

Styremøte i Sykehusbygg HF

tir. 28. mars 2023, 12.00 - 15.00



Teams

Agenda

12.00 - 12.05 18/2023 5 min Innkalling og godkjenning av agenda

Beslutning Ivar Eriksen

Innkalling og agenda godkjennes.

12.05 - 12.10 19/2023 5 min Protokoll fra møte 20. februar 2023

Beslutning Ivar Eriksen

Protokoll fra styremøte 20. februar godkjennes.

📎 Utkast Protokoll_Styremøte i Sykehusbygg HF_200223.pdf (2 sider)

12.10 - 12.40 20/2023 30 min AD sin orientering til styret

Orientering Terje Bygland Nikolaisen

Styret tar informasjon fra administrerende direktør til orientering.

📎 SB-SAK 20-23 - Administrerende direktør sin orientering til styret.pdf (1 sider)

12.40 - 12.55 21/2023 15 min Økonomi-status pr februar 2023

Orientering Terje Bygland Nikolaisen

Styret tar informasjon om status for foretakets økonomiske situasjon pr februar 2023 til orientering.

📎 SB-SAK 21-23 - Økonomistatus pr februar 2023.pdf (2 sider)

12.55 - 13.25 22/2023 30 min Plan fellesoppgaveporteføljen 2023

Beslutning Terje Bygland Nikolaisen

1. Med henvisning til styresak 15/2023 og videre redegjørelse i styremøtet, slutter styret seg til ambisjonsnivå og prioriteringer av aktivitetene for 2023.
2. Rapportering av plan og fremdrift på samlet fellesoppgaveportefølje gjennomføres hvert tertial til styret og eierne.

📎 SB SAK 22-23 Fellesoppgaveportefølje 2023.pdf (7 sider)

📎 Vedlegg sak 22-23 Presentasjon i styremøte 200223.pdf (7 sider)

13.25 - 13.45 **23/2023**

20 min

Forslag til Økonomiske langtidsplan (ØLP) for Sykehusbygg HF for perioden 2024-2027

Beslutning *Terje Bygland Nikolaisen*

Styret i Sykehusbygg HF godkjenner forslag til økonomisk langtidsplan (ØLP) for Sykehusbygg HF for perioden 2024 – 2027. Styret ber administrasjonen oversende forslaget til de regionale helseforetakene i henhold til frist 4. april 2023.

 SB SAK 23-23 ØLP Sykehusbygg HF for perioden 2024-2027_BB.pdf (6 sider)

 1 utkast til ØPL Sykehusbygg HF Prosjektportefølje 2024 - 2027 .pdf (2 sider)

13.45 - 14.15 **24/2023**

30 min

Endringer i Arbeidsmiljølovens bestemmelser om innleie - konsekvenser og oppfølging i Sykehusbygg HF

Diskusjon *Terje Bygland Nikolaisen*

Styret gis en gjennomgang av foretakets oppfølging av endringer i Arbeidsmiljølovens bestemmelser om innleie, som trer i kraft fra 1. april 2023. Styret gir innspill til administrasjonens plan for oppfølging og etterlevelse av endringene. Administrasjonen kommer tilbake med status i implementeringen i kommende styremøte.

 SB SAK 24-23 Endringer i innleiebestemmelsene.pdf (4 sider)

 SB SAK 24-23 Endring i innleie-bestemmelsene, konsekvenser for Sykehusbygg HF.pdf (9 sider)

 Prosjektorganisasjon og -roller.pdf (1 sider)

14.15 - 14.25 **25/2023**

10 min

Saker til neste møte

Orientering *Terje Bygland Nikolaisen*

Styret tar informasjon om saker til kommende styremøte til orientering.

 SB-SAK 25-23 Saker til neste styremøte.pdf (1 sider)

14.25 - 14.35 **26/2023**

10 min

Eventuelt

Orientering *Ivar Eriksen*

Styrets kvarter

Styremøte i Sykehusbygg HF

man. 20 februar 2023, 12.00 - 15.15

Teams



Deltakere

Styremedlemmer

Ivar Eriksen (Styreleder), Hilde Rolandsen (Styremedlem), Atle Brynestad (Styremedlem), Harald Hasfjord (Ansattevalgt styremedlem), Anne-Hilde Bråtebæk (Styremedlem), Mette Nagy Stovner (Ansattevalgt styremedlem), Stein Erik Sæther (Revisor, BDO, sak 12/2023)

Fraværende: Lars Magnussen (Nestleder, styremedlem)

Fra administrasjonen:

Terje Bygland Nikolaisen (Adm.dir, Sykehusbygg), Berit Bye (Leder Økonomi og virksomhetsstøtte), Per Morten Brennhagen (Controller Økonomi, Sak 12/23), Marte Lauvsnes (Avdelingssjef Rådgivning og tidligfase, Sak 15/23)

Møteprotokoll

8/2023

Innkalling og agenda

Innkalling og agenda ble godkjent.

Beslutning

Ivar Eriksen

9/2023

Protokoll fra styremøte 25. januar

Protokoll fra styremøte 25. januar ble godkjent.

Protokoll_Styremøte i Sykehusbygg HF_250123.pdf

Beslutning

Ivar Eriksen

10/2023

Administrerende direktør sin orientering til styret

Styret tok informasjon fra Administrerende direktør til orientering.

SB-SAK 10-23 - Administrerende direktør sin orientering til styret.pdf

Orientering

Terje Bygland Nikolaisen

11/2023

Virksomhetsrapport for Sykehusbygg HF, 3. tertial 2022

Styret godkjente virksomhetsrapporten for Sykehusbygg HF for 3. tertial 2022.

SB-SAK 11-23 - Virksomhetsrapport 3. tertial, 2022.pdf

Virksomhetsrapport Sykehusbygg HF 3. tertial 2022 med vedlegg.pdf

Beslutning

Terje Bygland Nikolaisen

12/2023

Regnskap og årsberetning for Sykehusbygg HF 2022

Styret fikk presentert årsregnskap for Sykehusbygg HF 2022, med noter og årsberetning. Før vedtak i saken, ble det gjennomført møte mellom revisor Stein Erik Sæther og styret. Dette møtet ble lukket for andre enn styret og revisor.

Styret gjorde deretter følgende vedtak:

1. Styret godkjente årsregnskapet for 2022 med noter. Resultatet fra drift overføres til egenkapitalen.
2. Styret godkjente årsberetning for 2022
3. Styret godkjente Rapport om godtgjørelser til ledende personer i Sykehusbygg HF 2022.
4. Styret godkjenner redegjørelse for likestilling for Sykehusbygg HF for 2022

Styret ba administrasjonen følge opp innspill til samordning av rapporteringene i Redegjørelsen om lønn og godtgjørelser til ledende personer og lønnsnote til regnskapet, slik at de gir lik forståelse av praksis i foretakets kompensasjoner til ledere.

Beslutning

Terje Bygland Nikolaisen

-  SB SAK 12-23 Vedlegg 1_Årsregnskap 2022 komplett før signering_korrigert.pdf
-  SB-SAK 12-23 - Regnskap og årsberetning for Sykehusbygg HF 2022.pdf
-  SB-SAK 12-23 - Vedlegg 2_Lederlønnserklæring godtgjørelsesrapport Sykehusbygg HF 2022.pdf
-  SB-SAK 12-23 - Vedlegg 3_Likestillingsredegjørelse i Sykehusbygg HF.pdf

13/2023

Oppdatert risikobilde for Sykehusbygg HF, 3. tertial 2022

Orientering
Terje Bygland Nikolaisen

Oppdatert risikobilde pr 3. tertial 2022 for Sykehusbygg HF ble gjennomgått. Styret tok fremlagte risikobilde til orientering.

-  SB SAK 13-23 Oppdatert Risikobilde pr 3. tertial 2022.pdf

14/2023

Oppdragsdokument Sykehusbygg HF for 2023

Orientering
Terje Bygland Nikolaisen

Styret tok innhold i, og administrasjonens oppfølging av Oppdragsdokument 2023 for Sykehusbygg HF til etterretning.

-  SB-SAK 14-23 - Oppdragsdokument 2023 Sykehusbygg HF.pdf
-  Oppdragsdokument 2023 Sykehusbygg HF (vedtatt).pdf

15/2023

Prioriteringer i Fellesoppgave-porteføljen i 2023

Beslutning
Terje Bygland Nikolaisen

1. Styret sluttet seg til hovedtrekkene i administrasjonens forslag til prioriteringer av fellesoppgaver for 2023.
2. Styret ba administrasjonen redegjøre for mer detaljert plan for ressurssetting og gjennomføring av enkeltoppgaver før endelig vedtak fattes i styremøte 28. mars.

-  SB SAK 15-23 Prioritering av Fellesoppgaveportefølje 2023.pdf

16/2023

Saker til neste møte

Orientering
Terje Bygland Nikolaisen

Styret tok til orientering de saker som er til behandling i kommende styremøte.

-  SB-SAK 17-2023 Saker til neste styremøte.pdf
-  SB SAK 17-2023_Vedlegg _ årshjul med saker til behandling 2023.pdf

17/2023

Eventuelt

Orientering
Ivar Eriksen

Styrets kvarter

SB-SAK 20/2023 Administrerende direktør sin orientering til styret**Forslag til vedtak:**

Styret tar informasjonen 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 og personal
- Lønnsoppgjøret 2023
- Oppdragssituasjonen
- Forslag til plan for styreseminar 23. mai

Det vil bli gitt en presentasjon i møtet.

Sykehusbygg HF, 21.03.2023

Terje Bygland Nikolaisen

Administrerende direktør Sykehusbygg

Elektronisk godkjent uten signatur

SB - SAK 21/2023 Økonomistatus pr februar 2023
Forslag til vedtak:

Styret tar informasjon om status for foretakets økonomiske situasjon pr februar 2023 til orientering.

1. Oppsummering av sak

Som et ledd i styrets oppfølging av i virksomheten presenteres en oppdatert status for den økonomiske situasjonen i foretaket i hvert styremøte. Denne saken gir en oppdatert status pr februar.

2. Vurderinger

Perioderegnskap for februar er avsluttet og viser et resultat som er presentert i oppstillingen under;

<i>Tall i 1000 NOK</i>	Regnskap hittil	Budsjett hittil	Budsjettavvik	
Tilskudd fra RHF	8 623	8 556	67	1 %
Andre inntekter	54 059	49 571	4 488	9 %
<i>Gjennomfakturering</i>	11 374	14 000	-2 626	-19 %
Sum driftsinntekter	74 055	72 127	1 929	3 %
Varekostnad/-forbruk	22 469	19 870	2 599	13 %
Lønnskostnad	43 831	44 803	-973	-2 %
Ordinære avskrivninger	143	148	-5	-3 %
Nedskrivning			-	0 %
Andre driftskostnader	7 240	7 036	204	3 %
Sum driftskostnader	73 682	71 857	1 825	3 %
Driftsresultat	373	270	104	
Finansinntekt (+)	233	60	173	289 %
Finanskostnad (-)	-1	-1	-0	34 %
Sum finansposter	233	60	173	291 %
Resultat	606	329	277	84 %

Som presentert for styret i møte 20. februar, var resultatet for januar 1,5 mill kroner, 0,85 mill kroner bedre enn budsjett. For februar måned er resultatet på -0,9 mill kroner, som er 0,52 mill kroner svakere enn budsjett for måneden.

Etter februar har foretaket et resultat på 0,6 mill kroner, som er knapt 0,28 mill kroner bedre enn budsjett. Resultatet forklares med;

- **Inntektene** ligger noen over budsjett. Dette er primært på grunn av høyere forbruk av ressurser i enkelte prosjekter.
- **Kostnadene** er også noe høyere (varekostnader) som følge av forbruk i prosjektene, men veier ikke opp for inntektseffekten av den forhøyede

aktiviteten. Noe høyere kostnader til lokaler enn budsjettet også, ellers små avvik.

- **Finansposter** bidrar med, relativt sett, betydelig høyere inntekter enn budsjettet. Som allerede varslet forventes høyere inntekter gjennom hele året enn det er budsjettet med.

Det gis en egen presentasjon av status i møtet. Økonomisk status for FO-aktivitetene pr februar, vil bli nærmere redegjort for i denne presentasjonen.

Saksbehandler: Berit Bye

Sykehusbygg HF, 21.03.2023

Terje Bygland Nikolaisen
Administrerende direktør Sykehusbygg

Elektronisk godkjent uten signatur

SB SAK 22/2023

Plan fellesoppgaveportefølje 2023

Forslag til beslutning

1. Med henvisning til styresak 15/2023 og videre redegjørelse i styremøtet, slutter styret seg til ambisjonsnivå og prioriteringer av aktivitetene for 2023.
2. Rapportering av plan og fremdrift på samlet fellesoppgaveportefølje gjennomføres hvert tertial til styret og eierne.

1. Innledning og bakgrunn

I styremøte 20. februar behandlet styret sak 15/2023 «Prioriteringer i Fellesoppgaveporteføljen i 2023» og gjorde følgende vedtak:

- «1. Styret sluttet seg til hovedtrekkene i administrasjonens forslag til prioriteringer av fellesoppgaver for 2023.
2. Styret ba administrasjonen redegjøre for mer detaljert plan for ressurssetting og gjennomføring av enkeltoppgaver før endelig vedtak fattes i styremøte 28. mars»

I styremøtet 20. februar la administrasjonen frem følgende hovedprioritering av rammetilskuddet til fellesoppgaver på totalt 26,0 mill NOK for 2023 (vedlegg 1):

Utviklingsprosjekter

Framskrivning, videreutvikling (OD2023)	0,5 mill
Åpenhetsloven (OD2023)	0,3 mill
Kunnskapsbanken, etablering (OD)	4,0 mill
Fleksibilitet i gjennomførte byggeprosjekter (OD2023)	0,9 mill
<u>Erfaringer fra koronapandemien (OD202,3)</u>	<u>0,7 mill</u>
Totalt	6,4 mill

Driftsoppgaver

Framskrivning/dimensjonering, utførelse	2,0 mill
Oppdatering veiledere og standarder	2,1 mill
Klassifikasjonssystemet	0,5 mill
Kunnskapsgrunnlag	3,5 mill
Erfaringstalldatabasen	0,5 mill
Kulturminnevern	4,5 mill
Standardromkatalogen	0,5 mill
Evalueringsmetodikk	1,1 mill
Kunnskapsdeling og formidling; kurs, konferanser, webinarer	1,8 mill
Klimaregnskap (OD2023)	0,3 mill
<u>E BIM, anskaffelse, implementering, koordinering</u>	<u>1,0 mill</u>
Totalt	17,8 mill

Administrative fellesoppgaver

Myndighetskontakt og høringer	0,5 mill
Nettverk	0,8 mill
Annet (Kundeforum, rapportering mv)	0,5 mill
Totalt	1,8 mill

Utover forslag til hovedprioritering med tilhørende budsjett, ønsket styret i kommende styremøte mer informasjon om enkeltoppgaver, i særdeleshet plan og arbeid innen:

- Standardromkatalogen
- Kunnskapsgrunnlag
- Kunnskapsbasen

2. Standardromkatalogen

Standardromkatalogen er allerede per i dag et kraftfullt verktøy i planleggingen av sykehus. Den er et av de viktigste verktøy for å øke standardiseringen og overføringsverdien mellom prosjektene. Standardromkatalogen gir nye prosjekter et bedre og mer detaljert utgangspunkt for programmeringsarbeidet, samtidig som det gir bedre mulighet for sammenligning og benchmarking mellom prosjekter. Den bidrar også til en mer effektiv planleggingsprosess.

Innholdet i Standardromkatalogen er i hovedsak erfaringsbasert / kunnskapsbasert gjennom programmering av de fleste større sykehusprosjekter de siste årene.

Standardromkatalogen gir anbefaling om

- Programareal
- Romfunksjonsprogram
- Utstyrsprogram

Standardromkatalogen er tilgjengelig i to formater. Som pdf-dokument tilgjengelig på Sykehusbygg HF's hjemmeside og i digital versjon integrert i rom- og utstyrsdatabasen dRofus.

Så langt har Sykehusbygg HF utgitt 3 revisjoner, sist i januar 2021. Disse revisjonene har i hovedsak gått på å oppdatere innhold i romfunksjonsprogram og utstyrsprogram basert på erfaringer hentet inn fra prosjekter.

Videre utvikling

Romfunksjonsprogrammene inneholder beskrivelser av funksjonelle, tekniske og bygningsmessige krav til rom. Tradisjonelt har dette vært beskrivelser som er utført av de som skal bruke rommene og programrådgivere. Disse beskrivelsene har så vært transformert av arkitekter og rådgivere til prosjekterte løsninger.

I de senere årene er det, blant annet drevet av tettere og bedre integrasjon mellom programkrav beskrevet i dRofus og løsningene som prosjekteres i rådgivernes BIM-verktøy, blitt mere vanlig å programmere løsninger. Gjennom integrasjon med BIM verktøyene kan programmene mer direkte overføres til prosjektert løsning. En videreutvikling av standardrommene til å inneholde mere programmerte løsninger krever en annen type involvering av kompetanse enn de som tradisjonelt har utviklet standardrommene (som har kompetanse på hva rommene skal brukes til, men ikke hvordan dette skal løses teknisk og bygningsmessig).

Det planlegges med en større revisjon av hvordan romfunksjonsprogram og artikkelinformasjon er satt opp. RFP og artikkelfelter skal tilpasses bedre til dagens/fremtidens arbeidsprosesser, herunder hvilke opplysninger vi har behov for i medvirkning, prosjektering og kontrahering.

Gjennom dRofus inneholder Standardromkatalogen et utstyrsprogram for standardrommene basert på et standard artikkelregister. Per nå er dette kun et startpunkt for et nytt prosjekt og oppdatering av artikkelinformasjon skjer i hvert enkelt prosjekt. Det være seg oppdatering av utstyrets bygningsmessige og tekniske krav og ikke minst innkjøpspriser benyttet i budsjettarbeid. Det er ressurskrevende for hvert prosjekt å gjøre denne jobben. Det skal på plass et system for vedlikehold av Standardromkatalogens artikkelregister slik at dette så langt som mulig er oppdatert med informasjon fra utstyrsanskaffelser i de sist gjennomførte prosjektene. Det skal etableres en systematikk som kan benyttes for å overføre informasjon fra de enkelte prosjektdatabasene til Standardromkatalogen.

Rommenes geometri er avhengig av mange forhold. Tomtens utforming gir føringer for bygningenes volum og derav roms geometri. Likeså valg av konstruksjonsprinsipp, konstruksjonsmetode og plassering av hovedføringer for teknikk og trafikk. Likevel er det mye å hente på en viss grad av standardisering. Enkelte romtyper er enklere å standardisere enn andre. Det er også mulig å standardisere flere varianter av en romtype som kan tilpasses f.eks. bygningsvolums ulike bredder og korridorsystem. Per nå inneholder ikke standardrom romgeometri eller fysiske løsninger. Standardiserte løsninger og eksempelrom kan etableres både i Standardromkatalogen og i (fremtidig) Kunnskapsbanken.

Organisering

Så langt har revisjoner av standardrommene vært utført av ressurser hentet ut fra prosjektene, og da ofte på prosjektenes premisser for ledig kapasitet. Utviklingen av bruken av dRofus/standardrom i integrasjonen med øvrige BIM verktøy, har skutt fart de siste årene,- men på ulike måter i de ulike prosjektene.

For å styrke arbeidet med videreutvikling av programmeringsverktøy (p.t. dRofus) og Standardromkatalogen, er det behov for å dedikere mer fast og stabil ressurs til å lede arbeidet. Det planlegges derfor med en fast deltidsstilling med ansvar for å:

- videreutvikle Sykehusbygg HF's Standardromkatalog, inklusive geometri
- videreutvikle Sykehusbygg HF's digitale verktøy i programmeringsarbeid som per i dag i hovedsak er dRofus (men også andre verktøy er aktuelle)
- videreutvikle og vedlikehold RFP skjema og artikkelregister opplysninger
- etablere nye prosedyrer og oppdatere innhold i Standardromkatalogen basert på erfaringer fra evalueringer og nye prosjekter
- bidra i å videreutvikle integrasjon mellom programmeringsverktøy og andre relevante prosjektverktøy

Arbeidet med Standardromkatalogen finansieres av FO midler som en driftsoppgave. I 2023 er det satt av 0,5 mill. I tillegg har prosjektene bidratt med ressurser i de revisjonene som er utført.

3. Kunnskapsgrunnlag

Sykehusbygg HF har ferdigstilt og publisert følgende kunnskapsgrunnlag:

- Bildediagnostikk (2020)
- Akuttmottak (2020)
- Nyfødt intensiv (2022)
- Lokaler for psykiatri (2018, i samarbeid med Chalmers)

Det arbeides nå med følgende, nye kunnskapsgrunnlag:

- Sengeområder (Under ferdigstilling. Siste finish og høring internt pågår. Publisering 1.mai 2023)
- Poliklinikk- og dagområder (Under ferdigstilling. Siste finish og høring internt pågår. Publisering mai 2023)
- Stråleterapi (Godt i gang, ferdigstilles 2023)
- Sykehuslogistikk (Godt i gang, ferdigstilles 2023)
- Oppdatering/tillegg Bygg for psykisk helse (Ferdigstilles 2023)
- Intensiv (Startet – ferdigstilles tidlig 2024)
- Operasjon, oppvåkning (Startet – ferdigstilles tidlig 2024)

Utover dette pågående arbeidet, er tentativ plan for videre arbeid slik:

- Barn i sykehus (startet kunnskapsinnsamling, ferdig 2023/24)
- Laboratorier (startet kunnskapsinnsamling, ferdig 2023/24)
- Kontor/møterom/undervisningsarealer (starter kunnskapsinnsamling Q3-4 2023)
- Formveileder (del 2-3, startes evt. Q3-4 2023)
- Fortløpende avklaringer/kunnskapsinnhenting for f.eks dører, gulvbelegg, belysning, wayfinding mm

Alle kunnskapsgrunnlag har lik mal, som tilpasses innføringen og utviklingen av Kunnskapsbanken. Kunnskapsgrunnlagene skal være søkbare for spesifikke tema, tegninger/illustrasjoner, arealer, standardrom mm. De skal også kunne leses og formidles som hele, sammenhengende dokumenter.

Ressurser, organisering og styring

Avdelingssjef Marte Lauvsnes er prosjekteier for arbeidet med kunnskapsgrunnlag, og har også ansvar for kvalitetssikring av sluttprodukt og prosessene. Ledergruppen i Sykehusbygg HF er endelig godkjenningssinstans før nye kunnskapsgrunnlag publiseres.

Styringsgruppen består p.t. av Gunn Håberget (slutter 31.mai 2023), Pål Ingdal, Nina Kristiansen og Marte Lauvsnes. Alle delprosjektledere rapporterer månedlig inn til styringsgruppen.

Som nevnt over i forbindelse med Standardromkatalogen, ser vi også innenfor dette området behov for å styrke ledelsen og koordineringen av arbeidet. Det vil derfor bli igangsatt en intern rekrutteringsprosess i Q2 for å få på plass en dedikert ressurs for å lede arbeidet, bistå delprosjektledere, videreutvikle maler og ha god oversikt over ny kunnskap som gir behov for justeringer/oppdateringer. En viktig del av denne rollen vil være å sørge for forankring og formidling direkte til prosjekter, HF, innspillgrupper og andre samarbeidsmiljøer som har behov for og/eller kan gi innspill til kunnskapsgrunnlagene.

Innhold i et typisk kunnskapsgrunnlag

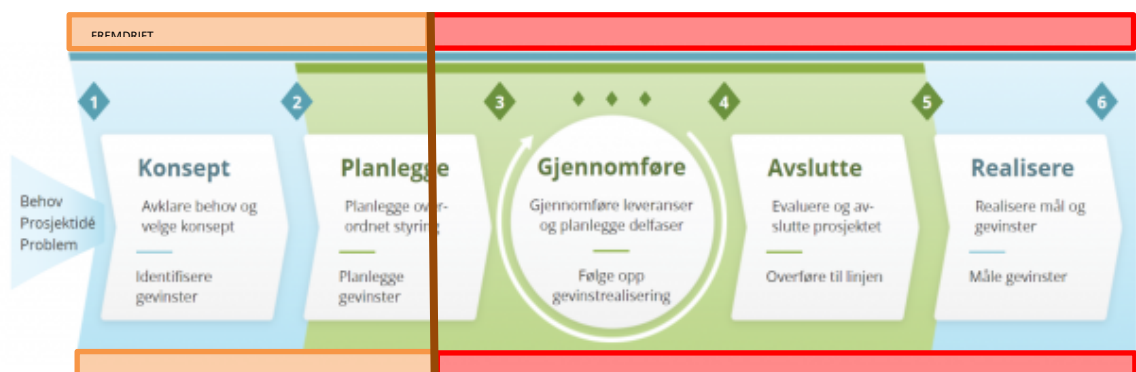
- Sammendrag
- Målgruppe, begrepsavklaringer, avgrensing
- Metode for kunnskapssøk, kunnskapskilder, evalueringer
- Referanseprosjekter (nasjonalt og internasjonalt)
- Føringer, lover, forskrifter, nasjonal helse- og sykehusplan, utviklingsplaner mm
- Styrende dokumenter, relevante veiledere
- Om funksjonsområdet (f.eks. hva er en poliklinikk), organisering og drift
- Utviklingstrender (for denne funksjonen); f.eks. teknologisk, medisinsk utvikling
- Om planleggingsfasene (relevant for dette funksjonsområdet)
- Dimensjonering (framskriving, kapasitetsberegning, arealberegning for dette funksjonsområdet)
- Driftsmodeller og løsningsmodeller for dette funksjonsområdet
- Nærhetsbehov, bygningsmessig utforming (m eksempler fra ulike sykehus/prosjekter)
- Tilpasningsdyktighet og brukskvalitet, universell utforming, smittevern, pasientsikkerhet, sikkerhet for ansatte.
- Ivaretagelse av personvern, skilting/wayfinding, sykehuslogistikk
- Utforming av funksjonsområdet med eksempler og anbefalinger
- Typiske kapasitetsbærende rom og støtterom for funksjonsområdet (standardrom) med eksempler på løsninger
- Spesielle rom for funksjonsområdet – utforming, eksempler og anbefalinger
- Vedlegg: Kunnskapsoppsummering (forskningsartikler mm for funksjonsområdet, sammenstilt og oppsummert)

Om ønskelig, kan styret gis en grundig presentasjon og gjennomgang av et typisk kunnskapsgrunnlag i et kommende styremøte.

4. Kunnskapsbanken

I henhold til oppdragsdokument til Sykehusbygg HF for 2022 og 2023, er det iverksatt et prosjekt for å realisere en kunnskapsbank. Løsningen skal gjøres tilgjengelig for helseforetakene, offentlige organer, samarbeidspartnere og andre interessenter.

I innrammingen av prosjektet for å etablere Kunnskapsbanken ble det gjennomført et grundig arbeid basert på hypoteser for begrunnelse og verdi av å etablere en kunnskapsbank. Basert på hypotesene ble det også utarbeidet en mulig it-arkitektur og detaljerte skisser for en kunnskapsbank. Med dette grunnlaget ble det i desember 2022 iverksatt en konseptfase med fokus på å avstemme prosjekttinnramming med faktiske behov og utvikle et konseptgrunnlag som skulle lede frem til dialog med markedet og videre anskaffelse av teknisk løsning.



Konseptfasen er nå avsluttet og innledende prosess for å anskaffe teknisk løsning er igangsatt. Dialog med markedet er iverksatt og det tas sikte på å ha ferdigstilt verktøy-anskaffelsen innen utløpet av august.

Vedlagt følger statusrapport for prosjektet per medio mars (unntatt offentligheten). Styret vil i hvert av de kommende styremøtene bli gitt en statusoppdatering over fremdriften i prosjektet.

5. Videre oppfølgingsbehov i styret

Rapportering på samlet fellesoppgaveportefølje gjennomføres hvert tertial til styret og eierne. Dersom styret har behov for mer inngående informasjon om enkeltoppgaver, foreslår administrasjonen at det tas inn i årsplanen/årshjulet for styrets arbeid.

Saksbehandler: Terje Bygland Nikolaisen

Sykehusbygg HF, 21.03.2023

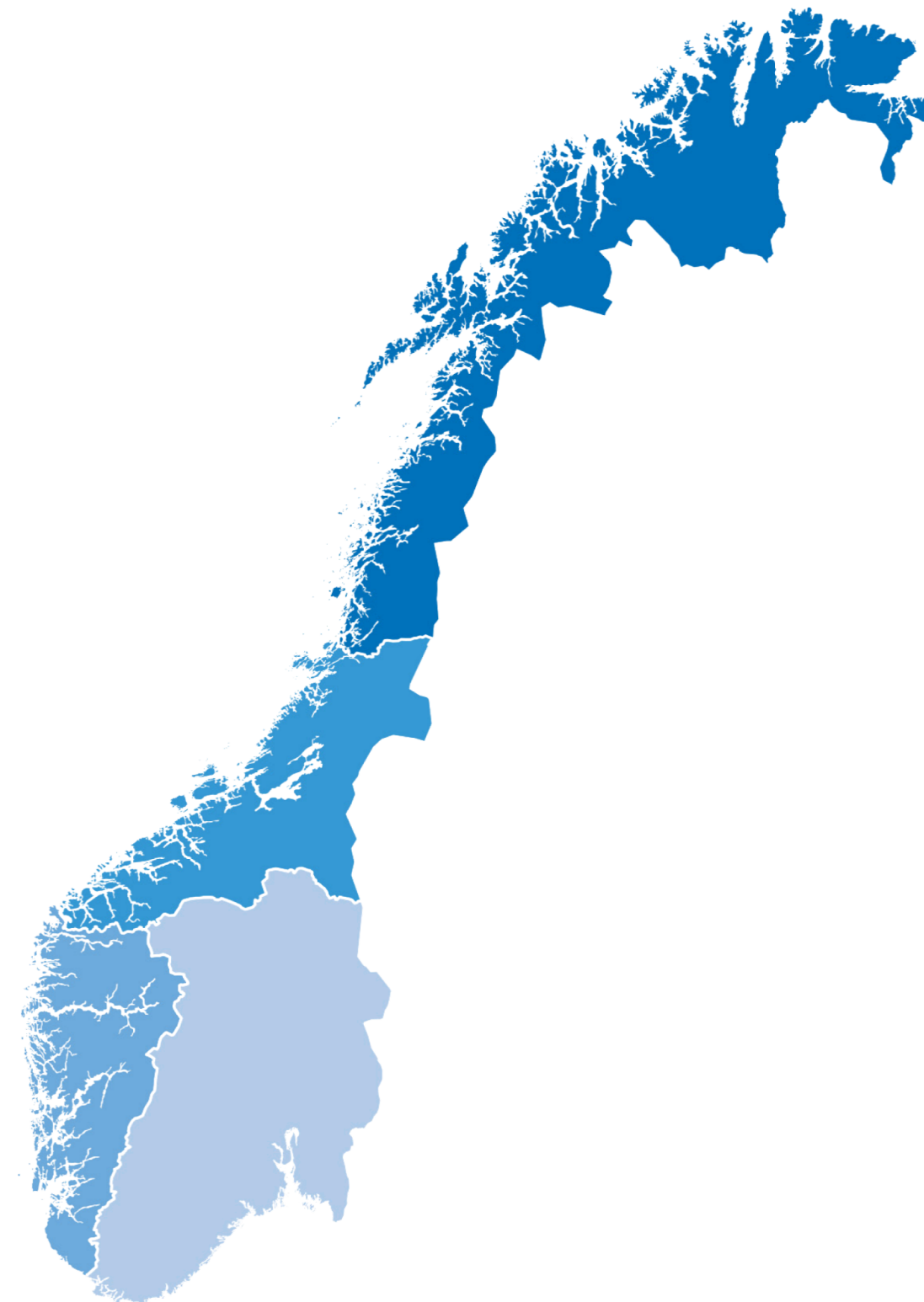
Terje Bygland Nikolaisen
Administrerende direktør Sykehusbygg

Elektronisk godkjent uten signatur

Vedlegg:

- Presentasjon gitt i styremøtet 200223
- Statusrapport 21.03.23 – Erfarings- og kunnskapsbank for sykehusbygg i spesialisthelsetjenesten (unntatt offentlighet)

Prioritering av Fellesoppgaveportefølje 2023



20.02.23

Plan og prioritering i 2023

Rammetilskudd 26 mill NOK

Utviklingsprosjekter

• Framskriving, videreutvikling (OD2023)	0,5 mill
• Åpenhetsloven (OD2023)	0,3 mill
• Kunnskapsbanken, etablering (OD)	4,0 mill
• Fleksibilitet i gjennomførte byggeprosjekter (OD2023)	0,9 mill
• Erfaringer fra koronapandemien (OD2023)	0,7 mill
• Samlet	6,4 mill

Driftsoppgaver

• Framskriving/dimensjonering, utførelse *	2,0 mill
• Oppdatering veiledere og standarder *	2,1 mill
• Klassifikasjonssystemet *	0,5 mill
• Kunnskapsgrunnlag *	3,5 mill
• Erfaringstalldatabasen *	0,5 mill
• Kulturminnevern	4,5 mill
• Standardromkatalogen *	0,5 mill
• Evalueringsmetodikk *	1,1 mill
• Kunnskapsdeling og formidling; kurs, konferanser, webinarer *	1,8 mill
• Klimaregnskap (OD2023)	0,3 mill
• E BIM, anskaffelse, implementering, koordinering *	1,0 mill
• Samlet	17,8 mill

*) Kort beskrivelse neste sider

Driftsoppgaver, kort beskrivelse

Framskriving/dimensjonering, utførelse

- Innhenting og bearbeiding av data fra NPR/SSB. Videreutvikling av spesialområder; radiologi, intensiv, kontor mm. B/N faktor. Helhetlig modell fra aktivitet til dimensjonering.

Oppdatering veiledere og standarder

- Iverksette rutiner for forvaltning. Oppdatere/revidere Byggveileder smittevern.

Klassifikasjonssystemet

- Oppdatering, opplæring i bruk av klassifikasjonssystemet. Bistå HF.

Erfaringstalldatabasen

- Innhente og systematisere. Utvikle modeller.

Standardromkatalogen

- Oppdatering og videreutvikling.

Evalueringsmetodikk

- Fokus på førevaluering, areal/aktivitetsanalyser og funksjonell egnethet.

Kunnskapsdeling og formidling

- Kurs, workshops, webinarer. Formidling etter evalueringer, ny kunnskap.

E BIM

- Prosjektledelse og bistand til RHF i fb. med anskaffelse, implementering og ibruktagelse.

Driftsoppgaver, kort beskrivelse

Kunnskapsgrunnlag, tentativ plan

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| • KG poliklinikk/dagområder | Ferdigstilles Q1 |
| • KG operasjon | Gjennomføres i 2023 |
| • KG stråleterapi | Gjennomføres i 2023 |
| • KG sykehuslogistikk | Ferdigstilles Q2-3 |
| • Oppdatert KG bygg for psykisk helse | Ferdigstilles Q1 |
| • KG intensiv | Gjennomføres i 2023 |
| • KG laboratorier | Gjennomføres i 2023 |
| • KG barn i sykehus | Gjennomføres i 2023 |
| • KG kontorer, møterom, undervisning | Evt oppstart Q4 |
| • KG formveileder | Evt oppstart Q4 (del 1 fullført) |

Administrative fellesoppgaver

• Myndighetskontakt og høringer	0,5 mill
• Nettverk	0,8 mill
• Annet (Kundeforum, rapportering mv)	0,5 mill
 • Samlet	 1,8 mill

SB-SAK 23/2023 Innspill til Økonomisk langtidsplan (ØLP) for perioden 2024 - 2027
Forslag til vedtak:

Styret i Sykehusbygg HF godkjenner forslag til økonomisk langtidsplan for 2024 – 2027 og ber administrasjonen oversende innspillet til de regionale helseforetakene.

Bakgrunn og oppsummering:

Økonomisk langtidsplan (ØLP) bygger i hovedsak på den informasjonen Sykehusbygg HF har om helseforetakenes planer for investering i nye sykehus i planperioden.

Det er lagt til grunn at nivået for rammefinansiering av administrasjon beholdes på dagens nivå i hele perioden. Det er også lagt til grunn at rammefinansieringen av fellesoppgaver, etter vesentlige reduksjoner i 2020 og 2021, videreføres på samme nivå som for 2023.

Resultatbudsjett (1 000 kroner)	B2023	2024	2025	2026	2027
Prosjektinntekter	296 297	269 066	253 689	230 762	211 266
Rammefinansiering	45 925	45 695	45 467	45 240	45 013
Viderefakturerbare kostnader	80 500	63 461	62 119	51 386	51 833
Sum inntekter	422 722	378 222	361 275	327 388	308 112
Direkte prosjektkostnader	115 720	66 461	65 119	54 386	54 833
Personalkostnader	266 879	271 401	257 983	237 967	220 917
Andre driftskostnader	39 887	40 360	38 173	35 035	32 362
Sum driftskostnader	422 486	378 222	361 275	327 388	308 112
Driftsresultat	236	0	0	0	0
Finansposter	354	0	0	0	0
Årsresultat	590	0	0	0	0

Saksutredning:

Sykehusbygg HF skal rapportere økonomisk langtidsplan for perioden 2024 – 2027 til de regionale helseforetakene innen 5. april.

Økonomisk langtidsplan er satt opp med bakgrunn i de erfaringstall som foretaket har fra tidligere års drift, korrigert for kjente endringer.

Ny finansieringsmodell er lagt til grunn i ØLP perioden. Endring av finansieringsmodell har liten innvirkning for foretaket. Endringen medførte en presisering av hvilke kostnader som skal dekkes gjennom et administrasjonstillegg. I tillegg vil de ulike FO prosjektene kunne påvirke intern fordeling av tilskudd mellom eiere.

Forutsetninger som er lagt til grunn for ØLP i perioden

- Alle tall er i 2023 kr.
- ABE-reformen er avvirket, men nytt krav til effektivisering er hensyntatt i forslag til ØLP som en reduksjon i tilskudd fra eiere med 0,5% årlig i hele planperioden.
- Det er ikke lagt til grunn virksomhetsoverdragelser, eller vesentlige endringer i foretakets oppgaver i perioden.

Foretaket har i henhold til føringer for felleseide helseforetak budsjettert med kr 0 i resultat for alle år i perioden.

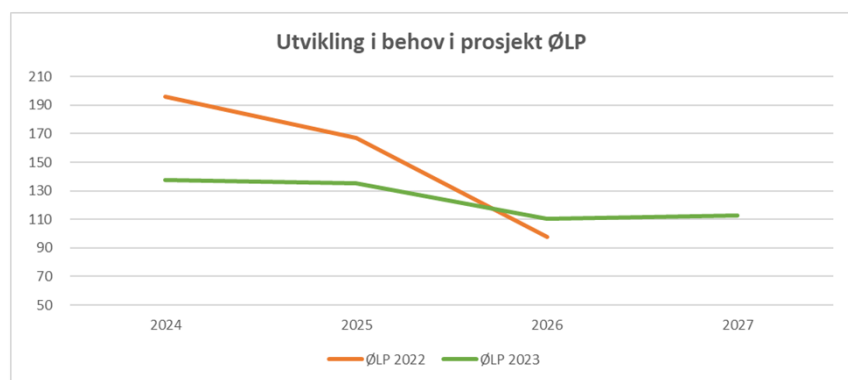
Foretaket har ikke planlagt større investeringer i langtidsperioden. De investeringene som gjøres er knyttet til kontordrift, og vil typisk være kontormøbler, møteromutstyr og oppgradering av IKT- løsninger og verktøy for digital samhandling.

Innspill til planen er innhentet fra de ulike prosjektene og avdelingene i Sykehusbygg HF, og bekreftet av avdelingsledere.

Bemanningsendringer som følge av svingninger i prosjektporteføljen

Den viktigste forutsetningen i foretakets ØLP er planene for prosjektporteføljen som våre oppdragsgivere legger. Med utgangspunkt i disse planene avledes et forventet ressurspådrag i de prosjektene Sykehusbygg HF skal gjennomføre, og som videre legges til grunn for prognosering av prosjektinntekter i ØLP. De nevnte planer er søkt avstemt gjennom våre dialoger med de aktuelle RHF/HF. Se vedlegg 1 for oppdatert prognose for prosjektporteføljen.

Den økonomiske utviklingen hos eierne påvirker Sykehusbygg HF sitt oppdragsomfang. Svekkelse i økonomisk bæreevne og økt usikkerhet ses i form av større utslag i forventet bemanning i langtidsperioden sammenlignet med ØLP fra 2022(se graf nedenfor). Flere prosjekt har fått midlertidige stans, eller utsatt på ubestemt tid. Figuren under viser de forholdsvis store endringer i prognosen fra 2022 til 2023.



Situasjonen i Helse Nord, med stans i Helgelandssykehuset, og psykiatriprosjektet i Tromsø medfører større endringer i foretakets bemanningsbehov på kort sikt. I tillegg er prosjekt med en forventet oppstart og gjennomføring i kommende periode i Helse Midt blitt mer usikre. Prosjektet Videreutvikling sykehuset Innlandet i Helse Sør-Øst har fått en utsettelse som medfører en forskyvning i ressursbehovet hos Sykehusbygg HF.

Prosjektene som historisk har vært mest forutsigbare når det gjelder fremtidig omfang er byggeprosjekt med vedtak om finansiering. For prosjekt som har fått finansiering kun for deler av gjennomføringen, har Sykehusbygg HF i enkelte tilfeller forutsatt at disse prosjektene vil oppnå finansiering frem til ferdigstillelse, med mindre andre beslutninger er kjent. Dette for å kunne prognostisere forventet eget ressursbehov. Flere prosjekter har et «hvileår» etter at konseptfasen er gjennomført. For prosjekter som forventer dette, tas belastningen i «hvileåret» ned. Sykehusbygg HF er i dialog med oppdragsgivere for om mulig å eliminere/minimere negative effekter av dette året med redusert aktivitet, og for å sikre en god utnyttelse av egen kapasitet.

Administrasjonen har tidligere vurdert at foretaket har evne til å tilpasse seg endrede behov i prosjektene (utsettelse eller stans) uten vesentlig økonomisk risiko for foretaksøkonomien. Denne vurderingen gjelder primært når endringene ligger noe frem i tid, minst 6 måneder.

Prognoseoppdateringen som er gjort nå, viser at det er en større usikkerhet i flere prosjekter som samlet kan utfordre foretakets evne til å omdisponere ressurser uten negative økonomiske konsekvenser for foretaket.

Mindre byggeprosjekt, og de fleste rådgivningsprosjekt, har kortere tidshorisont fra plan til gjennomføring og er derfor heftet med noe mer usikkerhet når en planlegger så langt frem i tid. Prognosen består av kjente prosjekter, samt en forventning om at det vil komme slike oppdrag som bidrar til å opprettholde en viss aktivitet. Det vil ligge noe økonomisk risiko i dette, men den vurderes som håndterbar da en i ytterste konsekvens kan gjøre tilpasninger ved å redusere ressursbasen.

Foretaket forventer, basert på signaliserte behov samlet, nedgang i aktiviteten i planperioden. Det er fortsatt knyttet usikkerhet rundt bruk av Sykehusbygg HF i prosjekter i region Helse Vest. I tillegg er foretaket kjent med at det kan komme en rekke prosjekt i slutten av planperioden som så langt ikke er bekreftet tilstrekkelig til at de er lagt inn i prognosen.

For å ivareta en forventning om kostnadseffektivitet og samtidig sikre god foretakskontroll er det lagt opp til en 0-vekst i støttefunksjoner i planperioden. Etter en periode med stor vekst i antall ansatte de siste årene, har veksten likevel vært beskjedent i foretakets støttefunksjoner. Nye ansettelser i støttefunksjoner forutsettes å være selvfinansierende gjennom fakturering til prosjektene.

Foretaket legger til grunn at aktiviteten med fellesoppgaver årlig holdes på 2023-nivå. Det utgjør ca 11 egne årsverk i hele perioden. Det bemerkes at det er oppdraget og den økonomiske rammen som er styrende for aktiviteten i fellesoppgaver, og ikke antall årsverk i henhold til dette oppsettet.

Tabellen nedenfor viser forventet behov for fast bemanning (Sykehusbygg HF, uten innleie) i planperioden. Det er en mulig tilpasning å ta ned deler av innleiebehovet som foretaket gjør avrop på, og erstatte det med faste ansatte der det er sammenfall i kompetanse og behov.

Bemanning (årsverk)	B2023	2024	2025	2026	2027
Ledelse/administrasjon	23	23	23	23	23
Fellesoppgaver	11	11	11	11	11
Eksterne prosjekter	157	138	135	110	112
Totalt	191	172	169	144	146

Helseforetakenes investeringsplaner

Tidligere år har statsbudsjettet inneholdt en tabell som viser en sammenstilling av alle helseforetak sine investeringsplaner i planperioden. På grunn av den usikre situasjon i verdensmarkedet, spesielt på grunn av den pågående krigen i Ukraina, og den påvirkning dette har på råvaremarkeder og generelt prisnivå, er tabellen utelatt i årets statsbudsjett. Det fremgår likevel i statsbudsjettet at alle prosjekt som har fått investeringsbeslutning planlegges gjennomført. Usikkerheten ligger da på gjennomføringstidspunkt, noe som gir økt usikkerhet i fremtidige planer for Sykehusbygg HF.

Nedenfor er tabellen for samlede forventede investeringer omtalt i statsbudsjettet for 2022. For Sykehusbygg HF er det tallene som viser planer om prosjekter og bygningsmessige investeringer over 500 millioner kroner som er mest gjeldende. Det er likevel slik at Sykehusbygg HF er involvert i en rekke prosjekter som har lavere investeringsramme.

Tabell 5.8 Helseforetakenes investeringsplaner i perioden 2022 - 2025 (mill. kr)					
	2022	2023	2024	2025	Sum
Prosjekter og bygningsmessige investeringer over 500 mill. kroner	15 223	18 921	14 183	10 472	58 799
Øvrige bygningsmessige investeringer	2 074	2 415	2 268	2 435	9 192
Medisinskteknisk utstyr	1 636	1 765	1 662	1 619	6 682
IKT	3 247	3 396	3 186	2 909	12 738
Annet	619	1 045	892	952	3 508
Sum totale investeringer	22 799	27 542	22 191	18 387	90 919
Endring fra forrige år i %		21 %	-19 %	-17 %	

I hovedtrekk følger investeringsplanene forventet bemanningsutvikling i Sykehusbygg HF. Investeringsplanene fra helseforetakene har en topp i 2023, som også er sammenfallende med oppdatert ØLP for Sykehusbygg HF. Noen avvik vil forekomme da flere større prosjekt har sluttdato/leveranse første halvår, samt at større bygningsmessige investeringer er gjort forutgående år. Sykehusbygg HF har generelt vesentlige ressurser i prosjektene helt frem til overlevering til RHF/HF.

Det er verdt å merke seg den betydelige nedgangen mot slutten av perioden. I tidligere prognoseoppdateringer har det også vært slik, men nedgangen er mer tydelig i de siste investeringsplanene fra våre eiere. Sykehusbygg HF må se nærmere på bemanningsstrategien dersom det er grunn til å forvente en utvikling som skissert mot slutten av ØLP perioden.

Vurderinger:

Ved utarbeidelsen av ØLP er det lagt til grunn at dagens strategi for bemanning av prosjekter videreføres. Det er fortsatt forholdsvis stor forskjell på hvordan de ulike prosjektene er bemannet. Det er prosjekt der andelen som er ansatt i Sykehusbygg HF er lav, og en vesentlig del av prosjektorganisasjon består av innleide ressurser. Motsatt har vi også prosjekter som i stor grad har bemannet prosjektorganisasjonen kun med egne ansatte.

I en situasjon med betydelig usikkerhet i fremtidige investeringsplaner, kreves tettere oppfølging med omarbeiding av ressursplaner og ressursstyring. For å unngå unødvendig oppbygging av administrative ressurser, er det behov for effektive prosesser og gode interne verktøy i arbeidet med dette. Foretaket har fokus på å lage gode og enkle rutiner, samt hensiktsmessige systemer som understøtter og effektiviserer driften i oppfølgingen av dette.

Foretaket forventer å ha en tilfredsstillende likviditet i langtidsperioden, gitt dagens forutsetninger.

Saksbehandler: Berit Bye

Sykehusbygg HF 21.03.2023

Terje Bygland Nikolaisen
administrerende direktør

Vedlegg:

Vedlegg 1: Prosjektportefølje Sykehusbygg HF 2024 – 2027

OVERSIKT OVER PROSJEKTPORTEFØLJE - ØLP 2024 - 2027

Beløp viser tall i millioner										
	Årsverk SB 2023	Innleid 2023	Årsverk SB 2024	Innleid 2024	Årsverk SB 2025	Innleid 2025	Årsverk SB 2026	Innleid 2026	Årsverk SB 2027	Innleid 2027
Tall for personell er målt i årsverk										
Helse Sørøst										
Nytt sykehus - Drammen	19,0	73,3	18,5	65,0	14,0	22,2				
Nytt klinikkbygg og Proton senter Radiumhospitalet	13,0	52,7	13,0	46,5	-	-				
Nasjonal Sikkehets Psykiatri - Helse Sør-Øst	2,0	5,8	2,0	5,8	2,0	5,4	2,0	4,3		
Nytt sykehus Aker	13,0	7,2	19,0	18,8	30,0	28,8	36,0	29,8	40,0	28,8
Nye Rikshospitalet	13,0	10,0	17,0	25,8	25,0	32,3	31,0	32,3	35,0	31,3
Livsvitenskapsbygget	1,0	2,0	1,0	2,0	1,0	2,0	1,0	2,0		
Lukke tilsynsavvik, lånepakke	0,2		0,2		-					
USS - Utbygging somatikk Skien	3,6	2,0	5,0	3,7	8,0	4,7	5,0	4,7	4,0	4,7
Videreutvikling sykehuset Innlandet	5,0	2,0	3,0	2,0	12,0	2,0	6,5	2,0	6,5	2,0
Ahus, nybygg psykisk helsevern	4,0	1,8	4,0	1,7	4,0	1,5				
Ahus, somatikk, stråleterapi	3,3		2,0		4,5		4,0		2,0	
Sørlandet sykehus Kristiansand Akuttbygg	4,0		3,0		5,0		8,0		8,0	
Div bistand HSØ (avhending, BIM, fremskriving, div rådgiving)	0,5		0,5							
Østfoldsykehuset, somatikk, stråleterapi	3,0		4,0		2,0		5,0		5,0	
Helse Vest										
Stavanger Universitetsykehus	5,0	57,0	5,0	57,0	-					
Stavanger Universitetsykehus, byggetrinn 2										
Førde Sykehus	-									
ByggHaugesund2020, trinn 2										
Barne- og ungsyk. Trinn 2, Bergen										
Proton, Haukeland										
Helse Midt										
Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR)	11,0	19,0	6,5	10,6	1,0	1,0				
Utvidelse sikkerhetsbygg St Olav	-		-		-					
Senter for Psykisk helse, Øya	4,5	0,1	7,3	0,2	6,1	0,4	5,1	0,2	5,1	0,2
Ombygging akuttmottak Volda										
Akuttmottak,intensiv,operasjon Ålesund	7,4		8,0		8,0		8,0		8,0	
Helikopterlandingsplass, Namsos	0,5		0,5		1,0		1,0		1,0	
Akuttmottak Namsos	1,0		2,0		2,0		1,0		2,0	
Akuttmottak Levanger	1,0		2,0		2,0		1,0		2,0	
Helse Nord										
Nye Hammerfest Sykehus	5,4	0,2	4,7	0,2	0,2					
UNN Narvik	4,8	4,3	4,8	2,5	-					
Helgelandsykehuset HF	2,0		1,0		1,0		-			
NLSH Rønvik										
Psykisk helsevern UNN (Helse Nord)	0,2		0,2		4,0		5,0		5,0	

Nasjonale prosjekter

Nye redningshelikopter, NAWSARH, landingsplass	0,5		0,5		0,5					
Mindre prosjekter i ART (Evaluering, rådgivingsoppgaver)	4,0		4,0		4,0		4,0		4,0	
SUMMER	131,9	237,4	138,7	241,8	137,3	100,3	123,6	75,3	127,6	67,0
Kan komme for oppstart i ØLP perioden										
Sunnaas, byggetrinn 3	-		-		-		-		-	
Prekonseptfase UNN Harstad	-		-		2,0					
SUMMER	-		-		2,0		-		-	
TOTALT	131,9	237,4	138,7	241,8	139,3	100,3	123,6	75,3	127,6	67,0

SB-SAK 24/2023 Endringer i Arbeidsmiljølovens bestemmelser om innleie – status og oppfølging**Forslag til beslutning:**

Styret gis en gjennomgang av foretakets oppfølging av endringer i Arbeidsmiljølovens bestemmelser om innleie som trer i kraft fra 1. april 2023. Styret gir innspill til administrasjonens plan for oppfølging og etterlevelse av endringene.

Styret ber Administrasjonen komme tilbake med status i implementeringen i kommende styremøte.

1. Bakgrunn for saken

I desember 2022 ble det besluttet endringer i Arbeidsmiljølovens bestemmelser om innleie. Endringene innebærer at mulighetene til å benytte innleie fra bemanningsforetak strammes vesentlig inn.

Per mars 2023 har Sykehusbygg HF registrert i underkant av 200 innleide, de fleste til roller i de store utbyggingsorganisasjonene for de pågående sykehusbygg-prosjektene. Dette er innleide som blir tilknyttet foretakets aktivitet gjennom avrop på rammeavtaler som er inngått med rådgiver-/konsulentfirma. Innleide avropt på rammeavtalene går inn i roller der Sykehusbygg HF gjennom oppdragsavtale har ansvar for prosjektledelsen / arbeidsledelsen. Sykehusbygg HF representerer i den forbindelse byggherren.

Virksomheten Sykehusbygg HF er gjennom dette potensielt omfattet av restriksjonene som følger av regelendringene. For å følge opp at restriksjonene som er varslet, håndteres hensiktsmessig, har administrasjonen sett på mulige konsekvenser av disse regelendringene, som grunnlag for å iverksette evt tiltak for tilpasning til regelverket.

2. Endringer i Arbeidsmiljølovens innleiebestemmelser - kort

De endringene som er besluttet, gjelder adgangen til å gjøre innleie fra bemanningsforetak. I korte trekk er dette de nye reglene:

- Innleie fra bemanningsforetak ved behov for arbeid av midlertidig karakter blir forbudt, med unntak av:
 - innleie av helsepersonell for å sikre forsvarlig drift av helse- og omsorgstjenester. Men arbeidsgiver må drøfte behovet for slik innleie med de tillitsvalgte.
 - innleie av arbeidstaker med spesialkompetanse som utfører rådgivnings- og konsulenttjeneste. Slik innleie gjelder kun klart avgrensede prosjekt i virksomheten som leier inn.

- Det vil ikke lenger være lov å leie inn arbeidskraft fra bemanningsforetak til bygningsarbeid på byggeplasser i Oslo, Viken og tidligere Vestfold. Forbudet fremgår av forskrift der "bygningsarbeid" og "byggeplass" er nærmere definert.
- Det vil bli en tydeligere presisering i arbeidsmiljøloven av den rettslige grensen mellom innleie og entreprise.
- Rett til fast stilling i innleievirksomheten styrkes, ved at innleie etter avtale med tillitsvalgte også skal gi rett til fast ansettelse etter tre år.

Det vil fortsatt være tillatt å leie inn til vikariater. Dersom innleie ikke er et vikariat eller kvalifiserer som unntak for spesialkompetanse, gis det en åpning for å inngå avtale med fagforening (innstillingsrett).

Ikraftttredelse og handlingsrom

Nye regler trer i kraft 1. april i år. Fra da må alle nye avtaler om innleie være i tråd med disse reglene. Det er gitt overgangsregler på 3 måneder for allerede inngåtte innleieavtaler, og som innebærer at foretaket pr 1. juli skal etterleve de endringer som er gjort gjeldende.

Med de nye reglene er handlingsrommet for å benytte innleie, dvs lovlig adgang til å leie inn arbeidskraft fra bemanningsforetak, følgende:

- Når noen av de ansatte er midlertidig fraværende (vikariat), eller
- Når virksomheten er bundet av fagforening med innstillingsrett og har en egen avtale med bedriftens tillitsvalgte, eller
- Hvis det er behov for ekstra ansatte til et arbeid og der økningen i arbeidsmengde er for en avgrenset periode
- Hvis det leies inn konsulenter og rådgivere med spesialkompetanse

3. Vurderinger av mulige konsekvenser – potensielle avvik og handlingsalternativer for oppfølging

Sykehusbygg HF har sett på og vurdert mulige konsekvenser av de nevnte regelendringene, både for virksomheten og for entreprenørene/leverandørene som leverer til byggeprosjektene. Det er også konsultert juridisk bistand, for nærmere bekreftelse på regelverksforståelse og hva som kan anses å være tilstrekkelige vurderinger og tiltak tilpasninger til regelverket.

Nærmere om konsekvenser for Sykehusbygg HF - avklaring av grunnbemanning

Medarbeidere i Sykehusbygg HF representerer i stor grad spesialkompetanse. Dette gjør ikke Sykehusbygg HF som virksomhet kvalifisert på et generelt grunnlag for det unntaket som gis til innleie av spesialkompetanse ihht nytt regelverk. At Sykehusbygg HF også driver prosjektvirksomhet, betyr at innleiebehovet må avklares mer spesifikt.

I arbeidet med å utrede konsekvenser er det gjort en nærmere vurdering og avklaring av hva som kan inngå i, og hvor stor del av bemanningsbehovet i foretaket som er ansett å være grunnbemanning, dvs grunnroller i ledelse og fag (kjernekompetanse). I vedlegg 2 følger en fremstilling av ulike tilknytningsformer og ulike roller i Sykehusbygg HF sine prosjekter der det er skissert hvordan grunnbemanning er vurdert. Bemanningsbehov utover det som betraktes som grunnbemanning, kan kvalifisere for innleie.

Med utgangspunkt Sykehusbygg HF sin forståelse av reglene som innføres, og status etter oppdatert kartlegging av bemanningsbehov, er det identifisert noen avtaleforhold noe som må vurderes og løses med oppfølgingstiltak som sikrer etterlevelse av nye regler;

- 1. Innleieavtaler i roller som er å betrakte som foretakets grunnbemanning – dvs en innleid ressurs besitter en grunnrolle innen ledelse og/eller fag i Sykehusbygg HF sin organisasjon / prosjektportefølje.*
- 2. Innleieavtaler i roller som ikke er betraktet som grunnbemanning, men som dekker et bemanningsbehov av en viss varighet og som av andre grunner ikke er hensiktsmessig å ansette til, eksempelvis i «arbeidstopp», ifbm slutføring av prosjekt, el l*

Konsekvenser for prosjektene

Det er også sett på utfordringer som prosjektene står overfor i lys av endret regelverk. Oppfølgingen som gjøres for å ivareta seriøsitet, er viktig og forsterkes. Entreprenørene /leverandørene til byggeprosjektene som er omfattet av restriksjonene vil også kunne stå overfor utfordringer med å tilpasse seg nye regler (som arbeidsgivere). Alle varsler og krav om kostnadsøkninger, forsinkelser, el l er vesentlig å få avklart for kontraktsansvar. Det er søkt juridisk bistand for en samlet vurdering av aktuelle kontraktuelle problemstillinger som følger av endringene.

4. Gjennomgang i møtet

I møtet vil det gis en nærmere presentasjon av de aktuelle løsningsalternativer og scenarier som er sett på, og det gis en nærmere gjennomgang av status for vurderinger og prioritering av tiltak, herunder juridiske vurderinger.

Vedlegg 1: Endring av innleiebestemmelsene – konsekvenser for Sykehusbygg HF

Vedlegg 2: Organisering – roller og tilknytningsformer

Saksbehandler: Berit Bye

Sykehusbygg HF 21.03.2023

Terje Bygland Nikolaisen
administrerende direktør

Endring i innleie- bestemmelsene

Kartlegging av konsekvenser for
Sykehusbygg, 21.03.23

Økonomi og virksomhetsstøtte, Berit Bye



Bestemmelsene om innleie endres

- Hvilke endringer kommer?
- Hva betyr endringene?



Hvilke endringer kommer?

Kort om endringene som er besluttet vedr innleie 20.12.2022:

Mulighetene til innleie fra bemanningsforetak for arbeid av midlertidig karakter opphører. Det blir ikke lenger mulig å leie inn ved behov ifbm;

- Sesong
- Arbeidstopper
- Prosjektarbeid

Det er fortsatt tillat å leie inn til vikariater, eller etter avtale med tillitsvalgte for bedrifter bundet av tariffavtale med en stor fagforening (med innstillingsrett)

Når skjer det?

De nye regler har virkning fra 1. april i år

Overgangsregler på 3 mnd for inngåtte avtaler, dvs fra 1. juli

Hvilke endringer kommer?

Kort om endringene som er besluttet ... (forts.)

Det er gitt to unntak der det fortsatt vil være tillatt å leie inn til arbeid av midlertidig karakter, også utenom vikartilfellene, og uten avtale med tillitsvalgte:

1. Innleie av helsepersonell for å sikre forsvarlig drift av helse- og omsorgstjenester. Arbeidsgiver skal drøfte behovet for slik innleie med tillitsvalgte.
2. **Innleie av rådgivere og konsulenter med spesialkompetanse som skal utføre tjenester i klart avgrenset prosjekt**

Hva er innleie og bemanningsforetak

Innleie:

- Når en arbeidstaker leies ut fra en virksomhet (utleier) til en oppdragsgiver (innleier), og utfører arbeidet under oppdragsgivers ledelse.

Bemanningsforetak er virksomhet som:

- har som formål å leie ut arbeidskraft, og som ansetter arbeidstakere som leies ut til virksomheter med et bemanningsbehov
- har krav om registrering i Bemanningsregisteret (Arbeidstilsynet)

Registrert bemanningsforetak som leverer tjenester til Sykehusbygg HF:

- Azets Insight
- WSP Norge
- Norconsult
- Omega365 Consulting
- Holte Consulting
- Ernst & Young

(eksempel)

Endringer vedr arbeid på byggeplasser

Det blir forbud mot innleie fra bemanningsforetak til bygningsarbeid på byggeplasser i Oslo, Viken og tidligere Vestfold.

- Innen området for forbudet vil det etter 1. april ikke være lovlig adgang til å gjøre innleie fra bemanningsforetak. Forbudet fremgår av forskrift der "bygningsarbeid" og "byggeplass" er nærmere definert.

Oppsummering - konsekvenser:

Vi vet p.t. for lite om hvordan regelverket vil praktiseres til å si med sikkerhet hvordan Sykehusbygg HF vil påvirkes. Det er to forhold som vi trenger bedre kunnskap og oppdaterte vurderinger av:

I. Innleie til Sykehusbygg

- Utgangspunktet er at innleide prosjektledere og enkelte spesialressurser/rådgivere til konkrete prosjekt videre må være innenfor/omfattet av unntak fra forbud om innleie: «innleie av arbeidstakere med spesialkompetanse som skal utføre rådgivnings- og konsulenttjeneste i klart avgrenset prosjekt».
- Annet innleie skal være vikarer, evt etter avtale med tillitsvalgte.
- Oppfølgingsbehov:
 - Grensene er i dag uklare, og vi trenger å identifisere hva som er vår grunnbemanning og –kompetanse. Trenger oppklaring av enkeltroller som prosjektledere (=spesialkompetanse?) prosjektledelse i 4-5 år (er det klart avgrenset ...?).

II. Innleie hos entreprenørene

- Restriksjonene gjelder også leverandører og entreprenører til prosjekter vi leder. Det rammer særlig entreprenører med høy grad av innleiede, som får følgende dilemma:
 - De kan ikke leie inn arbeidere og må utføre med færre folk -> redusert fremdrift
 - De må ansette de innleide bygningsarbeiderne sine -> økte kostnader
 - De må ta inn ekstra ledd i UE-kjeden for å outsource arbeidene -> økte kostnader
- Oppfølgingsbehov:
 - Oppdatering om leverandørene som kontraktsparter sin status i å innrette seg mtp reglene.
 - Krav og varlser om forsinkelser, kompensasjon, mm

Innleie til virksomheten; kartlegging og risikovurdering

Innleie til virksomheten – gjennomgang av bemannings- og innleiebehov:

Vi trenger å gjennomgå vårt bemanningsbehov og innleiebehov i Sykehusbygg. Vi kartlegger:

- **Ressursbehov** - kapasitet på roller i basis-, fag- og prosjektorganisasjon dokumenteres, se vedlegg.
- **Grunnbemanning, avvik** – roller som ikke er besatt med faste medarbeidere.
- **Rammeavtaler og innleieavtaler** – evt oppdateringsbehov, jf unntaksbestemmelser

Hva gjør vi videre?

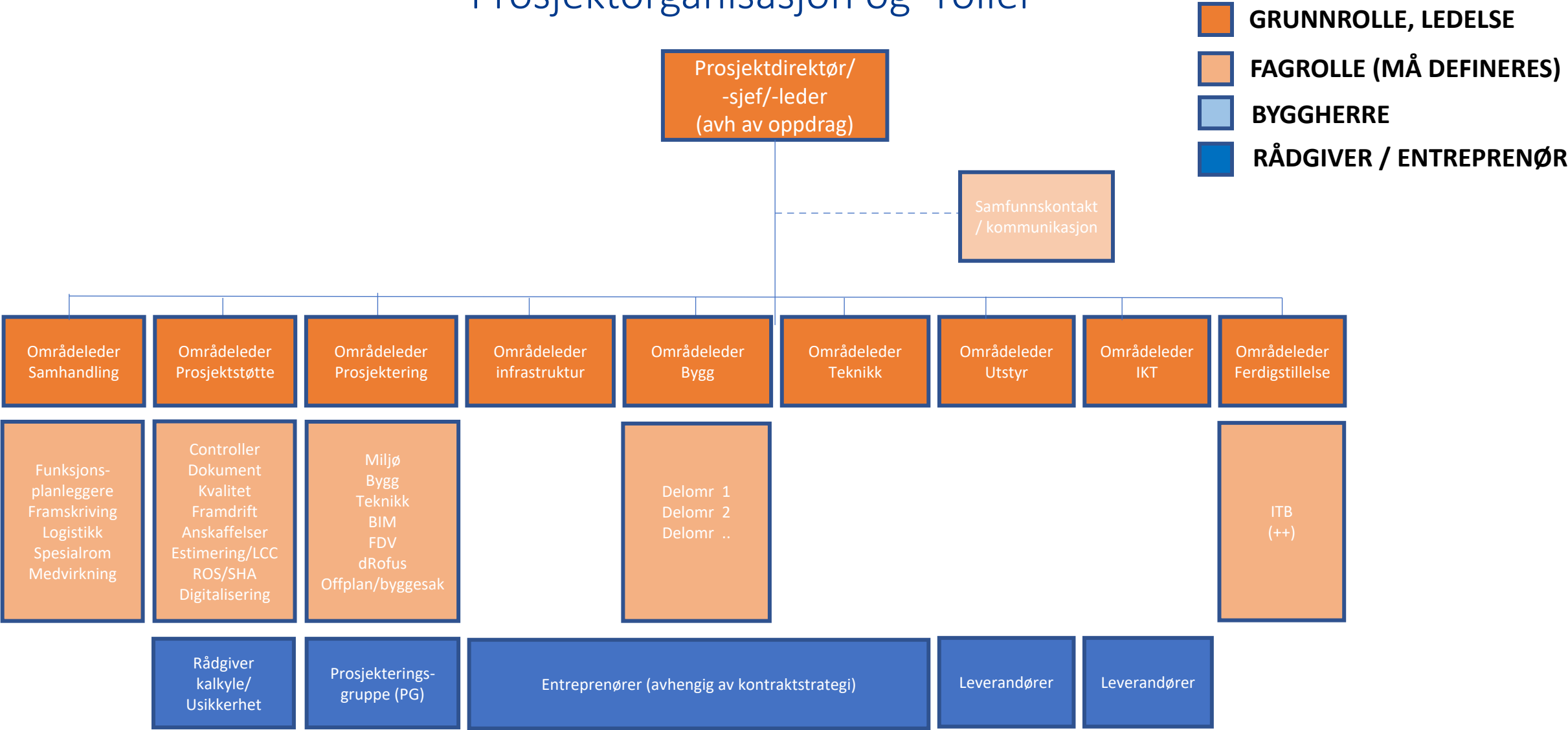
1. Oppdatere oss på tilpasninger vi bør gjøre i inngåtte innleieavtaler.
2. Oppdatering av samlet risikovurdering, hensyntatt prosjekter i gjennomføring.

Prosjektenes innleieeksponering: dialog og oppfølging av entreprenørene

Følges opp i seriøsitetsarbeidet:

- Det anbefales at byggeprosjektene starter arbeidet nå med å vurdere hvilken betydning endringene får for fremdrift.
- Kontraktspartene gis informasjon om konsekvenser. Det anbefales å opprette en dialog med kontraktsparter om dette, seriøsitetskoordinator bistår.
- Seriøsitetskoordinator i prosjektet har oversikt over omfang av innleie i byggeprosjektene og i de enkelte entrepriser der dette er aktuelt.
- Seriøsitetskoordinator følger opp endringene (bl a inntakskontroll).

Prosjektorganisasjon og -roller



SB-SAK 25/2023 Saker til neste styremøte**Forslag til vedtak**

Styret tar til orientering de saker som er til behandling i kommende styremøte.

Saksutredning/bakgrunn

Følgende saker er på plan for behandling i kommende møte i styret;

- AD sin orientering til styret
- 1.tertialrapport, 2023
- Virksomhetsrapport 1. tertial
- Statusoppdatering Kunnskapsbanken
- Redegjørelser, Åpenhetsloven
- Styreseminar

Sykehusbygg HF, 21.03.2023

Terje Bygland Nikolaisen
administrerende direktør

Elektronisk godkjent uten signatur