000
Erfaringstalldatabase (Kostnadsdatabase)	Eksisterende	2021	500 000
BIM, ferdigstillelse BIM-strategi	Eksisterende	2021	300 000
Formveileder	Eksisterende	2021	700 000
Strategisk eiendom- og byggutvikling	Eksisterende	2021	200 000
Covid-19; konsekvenser for planlegging av sykehus	NY	2021	1 500 000
Fleksibilitet; konsekvenser for sykehusbygg	NY	2021	600 000
Fjernkonsultasjoner; krav til rom og infrastruktur	NY	2021	400 000
Funksjonell egnethet, videreutvikling av metode	NY	2021	600 000
SUM Utviklingsprosjekter			10 100 000

Forslag til prioritering

Oppgave	Leveranse	Budsjettforslag 2021
Framskriving		1 500 000
Veiledere		1 600 000
Klassifikasjonssystemet		1 000 000
Kulturminnevern		4 400 000
BIM og digitalisering		240 000
Standardromkatalogen		260 000
Evalueringsmetodikk		1 000 000
Konseptprogram		300 000
SUM Driftsoppgaver		10 300 000
Kurs og konferanser		500 000
Kunnskapsformidling og -deling, kunnskapsbasen		1 800 000
Bransjenettverk		1 100 000
Myndighetskontakt og høringer		200 000
Annet		500 000
SUM Administrative oppgaver		4 100 000
Sum	Ramme 24 500 000	24 500 000

Utviklingsprosjekter, kort beskrivelse

Oppgave	Beskrivelse	Leveranser
Framskrivning og dimensjonering	Videreutvikling av metode for framskriving av kapasitetsbehov for intensiv, operasjon, radiologi, akuttmottak. Effektivisering/ automatisering av framskrivingsprosesser. Deltakelse i RHFenes arbeid med samordning av framskrivinger (psykisk helsevern). Utarbeidelse av arealnormer og grunnlag for arealplanlegging for ikke-medisinske funksjoner, tekniske arealer, kontorer mm. Kartlegging av planforutsetninger og løsninger for kontorer i sykehus. Utvikling av gjennomgående modell med kobling kapasitet-areal-bygningstypologier. Beregning/forutsetninger for b/n faktor i tidligfase. Benchmarking.	Revidering av metode-beskrivelser Formidling av resultat
Konseptprogram utvikling	Ferdigstillelse KP sengeområder (Q1), KP nyfødt intensiv (Q1), KP operasjon (Q4) og KP/veileder logistikk (Q3). Oppstart KP bygg/teknikk og KP laboratorier.	Kunnskapsgrunnlag og KP Formidling av resultat
Byggveileder for pasientsikkerhet	Utarbeidelse av byggveileder pasientsikkerhet. Kartlegging av områder og utarbeidelse av kunnskapsgrunnlag med veiledning for pasientsikkerhet. Byggveileder smittevern inngår i dette, men i tillegg kommer andre uønskede hendelser som f.eks feilmedisinering, fallskader, feilinformasjon, osv der bygg/infrastruktur har en betydning og kan redusere hendelsene.	Kunnskapsgrunnlag og veileder Formidling av resultat

Utviklingsprosjekter, kort beskrivelse

Oppgave	Beskrivelse	Leveranser
Erfaringstall, database	Videre utvikling av metode for sammenligning av kostnadstall i prosjekter. Etablering av database	Database Formidling av resultat
Utvikling, digitalisering, visualisering	Utvikling og samordning av metoder og verktøy for bruk i prosjekter. Visualisering og kobling av informasjon på tvers av klassifikasjonssystemet, aktivitetsdata, befolkningsdata, tilstandsgrad, vern osv	Beskrivelser av verktøy og metoder Formidling av resultat
Strategisk eiendom- og byggutvikling	Videre arbeid med veileder for husleieordninger	Veileder Formidling av resultat
Formveileder	Ferdigstillelse av tre områder (universell utforming, bruk av glass/dagslys/innsikt/utsyn), med eksempler fra byggeprosjektene. Tre nye områder i 2021: - Uteområder/sykehuset i omgivelsene (tilgjengelighet, parkering, grøntområder, bebyggelse) - Kunstig belysning - Kunst - Evt. Helsefremmende arkitektur	Formveileder med 3 kapitler for 2020 og 3 kapitler for 2021 Kapitlene presenteres og formidles selvstendig Formidling av resultat

Nye Utviklingsprosjekter, kort beskrivelse

Oppgave	Innhold	Leveranse
COVID-19, konsekvenser for planlegging av sykehus	Sammenstilling av erfaringer, forskning og evaluering av konsekvenser for sykehusbygg etter COVID-19 - Kartlegging av endringer som er utført og behov innmeldt fra eksisterende sykehus. Sammenstilling av kartlegginger som er utført av HF/RHF - Kartlegging av endringsforslag fra byggeprosjektene - Systematisering og analyse av kartleggingene sammen med kunnskap fra andre kilder nasjonalt og internasjonalt, f.eks EU-nettverket mfl - Evt endring av veiledere, konseptprogram, standardromkatalog - Dialog og formidling til prosjekter og HF om nye krav/råd	Etablering av kunnskapsgrunnlag Oppdaterte veiledere, standardromkatalog, konseptprogram Formidling av resultat
Fleksibilitet, konsekvens for Sykehusbygg	Gjennomgang av begrepsbruk og på hvilken måte fleksibilitet (generalitet, fleksibilitet, elastisitet) er tatt inn i byggeprosjekter; funksjonsområder og teknikk, og bakgrunn for prioriteringer. Vise eksempler. Gjennomgå bygg som er tatt i bruk og se på om fleksibilitet blir utnyttet. Utvikling av veileder for nye prosjekter	Etablering av kunnskapsgrunnlag Veileder Formidling av resultat
Fjernkonsultasjoner, krav til rom og infrastruktur	Kartlegging av behov for rom og infrastruktur for fjernkonsultasjoner. Krav til rom for Utarbeidelse av veileder	Veileder Formidling av resultat
Funksjonell egnethet, videreutvikling av metode	Videre utvikling av metode for kartlegging av funksjonell egnethet i eksisterende bygg. Benyttes i arealbruksplaner, vurdering av prosjektutløsende behov, 0-alternativ, prosjekter med ombygging/tilbygg, Samordnes med MultiMap, klassifikasjonssystem, framskrivinger og veiledere/KP	Beskrivelse av metode. Formidling/opplæring av ansatte i SB og andre HF

SB - SAK 19/2021 Saker til neste møte**Forslag til beslutning**

Styret tar til orientering saker som er planlagt tatt inn på agendaen til styremøte 25. mars

1. Oppsummering av sak

I oppdatert årshjul for styret for 2021, jf vedlegg, er det lagt opp til behandling av følgende saker i møtet den 25. mars:

- Innspill ØLP
- Styrende dokumenter, utsatt (vedtekter)
- Lønnsforhandlinger
- (Veileder sikring av bygg og infrastruktur)
- (Standard for klima- og miljø)
- Nasjonal BIM-strategi

Saksbehandler: Berit Bye

Sykehusbygg HF, 12.02.2021

Terje Bygland Nikolaisen
Administrerende direktør Sykehusbygg

Elektronisk godkjent uten signatur

	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni
Dato¹	19. januar	18. februar	25. mars			17. juni
Klokkeslett	15.30 – 17.30	10.00-14.00	15.30-19.30			10.00-14.00
Møtested	Skype	Skype	Skype			avklares
Styrepapirer ut	13. januar	12. februar	19. mars			11. juni
Saker til styremøte (utover faste saker)	• Estimert årsresultat • Årlig melding • Endelig budsjett 2021 • Årsplan for styret 2021	• Årsregnskap/ årsrapport • Revisjonsberetning og møte med revisor • Virksomhetsrapport, 3.tertial 2020 • Oppdragsdokument / planer for 2021, oppfølging • Gjennomgang av FO-portefølje • (Veileder sikring av bygg og infrastruktur) • (Standard for klima- og miljø)	• Innspill ØLP • Styrende dokumenter, utsatt (vedtekter) • Lønnsforhandlinger • (Veileder sikring av bygg og infrastruktur) • (Standard for klima- og miljø) • Nasjonal BIM-strategi			• 1.tertialrapport • Virksomhetsrapport, 1. tertial • FO – planer/oppfølging.
Sykehusbygg frister til RHF	15.1. årsresultat	1.2. årlig melding 12.2. foreløpig innspill ØLP 26.2. endelig regnskap/ årsrap		7.4. ØLP endelig	14.5. tertialrapport	
Oppfølgingsmøte					31.5.	
Foretaksmøte						

1) Hensyntatt behov for å rekke frister jf innspill/ rapportering / andre relevante saker til RHF

Revidert; etter styrets innspill, 19. januar 2021

		September	Oktober	November	
Dato¹	FERIE (Juli / august)	20. september		22. november	
Klokkeslett		10.00-14.00		10.00-14.00	
Møtested		avklares		avklares	
Styrepapirer ut		12. september		15. november	
Saker til styremøte (utover faste saker)		• 2.tertialrapport • Virksomhetsrapport, 2. tertial • Risikobilde, oppdatert etter 1. halvår • Forslag til Budsjett for 2022 • Innspill til Oppdragsdokument 2022 • Konsekvenser forslag til statsbudsjett • Styre- og AD-evaluering		• Budsjett 2022, endelig • Strategi og plan • Vedtakslogg for 2021 • Gjennomgang styrende dokumenter, årlig gjennomgang	
Sykehusbygg frister til RHF		15.9. rapportering 1. tertial 17.9. forslag til årsbudsjett	1.10. innspill Oppdragsdokument		
Oppfølgingsmøte			25.10.		
Foretaksmøte					

Rev etter styremøte