

# Entreprisemodeller i Sykehusbygg



# Litt om meg

- Advokat i Sykehusbygg
- Prosjektavdelingen
- Entreprise/offentlige anskaffelser
  - Kontraktstrategi
  - Konkurransgrunnlag og kontrakt
  - Juridisk bistand i prosjektene



# Litt om Sykehusbygg

Sykehusbygg skal utføre tjenester knyttet til utvikling, planlegging og gjennomføring av byggeprosjekter – og tjenester innen eiendom som gir felles gevinster for helsesektoren. Det vil si:

- utvikling og forvaltning av kunnskap, metoder og verktøy for bygg- og eiendomsrelatert **sykehusplanlegging**
- tilgang på personell med **spisskompetanse** på alle faser i livsløpet til en sykehuseiendom
- **prosjektledelse og rådgivning til byggeprosjekter**
- øvrige tjenester som naturlig hører inn under Sykehusbyggs formål



# Dagens agenda



Valg av kontraktstrategi



Hvilke entreprisemodeller benyttes i dagens sykehusbyggeprosjekter



Erfaringer med entreprisemodellene

- Størrelse, samspill, fremdrift, brukermedvirkning, vederlag

# Våre prosjekter

20 prosjekter nasjonalt

- ❖ 4 i Nord-Norge
- ❖ 3 i Midt-Norge
- ❖ 11 på Østlandet/Sør
- ❖ 1 på Vestlandet
- ❖ 1 nasjonalt (NAWSARH)



Nytt klinikk og protonbygg, Radiumhospitalet



Nye Aker og Rikshospitalet



Livsvitenskapsbygget



Nytt kreft og somatikkbygg AHUS



Regional Sikkerhetsavdeling, Ila

Nye Narvik Universitetssykehus



Sjukehuset Nordmøre og Romsdal



Akutt, intensiv, operasjon Ålesund

Nye Stavanger Universitetssykehus



Nybygg psykisk helse Kristiansand



Nytt akuttbygg Kristiansand

Psykisk helse og rus, Tromsø



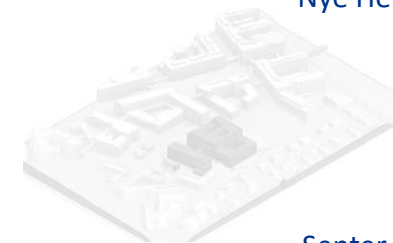
NAWSARH



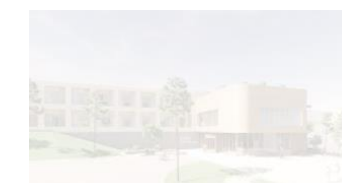
Nye Hammerfest sykehus



Nye Helgelandssykehuset



Senter for psykisk helse på Øya i Trondheim



Psykisk helse Nordbyhagen



Nye Drammen sykehus



Utbygging somatikk Skien



# I konseptfase



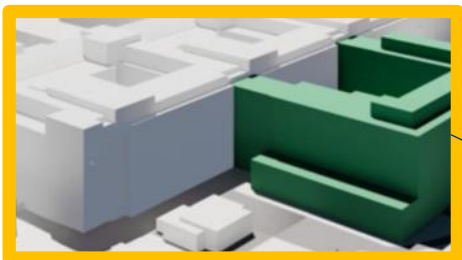
Nytt klinikk og protonbygg, Radiumhospitalet



Nye Aker og Nye Rikshospitalet



Livvitenskapsbygget



Nytt kreft og somatikkbygg AHUS



Regional Sikkerhetsavdeling, Ila

Psykisk helse og rus, Tromsø



Nye Narvik Universitetssykehus



Sjukehuset Nordmøre og Romsdal



Akutt, intensiv, operasjon Ålesund



Nye Stavanger Universitetssykehus

Nybygg psykisk helse Kristiansand



Nytt akuttbygg Kristiansand



Utbygging somatikk Skien



Nye Hammerfest sykehus



Nye Helgelandssykehuset



Senter for psykisk helse på Øya i Trondheim



Psykisk helse Nordbyhagen



Nye Drammen sykehus

# I forprosjekt



Nytt klinikk og protonbygg, Radiumhospitalet



Nye Aker og Nye Rikshospitalet



Livsvitenskapsbygget



Nytt kreft og somatikkbygg AHUS



Regional Sikkerhetsavdeling, Ila



Nye Stavanger Universitetssykehus



Akutt, intensiv, operasjon Ålesund



Nytt akuttbygg Kristiansand



Nybygg psykisk helse Kristiansand



Nye Narvik Universitetssykehus

Sjukehuset Nordmøre og Romsdal



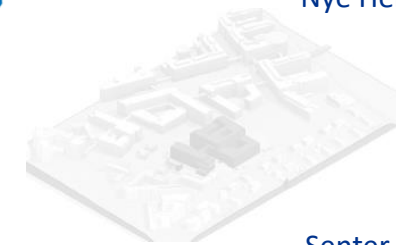
Psykisk helse og rus, Tromsø



Nye Hammerfest sykehus



Nye Helgelandssykehuset



Senter for psykisk helse på Øya i Trondheim



Psykisk helse Nordbyhagen



Nye Drammen sykehus



Utbygging somatikk Skien



# I gjennomføringsfase



Nytt klinikk og protonbygg, Radiumhospitalet



Nye Aker og Nye Rikshospitalet



Livsvitenskapsbygget



Nytt kreft og somatikkbygg AHUS



Regional Sikkerhetsavdeling, Ila

Nye Stavanger Universitetssykehus

Nybygg psykisk helse Kristiansand



Nytt akuttbygg Kristiansand



Akutt, intensiv, operasjon Ålesund



Sjukehuset Nordmøre og Romsdal



Nye Narvik Universitetssykehus



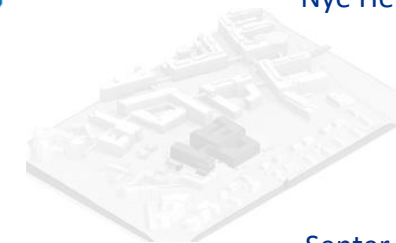
Psykisk helse og rus, Tromsø



Nye Hammerfest sykehus



Nye Helgelandssykehuset



Senter for psykisk helse på Øya i Trondheim



Psykisk helse Nordbyhagen



Nye Drammen sykehus



Utbygging somatikk Skien

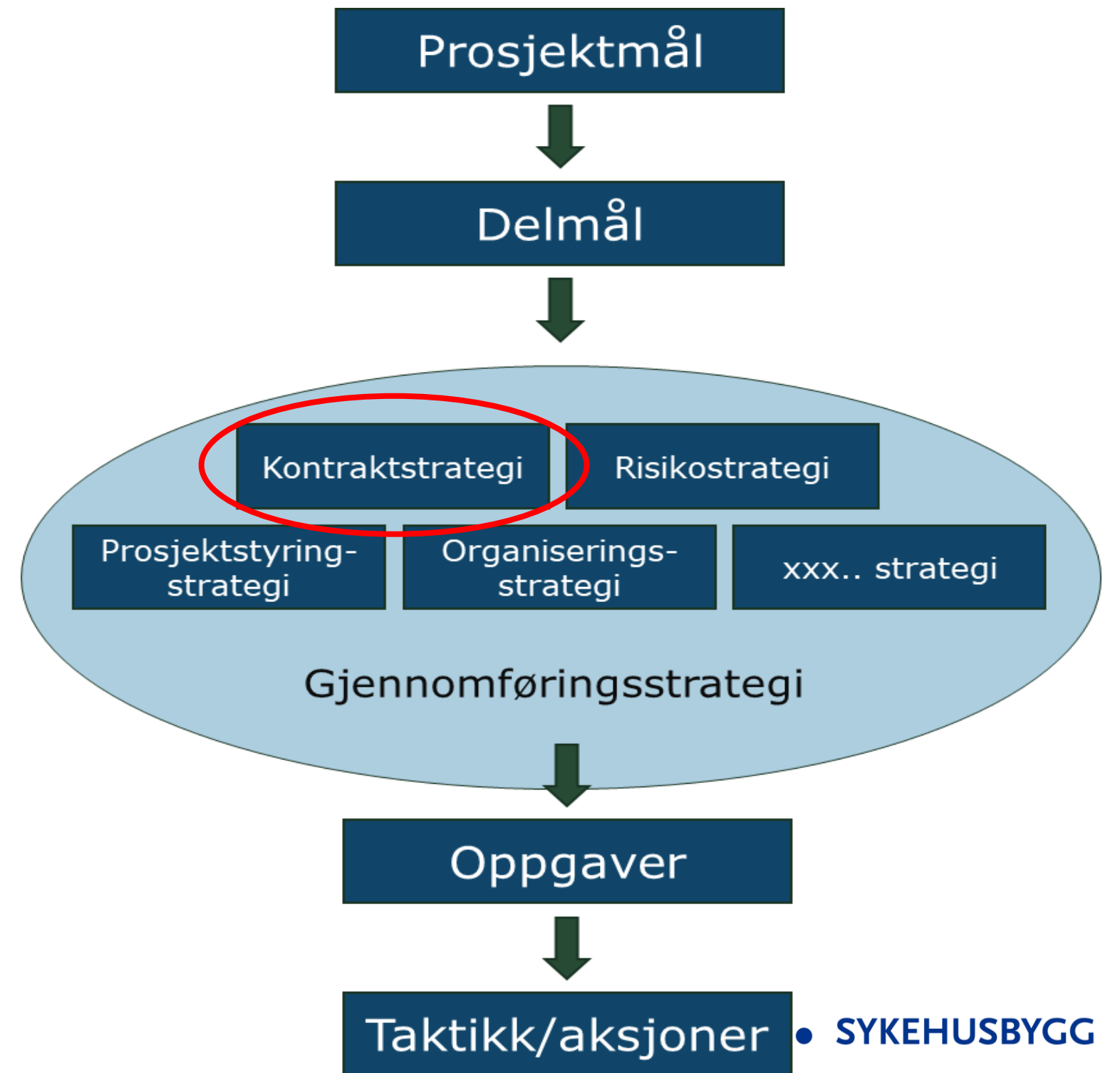


# Valg av kontraktstrategi

# Gjennomføringsstrategi og kontraktstrategi

En gjennomføringsstrategi inneholder alle de sentrale strategiene for gjennomføring av prosjektet.

En kontraktstrategi er en helhetlig plan for hvordan en konkret anskaffelse skal gjennomføres og evalueres

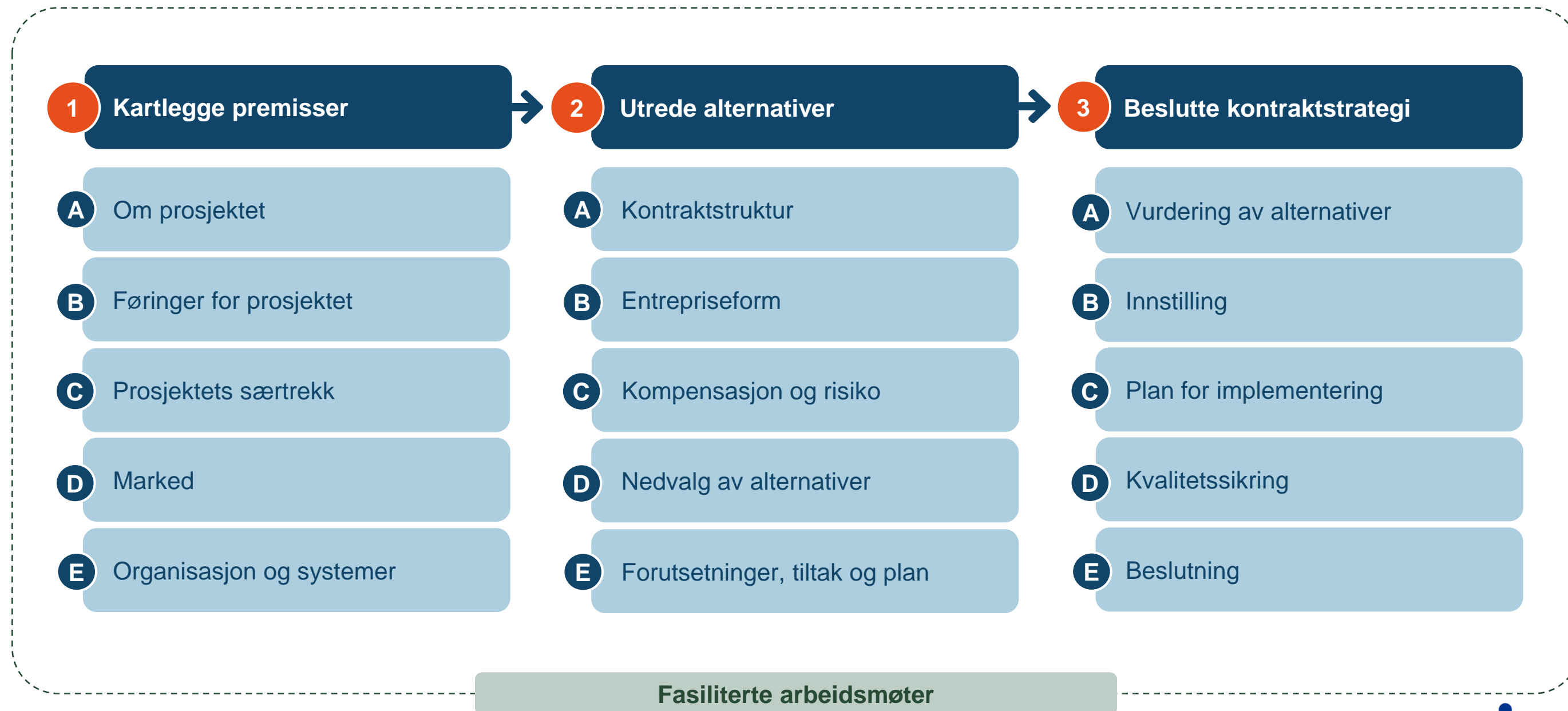


# Kontraktstrategi – en som prosess som starter i konseptfasen



# Metode

Metoden som benyttes ved utarbeidelse av kontraktstrategien består av tre prosess-trinn. Hvert prosess-trinn har underliggende prosess-temaer som bygger opp under aktiviteten som skal gjennomføres. En innledende prosess med valg av kontraktstrategi vil ikke gi en fullstendig utredning av alle trinn i metoden, men begrenser seg til en vurdering av de forhold som er aktuelle for vurdering av hvorvidt entreprenøren skal involveres tidlig.



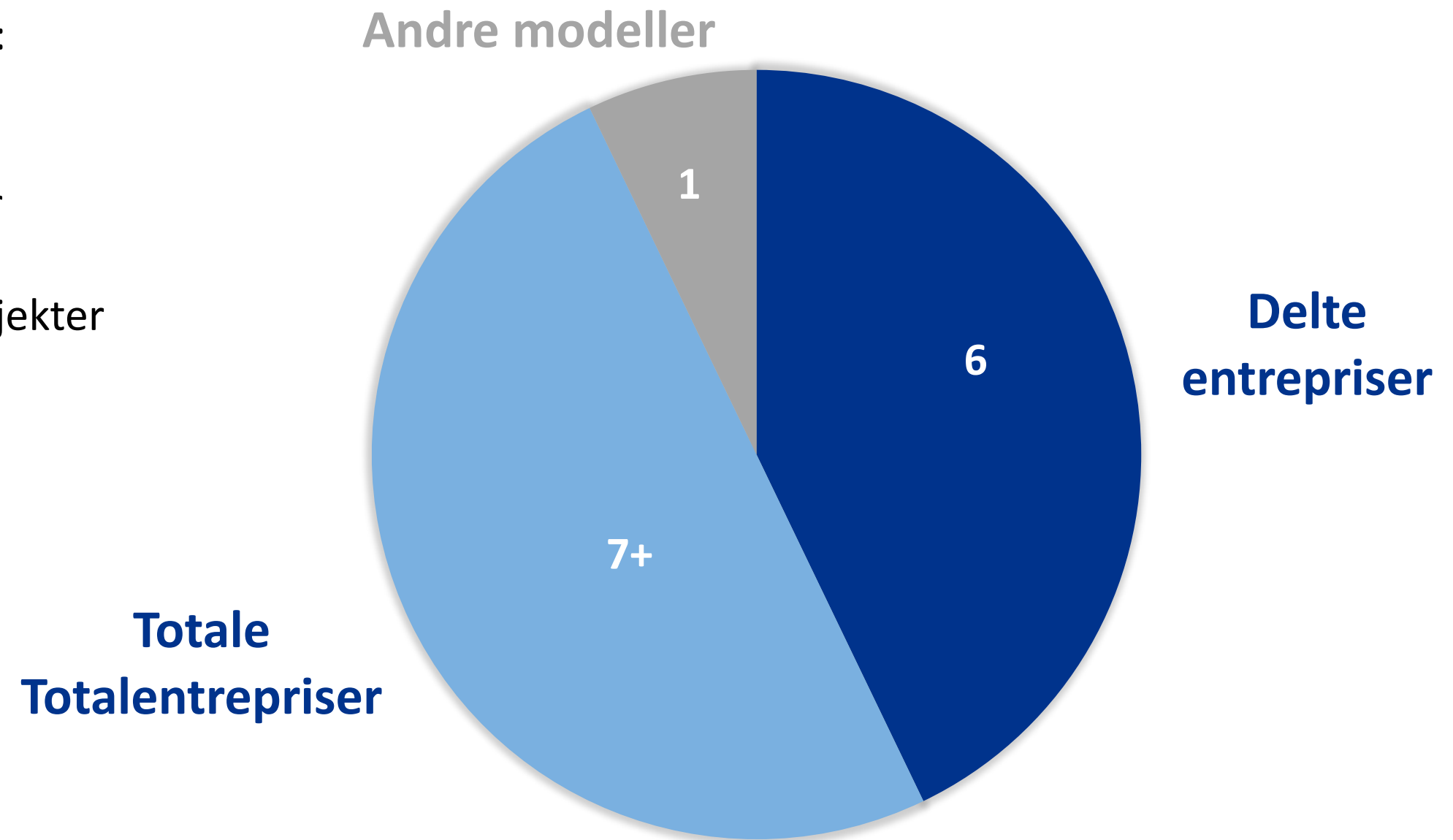
# Hvilke entreprisemodeller benyttes i dagens sykehusbyggprosjekter

# Entreprisemodellene

	Utførelsesentrepriser			Totalentreprise	Integrert organisasjon		Entreprenør
Modell	Delte entrepriser	Hoved- entreprise	General- entreprise	Total- entreprise	TE med samspill	IPL	BH
Kontrakt	NS 8405	NS 8405	NS 8405	NS 8407			Entreprenør + BH i fellesskap
Behovsdefinering	BH	BH	BH	BH	BH/ENT	BH/ENT	Prefererte modeller
Prosjektering	BH	BH	BH	ENT	BH/ENT	BH/ENT	
All bygging			ENT	ENT	ENT	BH/ENT	
Koordinerende ansvar	BH	ENT	ENT	ENT	ENT	BH/ENT	
Avgrenset arbeidspakke	ENT	ENT	ENT	ENT	ENT	BH/ENT	
Utførelse eget spesialfag	ENT	ENT	ENT	ENT	ENT	BH/ENT	

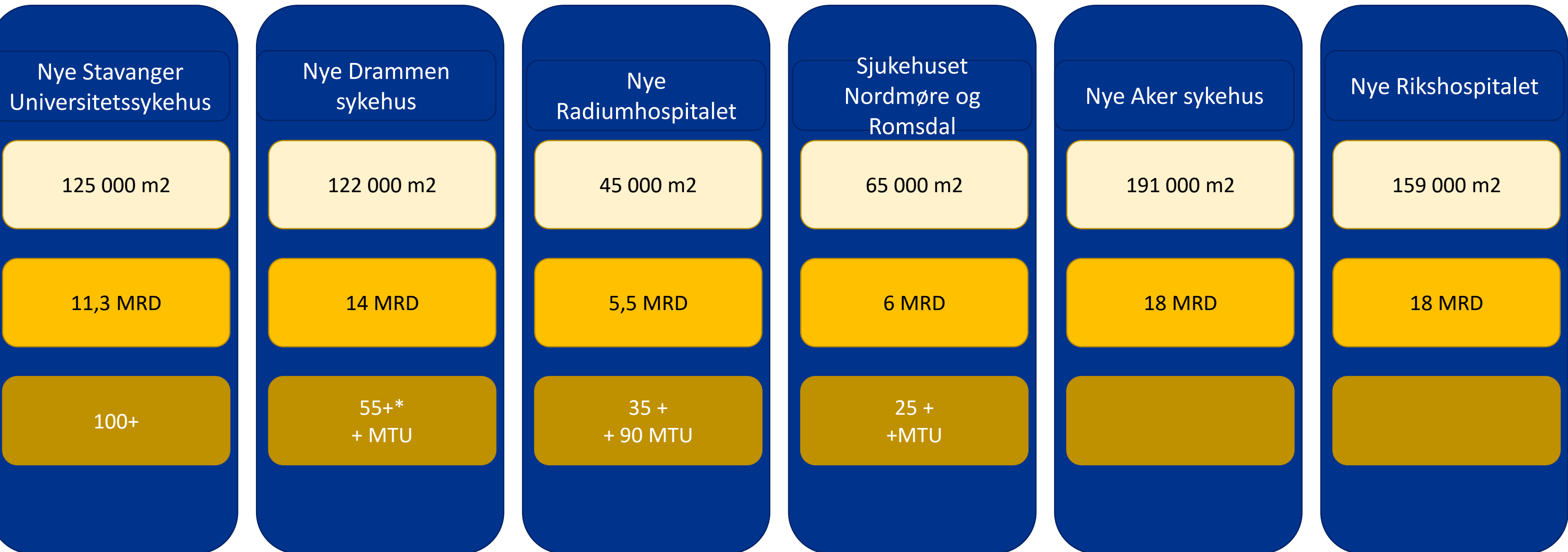
# Entreprisemodeller

- Sykehusbygg har tre prefererte modeller:
  - Utførelsesentrepriser
  - Totalentrepriser
  - Delte byggherrestyrte entrepriser
- Alle modellene er benyttet i dagens prosjekter
- Prøver også ut nye modeller i utvalgte prosjekter, herunder IPL.



# Nøkkeltall delte entrepriser

(kombinasjon av 8405/8407 og ulike størrelse på arbeidspakker)



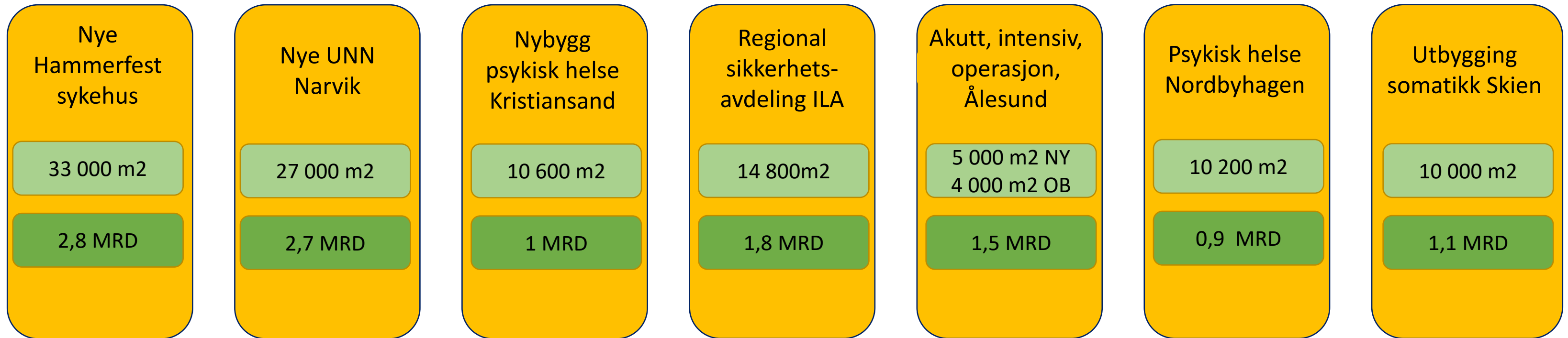
Byggefase

\* Enkelte delprosjekt gjennomføres som ett totalprosjekt med totalentreprise, se neste side

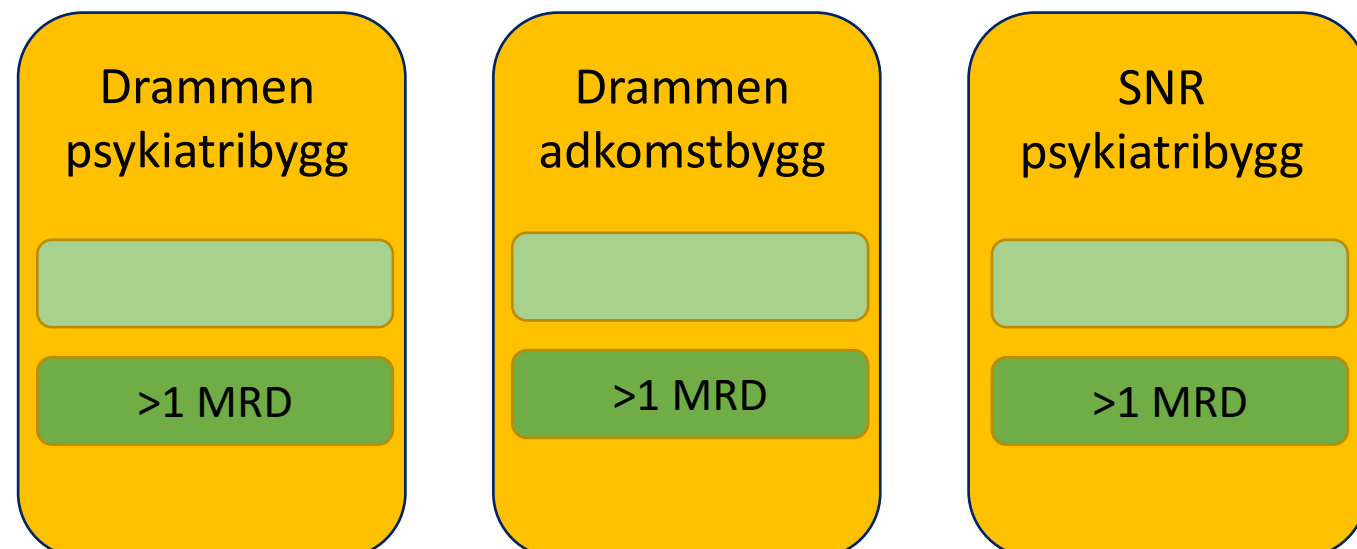
\*\* Oppgitte tall er omtrentlige anslag



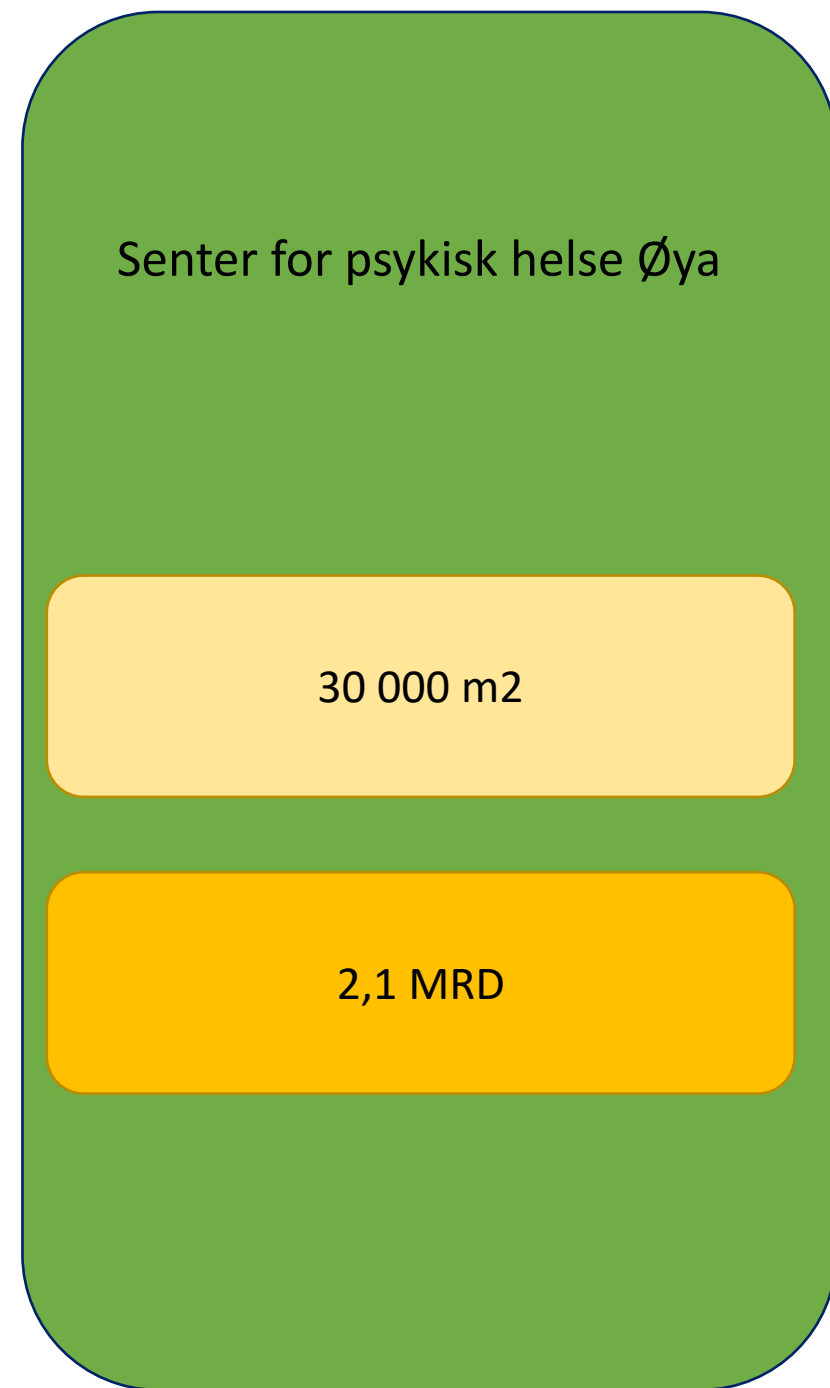
# Nøkkeltall totale totalentrepriser



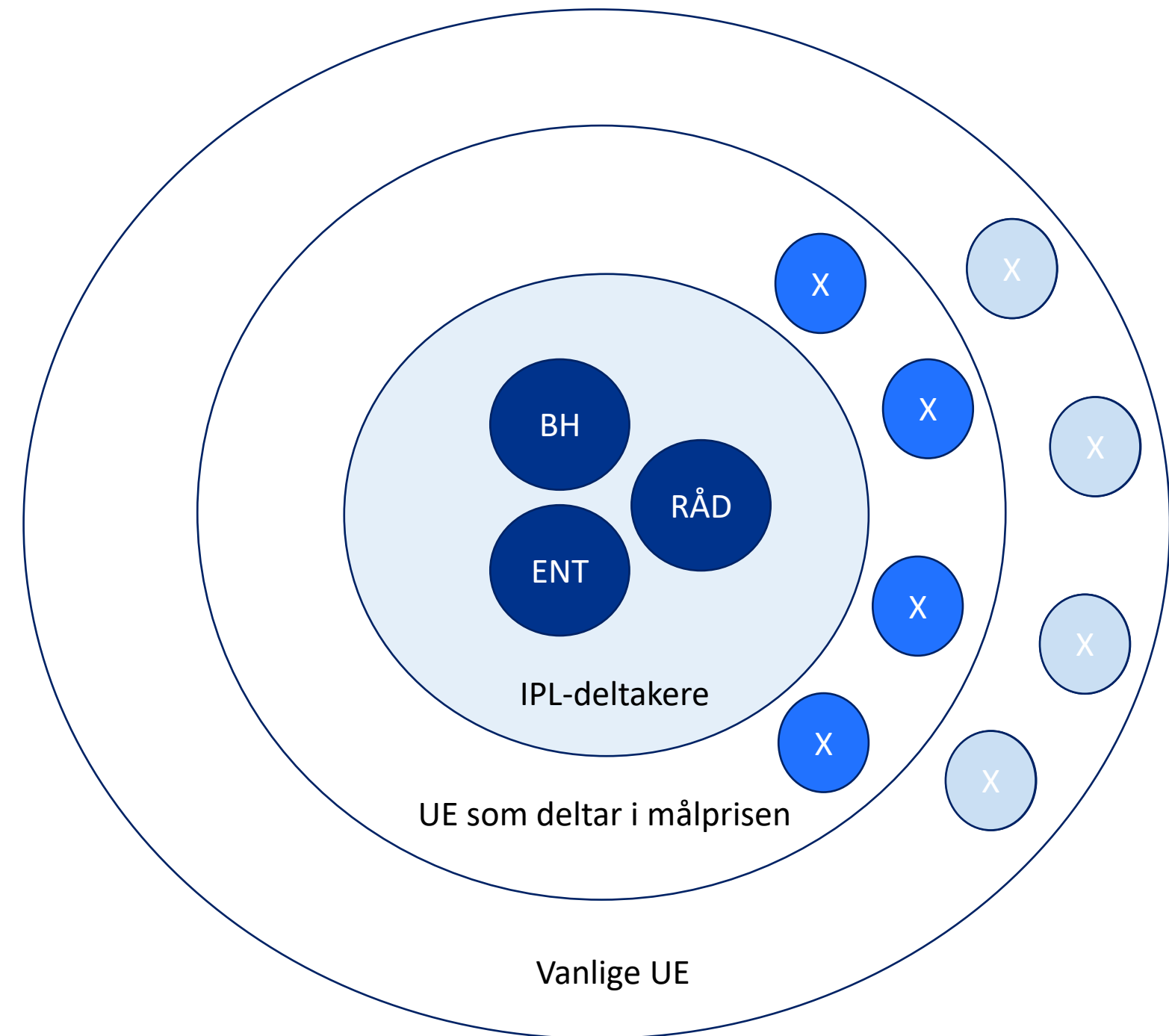
Byggefase



# Alternative modeller - IPL



Konseptfase



# Erfaringer med de ulike entreprisemodellene

# Noen nøkkelpunkter

Prosjektstørrelse

Samspill

Fremdrift

Brukermedvirkning

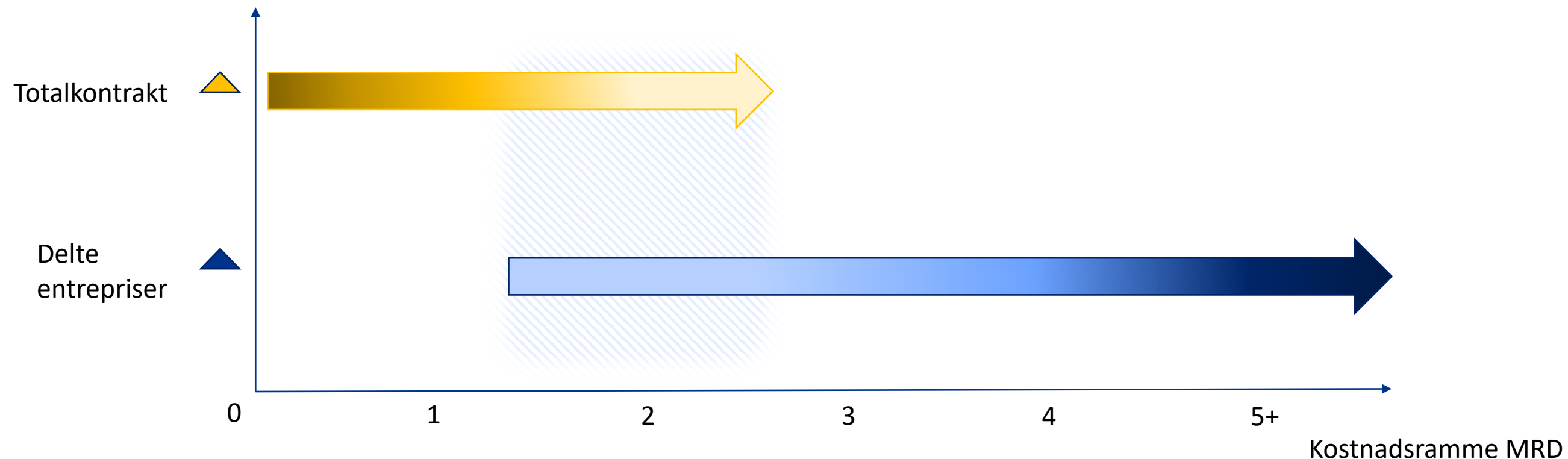
Vederlag

# Erfaring: Størrelse på kostnadsramme

## Sentral faktor for valg mellom totalkontrakt og oppdeling

### Erfaring:

- Når prosjektet blir for stort er det utfordrende med én totalkontrakt
  - Risikoprofilen for både entreprenør og byggherre
  - Sikre konkurranse med flere deltakere
  - Størrelse kombinert med kompleksitet – krevende risikobilde



# Erfaring: Samspill/ - flere nivåer

- Tradisjonell modell med varierende grad av samarbeid om utvikling av løsninger og pris
- Byggherren beslutningskompetanse
- 8405/8407

Nye Drammen Sykehus  
Nye Stavanger Universitetssykehus  
Radiumhospitalet

1  
Samhandling

- Tradisjonell modell, med dedikert satsing på felles forståelse og optimalisere løsninger i fellesskap
- Byggherren beslutningskompetanse
- 8405/8407

Sjukehuset Nordmøre og Romsdal

2  
Optimaliseringsfase

- Tidlig kontrahering og involvering av totalentreprenør i prosjektutviklingen. Oppdragsgiver, rådgivere og entreprenører bidrar på lik linje inn i prosjektutviklingen.
- Beslutningskompetansen ivaretas av felles styringsgruppe.
- IPL

Senter for psykisk helse Øya (IPL)

4  
Integrert  
prosjektutvikling

- Tidlig involvering av entreprenør med felles prosjektutvikling og felles utvikling av pris
- Fastpris basert på selvkost eller målpris
- Byggherren beslutningskompetanse
- 8407 med justeringer

Nye Hammerfest Sykehus  
Nye UNN Narvik  
Akutt, Intensiv, Operasjon, Ålesund  
Psykisk helse Nordbyhagen  
Regional Sikkerhetsavdeling Ila  
Nybygg psykisk helse Kristiansand

3  
Samspill

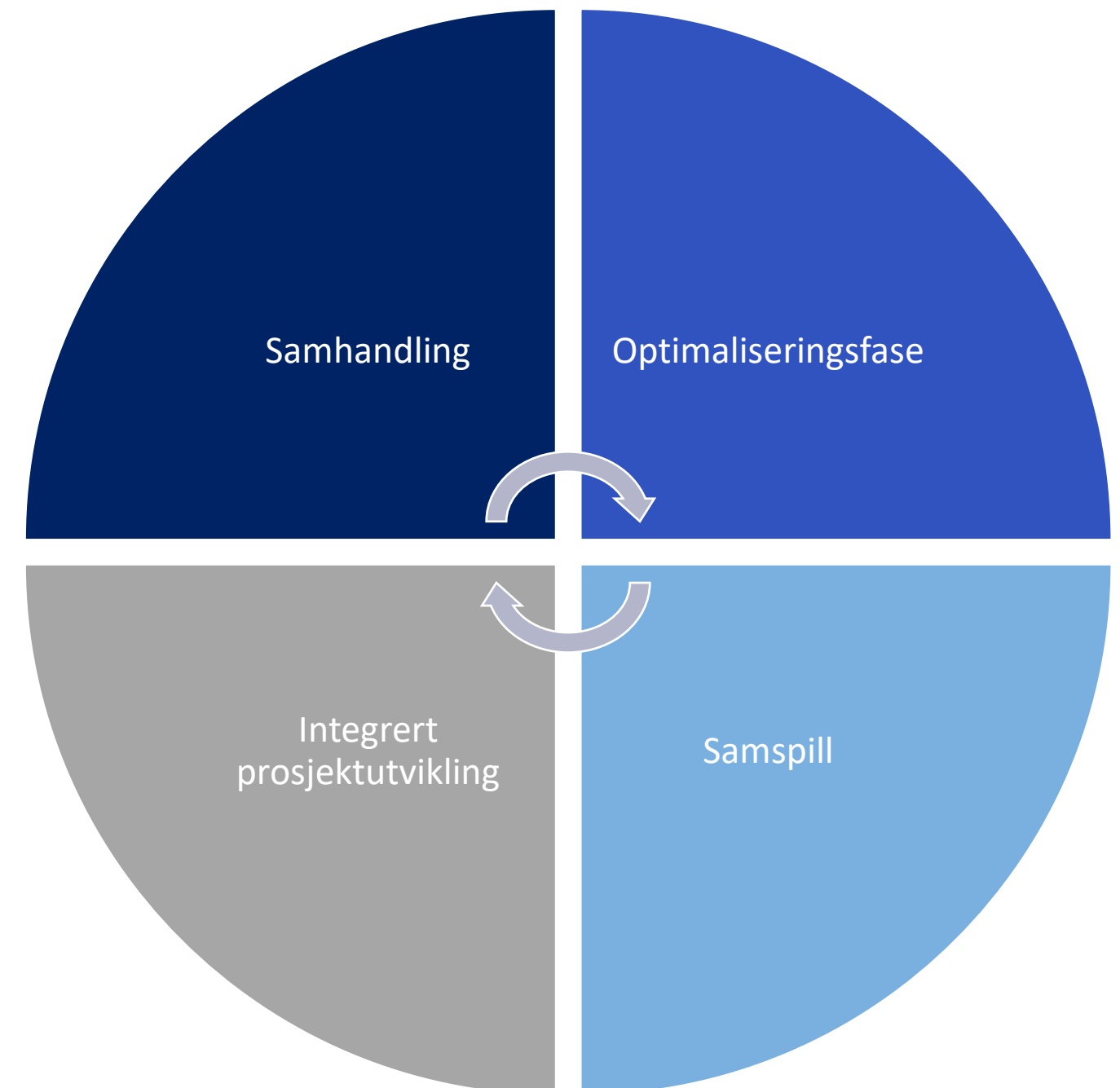
# Erfaring: Utvalgte erfaringer med samspill

- Flere samspillsprosjekter har vært svært vellykket og leverer på både tid og kost
- Byggherrens rolle i både samspillsfase og påfølgende detaljprosjekteringsfase mer fremtredende enn hos øvrige byggherrer – flere parter er involvert i valg av løsninger og produkter i hele prosjektforløpet
  - Mer krevende for entreprenørene
  - Krever riktig bemanning hos byggherrens prosjektorganisasjon
- Oppbygning av pris og risikoregister – gode erfaringer med å håndtere kompleksitet i pris og risiko i fellesskap
  - Krever dedikert kompetanse hos både byggherren og entreprenøren
- Prosjekteringsplan omforent mellom rådgiver, entreprenør og byggherre
  - Mer krevende for både rådgiver og entreprenør – partene har ulike behov når det gjelder tempo på projektering
  - Viktig med forutsigbarhet rundt fremdrift projektering, MMI (modenheter) og byggherrebeslutninger
- Nivellere forventninger til samspillspartenes bidrag etter hvor modent prosjektet er – lengden og omfang på samspillsfase

# Erfaringer med samspillskontrakter

## Bransjestandard, NS eller egne maler

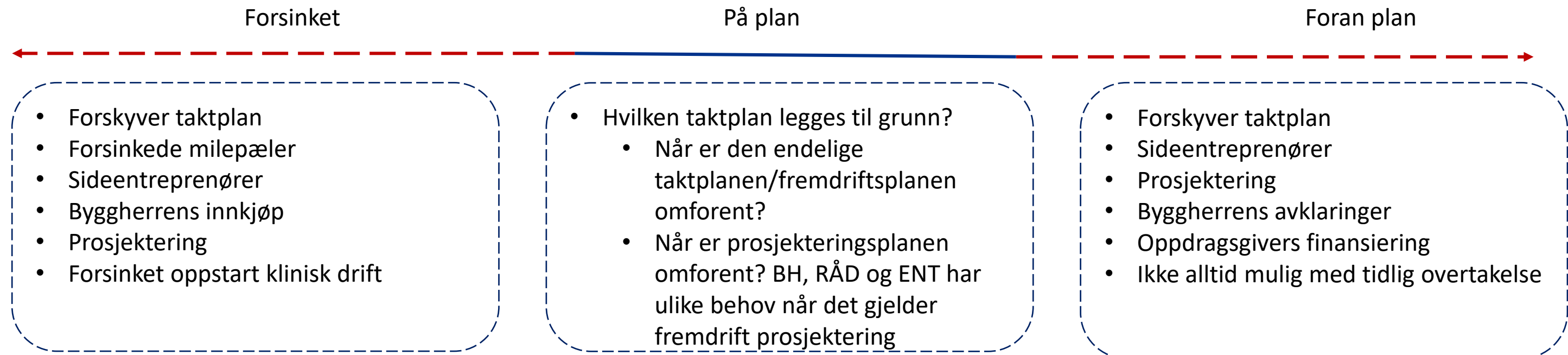
- Utfordrende å finne én standard – avhenger av
  - Nivå av samspill
  - Modenhetsgrad
  - Vederlagsmodell
- Sykehusbygg har sine egne maler for samspillskontrakter
- Tar utgp i 8407 – med egne spesielle kontraktsbestemmelser





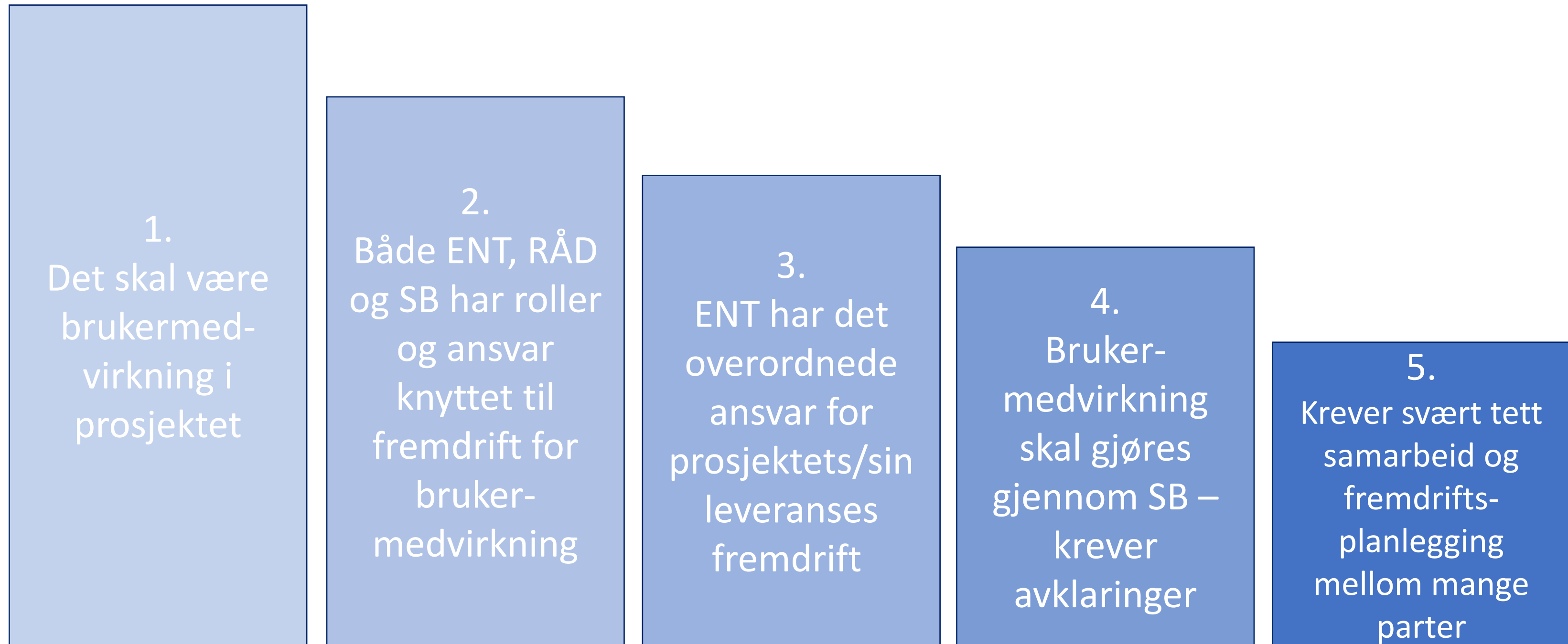
# Erfaring: Fremdriftsplanlegging i komplekse prosjekter

## Sentralt å bruke taktplanlegging, og at denne følges



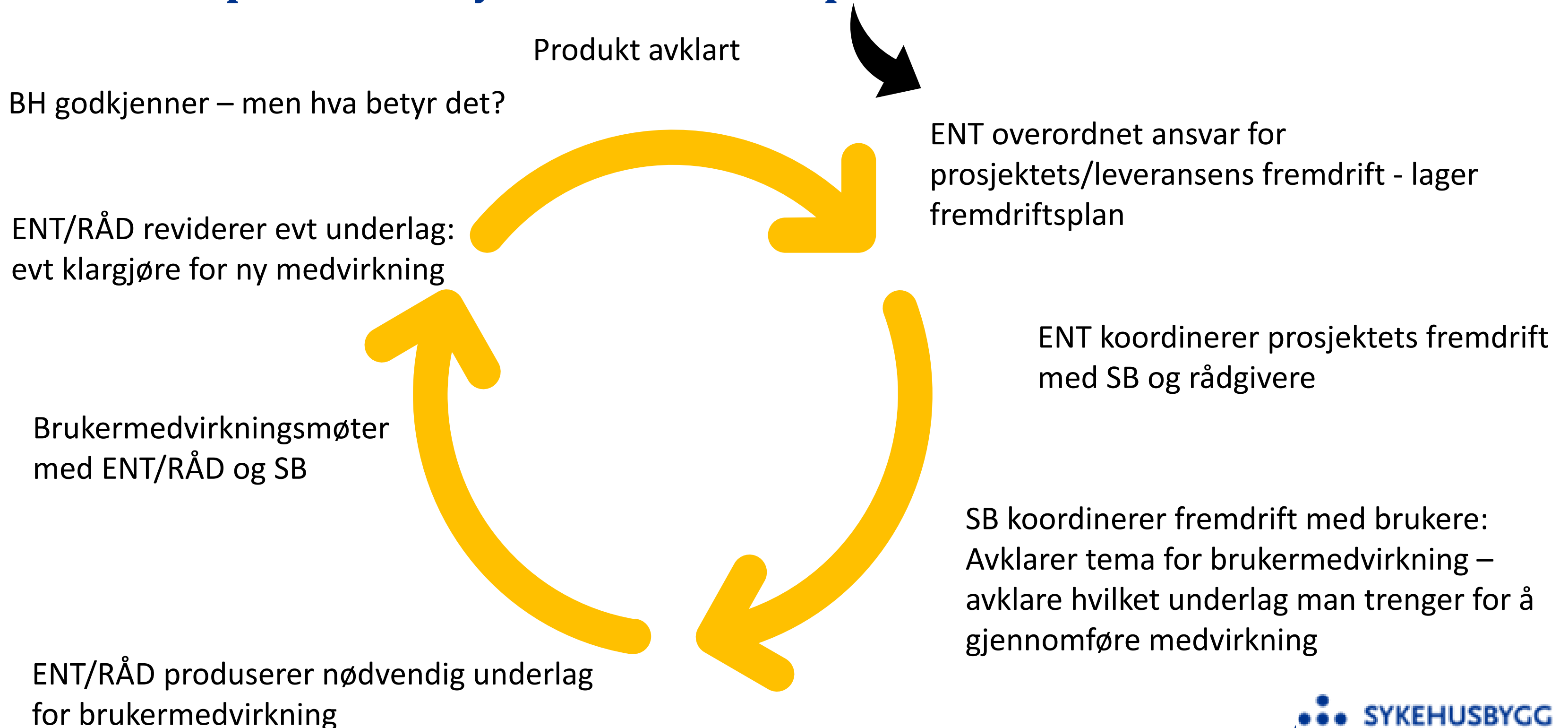
# Erfaring: Brukermedvirkning – En sentral del av sykehusprosjekter

Mange parter som skal ha en mening om sluttproduktet



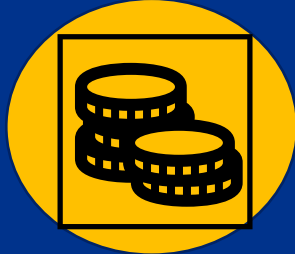
# Erfaring: Brukermedvirkning som en faktor i prosjektet

## Sentralt at prosessen flyter mellom alle parter



# Erfaring: Vederlagsformat

Sykehusbygg benytter 4 hovedtyper av vederlagsformat:



Fastpris

Fastsatt pris for alle arbeider som omfattes av kontrakten.

Entreprenøren risiko for arbeidsomfang.

+ forutsigbarhet  
- Betaler for risiko selv om den ikke slår til

- Hvor fast er fastprisen
- Regulering i usikre tider
- Dyre endringer
- Oppbygning ved selvkost



Enhetspris

Entreprenøren risiko for enhetsprisene

Byggherren risiko for mengde  
+ Reduksjon av risiko for usikre mengder  
- Taktisk prising

- Regulering i usikre tider
- Usikre mengder
- Usikker sluttsum



Regning

Byggherre risiko for enhetspriser og mengder.

+ Ingen prising av risiko  
- Lite forutsigbarhet, ingen incentiv til å holde kostnadene nede

- Kostnadskontroll og løpende rapportering
- Forpliktende budsjetter/overslag



Målpris

Partene enige om målpris.

Partene deler gevinst ved besparelser

Partene deler risiko ved overskridelser

+ Byggherre tar del i besparelser og muligheter  
- Byggherre risiko ved store overskridelser

- Dokumentasjon av selvkost
- Ukjente risikodrivere
- Håndtering av endringer
- Riktig risikofordeling «at risk»

# Oppsummering

- Gevinster og utfordring med alle modeller – jobber aktivt med læring og optimalisering
- Samspill bør være et strukturert og ønsket element – uavhengig av entreprisform
- Har gjort en stor innsats på standardisering av prosesser de siste årene – med vellykket resultat – men vi er ikke ferdige.
- Sykehusprosjekter er komplisert og utfordrende – viktig med samsvar mellom risikoprofil i prosjektet og risikoprofil i kontrakt



**Takk for meg**