

## ENDRINGSOPPSTILLING I HØVE TIL FORPROSJEKT

Nye Førde sjukehus

**NYE FØRDE SJUKEHUS**  
- bygt med vår innsikt og innsats

# Livabygg i 8 etasjer



## Forord

Denne rapporten er ei oppsummering av prosessen som er gjennomført etter at forprosjektet vart ferdigstilt og vedteke hausten 2018. Rapporten skal gje innsikt i utviklingsarbeidet og vere ei ramme for vidare arbeid med Nye Førde sjukehus.

Det er mykje detaljar og mange dokument som har inngått i arbeidet, og har sett det som viktig å samle informasjonen på ein slik måte at det er råd å identifisere kvifor dei ulike utviklingstrinna har skjedd

Vi har prøvd å lage ei kortfatta samanstilling slik at styret og andre rundt prosjektet kan følgje tankerekka i utviklinga, og kva har vi funne av endringar som betrar prosjektet vårt. Dokumentet summerer opp historia frå forprosjektet og dannar basis for vidare gjennomføring av Nye Førde sjukehus.

Førde 22. februar 2021

Kjell Inge Solhaug

Revisjons logg			
Dato	Endring	Utført av	Godkjent
2021-01-20	Utkast til rapport for kontrollgjennomgang	KIS	
2021-01-22	Godkjent som vedlegg til styresak	KIS	AV

## Innhald:

Nye Førde sjukehus.....	1
Forord.....	2
Innhald: .....	3
1 Oppsummering .....	5
2 Tidlegare styrevedtak .....	6
3 Romprogram og framskriving av kapasitetsbehov .....	7
4 Vegen fram til Livabygget i åtte etasjar .....	9
4.1 Forprosjekt, framlagt og vedteke desember 2018 .....	9
4.2 Livabygg i åtte etasjar .....	9
4.3 Samhandlingsprosess med Veidekke.....	10
4.4 Forenkla KSK .....	11
4.5 Samling med driftsorganisasjonen 7. desember .....	11
4.6 Kostnader i prosjektet.....	12
4.6.1 Løysing og kalkyle i forprosjekt.....	12
4.6.2 Vidareutvikling av andre etasje sommaren 2019 .....	12
4.6.3 Auka av arealet for å samle kontorbehova.....	13
4.6.4 Samhandling med Veidekke .....	13
4.6.5 Løysing og kalkyle for Livabygget i åtte etasjar .....	13
4.6.6 Kostnadskontroll av Veidekke sin kalkyle .....	13
5 Definerings av heilskapen i Nye Førde sjukehus .....	14
5.1 Dagabygget (nybygg for psykisk helsevern) .....	15
5.2 Infrastruktur og flaumvern .....	15
5.3 Livabygget (nybygg for somatikk) .....	15
5.4 Svana 1 (ombygging av eksisterande hovudblokk trinn 1).....	15
5.5 Svana 2 (ombygging av eksisterande hovudblokk trinn 2).....	15
5.6 Svana 3 (ombygging av eksisterande hovudblokk trinn 3).....	16
5.7 Svana 4 (vedlikehald og ombygging av eksisterande hovudblokk trinn 4).....	16
5.8 Endringsoversikt frå forprosjekt .....	17
6 Spesielle tilhøve knytt til Livabygget i åtte etasjar .....	19
6.1 KOFA-handsaming av anskaffinga .....	19
6.2 Lånetilsegn frå Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) .....	19
6.3 Vern av Svanabygget og tilhøve i reguleringsplan.....	20

6.4	Påverknad mot Dagabygget (nybygg psykisk helsevern).....	21
7	Vurdering av løysingane .....	22
7.1	Økonomi.....	22
7.2	Kvalitet .....	22
7.3	Fleksibilitet .....	23
8	Areal og kostnad for leigd areal i Førde.....	23
9	Økonomiske vurderingar .....	24
9.1	Investeringsramme og låneramme.....	24
9.2	Investeringsbudsjett i 2021-kroner .....	24
9.3	Usikkerheit og risiko.....	25
9.4	Kuttplan ved overskridingar eller sviktande bereevne.....	26
9.5	Potensiale for å ta ut driftsgevinstar og framtidig fleksibilitet.....	26
9.6	Finansiering og bereevne.....	27
10	Planar for vidare gjennomføring.....	29

## 1 Oppsummering

Det var ved utgangen av 2019 gjort eit tilbakeblikk på utviklinga frå 2015, og denne syner at vi kan gå vidare med romprogrammet frå forprosjektet. Romprogrammet og dei prinsipielle driftsmodellane ligg derfor fast frå forprosjektet, og har vore ein føresetnad for vidareutvikling av forprosjektet.

Det vert no tilrådd å gå vidare med ei løysing der heilskapen i prosjektet vert løyst med meir nybygg og mindre ombygging

Livabygget i åtte etasjar skil seg ut som eit klart val for vegen vidare i prosjektet, og dei sentrale punkta i vurderinga er knytt til:

- Betre tilhøve for pasientar og tilsette i byggetida
- Mindre risiko for tap av pasientgrupper, fagfolk, ineffektiv drift og ekstra driftskostnader i byggetida
- Auka potensiale for å ta ut framtidige økonomiske driftsgevinstar
- Fleksibilitet til å møte endringsbehov i framtida
- Alternativet løysar behov for leige av kontorareal og reduserer framtidige driftskostnader

I styremøte 23. mars 2020 var det vedteke å arbeide vidare med Livabygget i åtte etasjar, og det var lagt til grunn eit kostnadsmål på 1,803 milliardar 2020 kroner. Det vart i mai 2020 gjennomført ein forenkla KSK (ekstern kvalitetssikring av konseptval). Den uavhengige KSK-vurderinga konkluderte med at Livabygget i åtte etasjar er eit betre prosjekt enn løysinga frå forprosjektet. Prosjektet gir låg risiko, auka fleksibilitet og høg kvalitet for pasientar og tilsette. KSK-rapporten slår fast at Helse Førde har bereevne for eit prosjekt på 1,803 milliardar.

Nye Førde sjukehus har frå forprosjektkalkylen og alle etterfølgjande kalkyleoppstillingar, mangla minst 70 millionar for å løyse prosjektet innanfor investeringsramma frå 2018. Hausten 2019 var det i tillegg lagt inn i prosjektet ei målsetjing om å løyse eit kontorbehov som representerer ytterlegare 70 millionar.

Det har ikkje vore mogeleg å nå kostnadsmålet som styret definerte 23. mars 2020. Ei brei driftsfagleg samling 7. desember syner at prosjekt Nye Førde sjukehus må ha ei ramme på 1803+70 millionar for å oppfylle driftskonseptane og realisere nødvendige kvalitative og økonomiske gevinstar.

Prosjektet er vidareutvikla og optimalisert gjennom samhandlingsprosess med grupperinga til Veidekke, og løysinga fekk brei støtte frå driftsorganisasjonen i evalueringsprosess den 7. desember i fjor.

Tilbodet frå Veidekke ligg til grunn for kostnadsramma på 1,873 milliardar 2020 kroner. Det er gjennomført uavhengig revisjon av kostnadsnivå i tilbodet, og ei omfattande prissamanlikning med andre sjukehusprosjekt. Konklusjonen er at tilbodet frå Veidekke er konkurransedyktig prisa, og administrerande direktør tilrår at kontrakt med Veidekke vert slutført.

Hausten 2020 var anskaffinga klaga inn for KOFA (Klageorgan for offentleg anskaffelse). Løysingar og kostnader som no ligg inne i prosjektet er i samsvar med dei opplysningane som Helse Førde sende KOFA hausten 2020. Administrerande direktør meiner Helse Førde har ei gyldig anskaffing for å signere kontrakt på Livabygget i åtte etasjar med Veidekke, slik tilbodet no ligg føre.

## 2 Tidlegare styrevedtak

Forprosjektet var vedteke i Helse Førde i styresak 093/2018 den 23. november 2018 med følgjande vedtakspunkt:

1. *Styret i Helse Førde godkjenner forprosjektet Nye Førde sjukehus.*
2. *Styret godkjenner at Nye Førde sjukehus vert vidareført til gjennomføringsfase.*
3. *Styret vedtar at kostnadsramma for Nye Førde sjukehus er 1,64 milliardar i 2018 kroner*

Styret i Helse Vest godkjente forprosjektet og gav løyve til investering i styresak 136/18 den 11. desember 2018 med følgjande vedtakspunkt:

1. *Styret i Helse Vest RHF godkjenner forprosjekt Nye Førde sjukehus.*
2. *Kostnadsramma blir sett til 1,64 milliardar i 2018 kroner.*
3. *Helse Førde må sikre at prosjektet er organisert og styrt slik at utbygginga kan gjennomførast innan kostnadsramma og med forventa kvalitet.*
4. *Helse Førde må ved behov gjere naudsynte justeringar undervegs i prosjektperioden.*
5. *Helse Førde må jobbe vidare med samt sikre seg at ein tar ut nødvendige driftsmessige effektar som bidreg til framtidig økonomisk og finansiell berekraft.*

Helse Førde vedtok oppstart samhandling mot eit Livabygg i åtte etasjar i styresak 020/2020 den 23. mars 2020 med følgjande vedtakspunkt:

1. *Styret gjev administrerande direktør løyve til å arbeidet vidare med løysingar som optimaliserer Alternativ 3 for Nye Førde sjukehus.*
2. *Styret ber administrerande direktør utarbeide planar for reduksjon av prosjektet tilsvarande 70 millionar kroner.*
3. *Styret ber administrerande direktør gjennomføre ein forenkla KSK (Ekstern kvalitetssikring av konseptval) for Alternativ 3 for Nye Førde sjukehus.*
4. *Kostnadsmål for alle delprosjekta i Nye Førde sjukehus er 1 803 millionar i 2020 kroner.*
5. *Kontrakt for bygging av Livabygget skal leggast fram for styret til endeleg godkjenning.*

### 3 Romprogram og framskriving av kapasitetsbehov

Det vart ved utgangen av 2019 gjort eit tilbakeblikk for å sjå om utviklinga frå 2015 og fram til då var i samsvar med den framskrivingsmodellen som vart nytta i forprosjektet. Det overordna biletet vi såg var at utviklinga hadde gått raskare enn føresettt innan ein del område, dette gjaldt mellom anna reduksjon i liggedøgn. I det store biletet var det likevel små endringar i høve dei framskrivningane som låg til grunn for forprosjektet som vart vedteke i 2018. For utforming av bygg vart derfor behovet definert som uendra og romprogrammet frå forprosjektet kunne nyttast slik det låg til grunn.

I samband med forprosjektet i 2018 var ikkje driftsmodell og behov for fysio./habilitering og rehabilitering definert, og det var lagt til grunn at dette behovet let seg løyse i dei areala som var sett av i første høgda. Det er no gjennomført eit arbeid knytt til å definere driftsmodell og framtidige behov for fysio./habilitering og rehabilitering. Det er, som i forprosjektet, lagt til grunn at behova kan løysast i dei områda som var sett av i forprosjektet, men med opning for å kunne nytte nokre rom i høgblokk nær sengepostane.

Arealet i første etasje til akuttmottak og poliklinikkar var knapt i forprosjektet. For akuttmottaket er det gjennomført fornya vurdering av driftsmodell. Behov knytt til observasjonspost i akuttmottak er endra frå 8 senger i forprosjektet til 6 observasjonssenger i ny driftsmodell. Kvalitetssikring av tal poliklinikkrom, og då spesielt spesialrom i poliklinikk, inngjekk i fleire punkt på arbeidslista i forprosjektet. Desse tala har auka etter gjennomgang i arbeidsgruppene. Det har komme til nye poliklinikkar, og behovet for spesialrom viser seg å vere større enn opphaveleg planlagt. For å frigje areal i første etasje til dei store poliklinikkane, er nokre mindre poliklinikkar flytta opp i høgblokka, nær respektive sengepostar. Endelege tal poliklinikkrom vert summert opp før neste delprosjekt med ombygging av Svanabygget startar. Vi vil då kunne verifisere behova før ombygginga tek til. Løysingane som no ligg inne, vil ha handlingrom for å auke tal poliklinikkrom dersom dette gir betre driftsøkonomi eller at behovet har auka.

Slik løysingane var teikna ut i forprosjektrapporten, var det identifisert at vi mangla ca. 70 kontorplassar. Dei økonomiske framskrivningane i forprosjektet la til grunn same føresetnad som i konseptfasen, gevinstrealisering med full dekning av kontorbehov og sparte husleigekostnader. Det er no gjennomført ein grundigare gjennomgang, og tal kontorplassar som manglar i løysinga frå forprosjektet er 130. Talet inkluderer 38 plassar til HVIKT som ikkje var med i dei 70 som vart talde opp i forprosjektet.

Nedanfor er ein tabell som viser utvikling av rombehov og løysingar frå konseptfasen i 2015 og fram til i dag:

Prinsipp/kapasitet	2015	2017	2018	2020	Kommentar
Opprusting av sengeetasjar i høgblokk	Ja	Ja, einerom	Ja, einerom	Nei	Nye sengerom i Livabygget
Dim. Sengekapasitet (2030/2040)	239	185	177	175	Totalkapasitet; Normalsenger, observasjonsmottak og pasienthotell
Normalsenger	202	130	133	135	Inklusiv 19 på kk barn
Andel einerom	39 %		90 %	94 %	Prosent av tal normalsenger
Sengekap. i nybygg	25		19	123	Einerom i nybygg
Pasienthotell	0	27	36	34	Pasienthotell + god start eining (overnatting for legar kjem i tillegg med 13)
Sjuehotell	23	23	0	0	Fleksibilitet mot pasienthotell
Observasjonspost mottak	14	5	8	6	Tal plassar er vurdert på nytt
Poliklinikk i plan 1 og plan 3 eks. bygg	Ja	Ja	Ja	Ja	
Tal poliklinikkrom	135		130	158	Generelle undersøkerom og spesialrom, romprogram oppfylt med 135, løysinga har no fleksibilitet for framtida
Tal generelle poliklinikkrom			76	112	
Fleksibilitet opp mot sengebehov				Ja	Fleksibilitet ved Livabygget i 8 etasjar er svært stor ved omdisponering av høgblokk og flytte ut att kontorfunksjon
Ombygging og rokade	9 år		9 år	4 år	Vesentlege ombyggingar og rokkingar med sterk påverknad på klinisk drift
Ombygging Angabygget	Ja	Ja	Ja	Rives	
Nybygg for Psykisk helsevern	Ja	Ja	Ja	Ja	Areal redusert frå konseptfasen, same funksjon, driftsprinsipp utvikla
Ein etasje med nybygg senger somatikk	Ja	Ja	Ja	Fleire	Areal er auka frå konseptfasen
Nytt areal for operasjon/int	Ja	Ja	Ja	Ja	Areal er auka frå konseptfasen. Det blir bygt 2 stover mindre enn framskrivinga tilseier
Tal operasjonsstover	8+1	8+3	8+1	8+1	Uinnreia areal for 2 nye stover for Livabygget i 8 etasjar
Identifisert behov kontorplassar	231	316	320	390	HVIKT sin 38 plassar er inkludert i 2020
Manglande kontorplassar	61		70	0	For 2021 har vi dekning for kontorbehovet utan å nytte Angabygget
Tung overvaking	8	11	6	6	
Intensiv	6	6	6	6	
Pre- og postoperative plassar	11	24	22	21	
Anestesi plassar	0	0	0	5	
Dialyse	10	14	14	14	Det er teikna fleire stolar i 2020, løysinga skal reduserast til 14



## 4 Vegen fram til Livabygget i åtte etasjar

Etter avslutta forprosjekt har medverknad frå drifta i utvikling av prosjektet vore organisert gjennom arbeidsgrupper. Gruppene er samansette av tilsette frå klinisk drift og støttefunksjonar, verneombod og tillitsvalde. Medlemmane i gruppene er inviterte inn/valde av klinikkdirktørane ut i frå kompetanse og relevans for den oppgåva dei ulike arbeidsgruppene skal løyse. Desse gruppene har vore viktige for å drøfte heilskapsløysinga i sjukehuset.

For Livabygget har det vore ei prosjektgruppe samansett i samsvar med funksjonar som var planlagt inn i det nye bygget, og har i tillegg hatt med seg tillitsvalde, verneteneste og brukarrepresentant.

### 4.1 Forprosjekt, framlagt og vedteke desember 2018

Forprosjektet var grundig gjennomdrøfta og godt forankra i organisasjonen. Ein føresetnad som alle partar var innforstått med, var at forprosjektet skulle utviklast vidare. Saman med forprosjektrapporten låg det ved ei konkret arbeidsliste for prosessen med å utvikle forprosjektet vidare.

*«Delprosjekta og byggestega har ulike grad av modning og detaljar. Dei første delprosjekta er prioriterte å utvikle lengst, medan delprosjekt som kjem seinare, og har lågare grad av modning og detaljar.»<sup>1</sup>*

Dei tilhøva som var for dårleg løyste i forprosjektet kan summerast opp i to punkt. Dette gjaldt:

- Andre etasje for operasjon, dagkirurgi, intensiv og tung overvaking.
- Manglande areal til omlag 70 arbeidsplassar i stab- og støtte, og korleis dette behovet skulle løysast. Behovet for meir areal vart vurdert til ca. 1400 kvadratmeter.

Det er to sentrale føresetnader som endrar situasjonen monaleg for byggeprosjektet etter at forprosjektet var vedteke i slutten av 2018. Desse føresetnadene har samanheng med dei avklara tilhøva knytt til rammeløyyvet gitt av Førde kommune;

- moglegheit til å fundamentere nybygget for somatikk på same nivå som det eksisterande sjukehuset. Det gir byggeprosjektet opning for å kople saman nytt og eksisterande bygg utan nivåskilnad. Denne moglegheita var ikkje sjølvstekt, og i forprosjektet var det teke høgde for at nytt og gammalt ikkje ville kunne leggast på same nivå.
- avklart at prosjektet kunne bygge ut ein 0. etasje.

Med utgangspunktet i dei uløyste problemstillingane i forprosjektet, og endra føresetnader i rammeløyyvet, starta arbeidet med å foredle forprosjektet tidleg på året i 2019.

### 4.2 Livabygg i åtte etasjar

Utover hausten 2019 vart større merksemd retta mot at det framleis mangla plass for stab- og støttefunksjonar ved sjukehuset i Førde. Det vart sett i gang eit tverrfagleg arbeid for å vurdere aktuelle alternativ. Behovet for areal blei justert opp etter den nyleg gjennomførte analysen.

Ei løysing som raskt vart presentert var å bygge ein ekstra etasje på Livabygget til kontorareal. Tidlegare i utviklingsprosessen var det konkludert med at dersom ein skulle utvide tilgangen på areal ved sjukehuset, så måtte det nye arealet primært nyttast til pasientbehandling. Ein ny etasje på Livabygget nytta til kontor

---

<sup>1</sup> Nye Førde sjukehus Forprosjektrapport- Forprosjektrapport - 15.11.2018  
<https://prosjekt.helse-vest.no/2/forde-sjukehus-hfd/Sider/Forprosjekt.aspx>

braut med dette prinsippet, og vurderingane vidare baserte seg på kva for behandling og aktivitet som kunne etablerast i denne etasjen for slik å frigjere areal andre stader til stab- og støtte.

I staden for kontor såg vi på å bygge ein ny sengeetasje i Livabygget. I dette arbeidet oppdaga ein at det låg store gevinstar i å bygge fire nye sengeetasjar, til saman åtte etasjar i nybygget. Det vart gjennomført innleiande vurderingar på kostnadssida, og konklusjonen var at det kunne vere råd å realisere fleire etasjar på Livabygget innanfor den samla kostnadsramme til byggeprosjektet.

Alternativ 3 vart evaluert og drøfta på ei brei driftsfagleg samling den 1. november 2019. Fleire etasjar til pasientbehandling i Livabygget styrka seg som løysing. Dette fordi nye fordelar med endringsframlegget vart identifisert, mellom anna ved at:

- Alle sengeavdelingar kan samlast i det nye bygget, med avlastingsareal inn mot eksisterande høgblokk
- Det sentrale heisanlegget kan gjenbrukast og gje svært tilfredstillande logistikk
- Vi reduserer vesentleg periodar og belastning med rokarar og ombygging
- Sengepost kan flytte ut i nybygg før ombygging av høgblokka
- Risiko ved drift under ombygging vert vesentleg redusert
- Vi løysar forprosjektet sitt manglande areal til spesialrom i poliklinikk og kvileområde ved akuttmottaket
- Ny sterilsentral kan byggast med etasjehøgder som korresponderer med Svanabygget sine etasjehøgder
- Reduserer ombygging av verna areal i Svanabygget
- Betre tilkomst til Dagabygget gjennom Svanabygget
- Vi får kontorplassar nær klinisk drift og løysar ut 130 manglande kontorarbeidsplassar.

Nye sengeetasjar er tidlegare vurdert i forprosjektet, men forkasta som alternativ<sup>2</sup>. I 2017 og fram til vedtaket av forprosjektet, hadde byggeprosjektet føringar som gjorde det uråd å bygge sengeetasjane tett inn mot eksisterande høgblokk. Dette medførte ei løysing med større behov for areal, auka investeringskostnad og høgare driftskostnader enn det alternativet som no vert tilrådd.

### 4.3 Samhandlingsprosess med Veidekke

På styremøte i Helse Førde den 23. mars skulle retning på samhandlingsprosess med Veidekke fastsetjast. Det stod mellom tre alternativ:

- Alternativ 1: Forprosjekt, framlagt og vedteke desember 2018
- Alternativ 2: Vidareutvikla forprosjekt, framlagt sommaren 2019
- Alternativ 3: Livabygg i åtte etasjar, framlagt haust 2019

Alternativ 3 med Livabygget i åtte etasjar vart vurdert som det beste alternativet, og det var lagt særleg vekt på følgjande punkt:

- Betre tilhøve for pasientar og tilsette i byggetida
- Mindre risiko for tap av pasientgrupper, fagfolk, ineffektiv drift og ekstra driftskostnader i byggetida
- Auka potensiale for å ta ut framtidige økonomiske driftsgevinstar
- Fleksibilitet til å møte endringsbehov i framtida
- Alternativet løysar behov for leige av kontorareal og reduserer framtidige driftskostnader

---

<sup>2</sup> Nye Førde sjukehus, Rapport frå kreativ prosess høsten 2017 – utarbeidd av Norconsult

<https://samhandling.helse-vest.no/3/ForprosjektNFS/Delte%20dokumenter/2.2%20Leveransar/Prosjektering/2017-10-23%20Sluttrapport%20kreativ%20prosess>

Det var lite som skilde rådgjevarkalkylen for dei tre alternativa, alle låg godt over kostnadsramma i prosjektet:

Kalkyle for alternativa	Tal i millionar 2020 kroner inkl MVA					
	Kalkyle	Inv. ramme	Over ramme	Påløpt/låst	Restarbeid	% over ramme
Alternativ 1 rådgjevarkalkyle	1 847	1 733	114	479	1 368	8,3 %
Alternativ 2 rådgjevarkalkyle	1 851	1 733	118	479	1 372	8,6 %
<b>Alternativ 3 rådgjevarkalkyle</b>	<b>1 884</b>	<b>1 733</b>	<b>151</b>	<b>479</b>	<b>1 405</b>	<b>10,7 %</b>
Alternativ 3 Veidekke kalkyle på nybygg	1 980	1 733	247	479	1 501	16,4 %

#### 4.4 Forenkla KSK

For sjukehusprosjekt over 500 millionar skal det gjennomførast kvalitetsikring av konseptrapport (KSK). Dette var gjennomført for Nye Førde sjukehus hausten 2015. Med eit Livabygg i åtte etasjar så var konseptet endra i høve til KSK-gjennomgangen i 2015, og styret i Helse Førde hadde eit ønske om å trygge at det var eit rett val å gå vidare med meir nybygg og mindre ombygging. Av det grunn vart det sett i gang ein forenkla KSK etter styremøtet 23. mars 2020.

Det var inn mot KSK-gjennomgangen retta særskilt fokus på følgjande punkt:

1. Er innspel frå KSK i frå 2015 ivareteke slik prosjektet no ligg føre i alternativ 3?
2. Vurdering av berevne i alternativ 3
3. Behovsgjennomgang, vurdering av framskrivingar og kapasitetsbehov
4. Vil endring av konsept frå 2015 og fram til i dag svekke eller styrke prosjektet med omsyn til risiko, kvalitet og framtidig fleksibilitet?

KSK-rapporten kom i mai og vart lagt fram for styret i sak 028/2020 den 28. mai. Rapporten stadfestar alternativ 3 som eit rett vegval, men peikar på mogeleg overkapasitet innan senger og poliklinikkrom. Kapasitet på senger var avgjerande i samband med planlegging av Livabygget og påverkar kostnadene i prosjektet. Kapasitet på poliklinikkrom har ikkje den same kostnadskonsekvensen, og må gjennom fornya vurderingar før ombygging av Svanabygget startar om nokre år.

Rapporten peikar elles på at det er viktig å legge vekt på OU-prosessar for å hente ut framtidige driftsgevinstar både i det nye og det ombygde arealet. Konklusjonen var at Helse Førde hadde berevne for ei total investering på 1803 millionar i 2020 kroner.

I mai 2020 vart det tydeleg at samhandlinga hadde ei utfordring med å nå kostnads målet som var sett for delprosjektet. Arbeidsgruppa for sengepost hadde då arbeidd mykje med driftsmodellar for sengepostane, og med støtte i KSK-rapporten vart tal sengerom i Livabygget redusert med ti sengerom (to pr. etasje) før fotavtrykket for bygget vart låst inn mot sommaren 2020.

#### 4.5 Samling med driftsorganisasjonen 7. desember

Utover hausten 2020 vart det klart at kostnads målet for samhandlingsprosessen ikkje var mogeleg å nå. Det vart gjennomført ei koronavenleg samling med over 70 personar frå driftsorganisasjonen som skulle kvalitetssikre løysingane slik dei no låg utarbeidde for heilskapen i prosjektet. Vidare drøfta samlinga gjennom prioritering av 45 arbeidspakkar i Svanabygget.

I første arbeidsøkt skulle følgjande arbeidsoppgåver løysast:

1. Oppgåve 1a:  
Kvalitetssikre løysingane for heilskapen, både for Svana og Liva, er det viktige behov som er for dårleg løyst?
2. Oppgåve 1b:  
Lage ei prioriteringsrekkefølge på arbeidspakkar, slik at endeleg definisjon av Svana 2, Svana 3 og Svana 4 kan etablerast.

I andre arbeidsøkt skulle følgjande arbeidsoppgåver løysast:

1. Oppgåve 2a:  
Drøfte økonomisk og kvalitative gevinstpotensiale som ligg i dei ulike arbeidspakkane. Kva er konsekvens ved utsetjing av Svana 3 og Svana 4 i tid?
2. Oppgåve 2b:  
Drøfte om Livabygget i åtte etasjar er rette valet for Helse Førde vidare dersom vi ikkje greier å skape økonomisk handlingsrom, og Svana 3 og Svana 4 må utsetjast på ubestemt tid.

Det kom mange gode innspel frå samlinga. Prioriteringa gav tydeleg retning samstundes som den viste at nokre arbeidspakkar må det jobbast med vidare. Samlinga gav eit tydeleg svar på spørsmål 2b, Livabygget i åtte etasjar er det rette valet for Helse Førde vidare, sjølv om vi ikkje greier å skape økonomisk handlingsrom og Svana 3 og Svana 4 må utsetjast på ubestemt tid. Det kom likevel tydeleg fram at nokre av arbeidspakkane i Svana 3 hadde så store kvalitative og økonomiske gevinstar at desse burde ein prioritere å gjennomføre.

Innspela frå samlinga har vore avgjerande for retninga som vert sett for det vidare arbeidet, der ein tilrår utviding av den økonomiske ramma slik at delar av Svana 3 kan gjennomførast.

## 4.6 Kostnader i prosjektet

I det etterfølgjande er utviklinga kort summert opp med tilhøyrande nøkkeltal innan areal og kostnad.

### 4.6.1 Løysing og kalkyle i forprosjekt

Forprosjektet var godkjent i desember 2018 og hadde då ei løysing med nybygg vestover (Livabygget) på tre etasjar + kjellar, totalt 5070 kvadratmeter. Livabygget inneheldt sengepost for barn/Kvinneklinikken, poliklinikk for barn, operasjon og sterilsentral. I forprosjektet låg det til grunn at eksisterande høgblock skulle byggast om.

Kalkylen viste at den vedtekne kostnadsramma var ca. 70 millionar for liten for å løyse heilskapen, og det vart lagt til grunn ein ambisiøs plan om å prøve å spare delar av reserveposten i kvart delprosjekt slik at ein kunne gjennomføre ombygginga til einarom i høgblocka fullt ut. Kuttplanen i forprosjektet var å bygge om berre halvparten av sengeromma i høgblocka.

### 4.6.2 Vidareutvikling av andre etasje sommaren 2019

Løysingane for operasjon og intensiv var for dårleg i koplinga mellom det nye og det gamle bygget i andre høgda. Det var i forprosjektet identifisert at dette måtte jobbast vidare med for å finne betre løysingar. Arbeidet var starta opp våren 2019. Sommaren 2019 var det, med god medverknad frå operasjon og intensiv, utarbeidd forslag til løysingar som retta manglane frå forprosjektet. Areal nybygg i Livabygget hadde då auka frå 5070 rutemeter til 5291, og rådgjevarkalkyla konkluderte med ein tilhøyrande kostnadsauke på ca. 5 millionar.

### 4.6.3 Auka av arealet for å samle kontorbehova

Utover hausten 2019 kom det innspel om at Helse Førde ville ha stor nytte, både kvalitativt og økonomisk, av å samle alle kontorplassane i Førde ved sjukehuset. Då forprosjektet var ferdigstilt var det identifisert at det mangla areal for ca. 70 kontorplassar, men i den vidare detaljeringa fann ein at det mangla areal for ca. 130. Tanken om å bygge nytt areal for pasientbehandling og nytte eksisterande areal til kontorfunksjon kom på bordet. Det vart jobba vidare med dette som eit alternativ, og Livabygget i åtte etasjar vart definert som eit reelt alternativ.

Kostnad for 130 kontorplassar vart estimert til ca. 70 millionar i investering, og det vart 23. mars 2020 lagt fram ei sak for styret der ein valde å gå vidare med dette i ei samhandling med Veidekke. Kostnads målet for samhandlinga var sett til opphavleg ramme + 70 millionar, totalt 1,803 milliardar i 2020 kroner.

### 4.6.4 Samhandling med Veidekke

Samhandling med Veidekke tok til etter styremøtet 23. mars 2020 mot eit kostnads mål for heilskapen på 1,803 milliardar. Veidekkes innleiande kalkyle før samhandlinga starta, var eit totalprosjekt på 1,980 milliardar i 2020 kroner. Fram mot sommarferien 2020 arbeidde Veidekke med hovudgrep for å ta ned kostnader gjennom arealreduksjonar og tekniske løysingar, og kalkylen var basert på arealprisar. Geometrisk utforming av bygget vart låst 26. juni 2020, og bygget kunne då kontrollreknast for jordskjelvlaster og detaljkalkyle vart etablert. Etter sommarferien varsla Veidekke om kostnadsauke i høve til kalkylen før ferien, og 23. oktober leverte Veidekke ny komplett kalkyle. Helse Førde gjennomførte ein uavhengig revisjonsgjennomgang og vurdering av kalkyle frå 23. oktober. Med basis i denne rapporten vart Veidekke 22. desember utfordra til å sjå gjennom risikoar i prosjektet og spisse tilbodet sitt. Den 12. januar mottok Helse Førde eit slutttilbod på 680 millionar frå Veidekke, og denne prisen er kontrollert opp mot og jamført med kostnader i andre sjukehusprosjekt. Prisen til Veidekke er med dette avklara, men det står att arbeid med kvalitetssikring av kontraktsdokument.

### 4.6.5 Løysing og kalkyle for Livabygget i åtte etasjar

Prosjekt som no er utvikla, har definert Liva + Svana1, Svana2 og Svana3 som den optimale løysinga for Helse Førde. Prosjektet er mogeleg å gjennomføre på den opphavelige ramma frå forprosjektet + 140 millionar. I høve til ramma manglar vi dei 70 millionane som vi har mangla heile vegen frå forprosjektet. I tillegg kjem 70 millionar som kan tilskrivast arealauken, som ein valde å legge inn som del av føresetnadene for prosjektet.

### 4.6.6 Kostnadskontroll av Veidekke sin kalkyle

Det er gjennomført ei anskaffing der det ikkje har vore direkte priskonkurranse på byggearbeida, men det er konkurrert på timeprisar, påslagsprosentar, kompetanse og oppgåveforståing. Det er derfor gjennomført kontrolltiltak for å verifisere at vi har ein konkurransedyktig og marknadsorientert pris.

Det er gjennomført to kontrolltiltak for å vurdere prisnivået:

1. Uavhengig revisjon med gjennomgang av detaljkalkylen
2. Innhenting av referanseprisar for sjukehusprosjekt frå Sjukehusbygg

Vurderingane er i stor grad knytte til det nye Livabygget, då ombyggingsarbeida er svært vanskelege å samanlikne med andre prosjekt.

I høve til revisjonsrapporten så er prisen på Livabygget no kring 2 prosent over det potensialet som vart identifisert i rapporten.

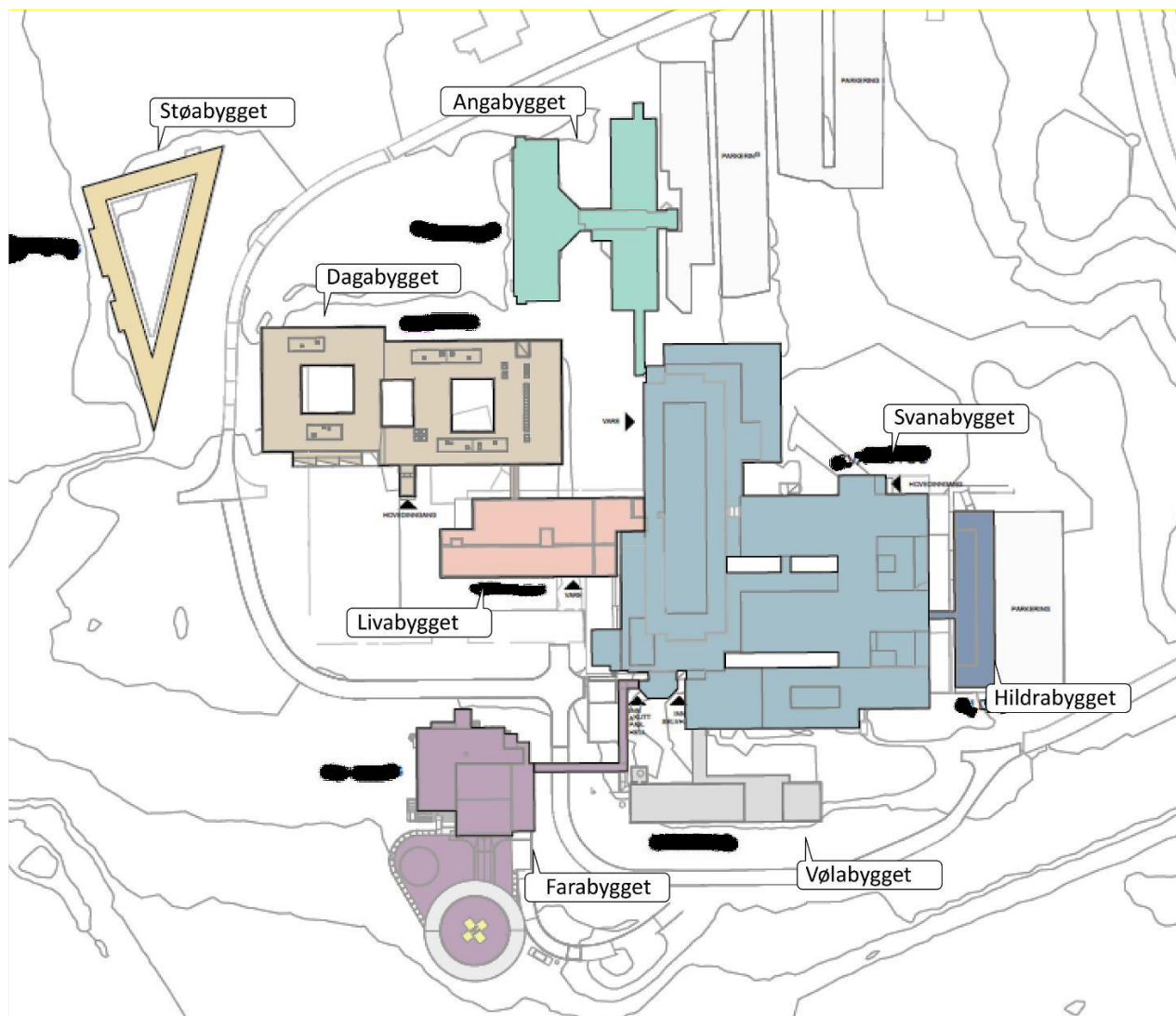
Helse Førde har fått tilgang på ny statistikk frå Sjukehusbygg, og har med dette som grunnlag samanlikna Livabygget med 10 andre norske sjukehusprosjekt. Det er svært vanskeleg å samanlikne prosjekt, og det er gjennomført normalisering med både tillegg og frådrag slik at kostnadene skal vere råd å jamføre.

Prisen for Livabygget, som er kontrollert opp mot andre sjukehusprosjekt, er 50 600 kroner kvadratmeteren eks mva, inkludert forprosjektkostnader og byggherrekostnader for administrasjon. Konklusjonen på denne samanlikninga er at Livabygget er konkurransedyktig prisa.

Det er utarbeidd eit eige dokument som syner detaljar i prisar og vurderingane som er gjennomførte, men denne informasjonen må av konkurransemessige omsyn skjermast frå offentlegheita.

## 5 Definering av heilskapen i Nye Førde sjukehus

Orienteringsskisse som viser namna på dei ulike bygga:



Endring av omfanget i Livabygget har medført ei restrukturering av delprosjekta som er definerte inn i Nye Førde sjukehus. Vi har no følgjande delprosjekt:

1. Dagabygget (Nybygg for psykisk helsevern)
2. Infrastruktur og flaumvern
3. Livabygget (Nybygg for somatikk)
4. Svana 1 (Ombygging av eksisterande hovudblokk trinn 1)
5. Svana 2 (Ombygging av eksisterande hovudblokk trinn 2)
6. Svana 3 (Ombygging av eksisterande hovudblokk trinn 3)



Svana 4 (Ombygging av eksisterande hovudblokk trinn 4) inngår ikkje i Nye Førde sjukehus. Dette er framtidige vedlikehalds- og ombyggingsarbeid som mange har ivra for at vi må prøve å ta som del av byggeprosjektet. Det er derfor naturleg at arbeid som inngår i Svana 4 vert omtala i rapporten, sjølv om arbeidet ikkje inngår som del av Nye Førde sjukehus.

## 5.1 Dagabygget (nybygg for psykisk helsevern)

Dette byggesteget er bygningmessig ferdigstilt og skal overtakast av Helse Førde 20. februar.

Delprosjektet har ei sluttprognose på 339 millionar og prosjektet er gjennomført 10 millionar billegare enn budsjett.

## 5.2 Infrastruktur og flaumvern

Dette er eit pågåande delprosjekt som omfattar flaumvern, oppgradering av veganlegg, parkeringsplassar og elektroforsyning. Dette er arbeid som må gjennomførast, og som det ikkje er mogeleg å prioritere vekk. Det er ein klar føresetnad i reguleringsplanen for sjukehuset at flaumvern og veganlegg må oppgraderast før bruksløyve for nye bygg kan verte gitt.

Flaumvernet er no ferdigstilt, og bygningsmassen ved sjukehuset er med det flaumsikra i samsvar med etablerte planar.

## 5.3 Livabygget (nybygg for somatikk)

Det er no tilrådd å gå vidare med eit Livabygg i åtte etasjar. Totalt nybyggareal er 13352 kvadratmeter BTA. Bygget inneheld følgjande funksjonar:

- Plan 0: Lager/varemottak, «grøn» garderobe og tekniske areal
- Plan 1: Sterilsentral og spesialrom for poliklinikk
- Plan 2: 8 innreia + 2 uinnreidde operasjonsstover, delar av dagkirurgisk drift, pre- og postoperative plassar
- Plan 3: Teknisk etasje
- Plan 4: Generell sengeetasje med 26 enkeltrom
- Plan 5: Sengeetasje for barn/Kvinneklubben + fødestover
- Plan 6, 7 og 8: Generelle sengeetasjar med 26 einerom på kvar etasje

## 5.4 Svana 1 (ombygging av eksisterande hovudblokk trinn 1)

Svana 1 er definert til å innehalde alle tiltaka vi må gjennomføre for å kople det nye Livabygget saman med Svanabygget. Mellom anna inngår flytting av apotek og ein del tekniske og branntekniske oppgraderingar, samt at Livabygget vert kopla saman med Svanabygget i alle etasjane.

## 5.5 Svana 2 (ombygging av eksisterande hovudblokk trinn 2)

Dette vert definert som ombyggingane som må gjennomførast for å få på plass grunnleggande føresetnader for den framtidige driftsmodellen som er lagt til grunn for prosjektet, samt arbeid som av praktiske/økonomiske årsaker bør samordnast. I Svana 2 inngår følgjande hovudpunkt:

- Akuttmottak 1
- Intensiv 1
- Oppgradering av heisanlegg og tunge tekniske ombyggingar
- Reinholdssentral og sengelager
- Medisinsk heimebehandling

## 5.6 Svana 3 (ombygging av eksisterande hovudblokk trinn 3)

Den opphavelige definisjonen av Svana 3 var at dette var ombyggingsarbeid som kunne utsetjast dersom den økonomiske bereevna til Helse Førde utvikla seg negativt. Arbeida ville med det kunne representere ein kuttplan for styret i Helse Førde. I samband med gjennomgangen av løysingane med driftsorganisasjonen 7. desember 2020, kom det opp mange innspel om viktige kvalitative og økonomiske gevinstar knytt til arbeidspakkar som ikkje låg inne i Svana 2. Som ein følge av dette er Svana 3 no omdefinert når det gjeld innhald, og det som ligg inne av arbeidspakkar der vert vurdert som svært viktig å gjennomføre. Som del av prosessen med driftsorganisasjonen 7. desember, kom det innspel om at dei ulike arbeidspakkane kunne delast opp slik at Svana 3 kunne omfatte alle arbeida som var viktige for kvalitative og økonomiske gevinstar. Med bakgrunn i desse innspela vert det gjort framlegg om å auke ramma for prosjektet med 70 millionar utover kostnads målet som styret definerte i styremøtet 23. mars 2020. Dersom det i framtida vert behov for å kutte i prosjektet ved å utsetje arbeid, må det gjennomførast fornya drøftingar om prioritet mellom arbeid i Svana 2 og Svana 3. I Svana 3 inngår følgjande hovudpunkt:

- Laboratorium med prøvetaking i poliklinikk
- Smitteisolat på intensiv
- Apotekproduksjon
- Spesialrom for operasjon inkl. vedlikehaldsrom medisinskteknisk utstyr (MTU)
- Tiltak for kontorfunksjon i høgblokka

## 5.7 Svana 4 (vedlikehald og ombygging av eksisterande hovudblokk trinn 4)

Det var i 2015 utarbeidd ein bygningsmessig verksemdsplan, der planar for vedlikehald var samordna med arbeida som var planlagt inn i Nye Førde sjukehus. Bygningsmessig verksemdsplan omfatta alle geografiske plassane der Helse Førde hadde operativ drift. Planen har vore følgt opp i tida etter 2015 med årlege investeringar og vedlikehald. Hausten 2020 vart det gjennomført fornya gjennomgang med vurdering av teknisk tilstandsgrad for all bygg som Helse Førde eig. Denne viser at investeringane og vedlikehaldet har vore tilstrekkeleg til å halde oppe tilstandsgraden på bygg og tekniske installasjonar.

I delprosjekt for infrastruktur, Svana 1 og Svana 2, inngår tunge ombyggingar av teknikk som gjer Helse Førde rusta til å møte framtida på ein god måte reint teknisk. Dei definerte arbeidspakkane som ligg att i Svana 4, har meir karakter av vedlikehald og små ombyggingar for å tilpasse bygga til endringar i den kliniske drifta. Dette er derfor tiltak som må prioriterast saman med andre investeringar og vedlikehald i heile Helse Førde sitt driftsområde. Det er i den økonomiske langtidsplanen sett av investerings- og vedlikehaldsbudsjett som vil kunne dekke desse behova saman med øvrige behov i Helse Førde.

I Svana 4 inngår mellom anna:

- Opprusting av garderobeanlegg
- Vedlikehald og opprusting av kontorareal i plan 0
- Skifting av dører i poliklinikk i plan 1
- Mindre endringar og opprusting av poliklinikk og radiologi i plan 1
- Vedlikehald og ombygging av kantine i plan 2
- Plan 4-8, tilpassing til endra bruk av høgblokka
- Utskifting av vindauge (dårleg isolasjonsverdi og matte glas)
- Resterande del av solskjerming



## 5.8 Endringsoversikt frå forprosjekt

Det er utvikla ei komplett teikningsbok for Livabygget i åtte etasjer og forprosjektteikningar for ombygging av Svanabygget. For at ein skal kunne skaffe seg oversyn, er det i dette dokumentet teke inn skisser som viser dei prinsipielle endringane frå forprosjektet på ein skjematisk måte.

I det etterfølgjande presenterer vi prinsippsskisser som viser endring/skilnad mellom forprosjekt og Livabygget i åtte etasjer:

### Nye Førde sjukehus Plan 00 – funksjon



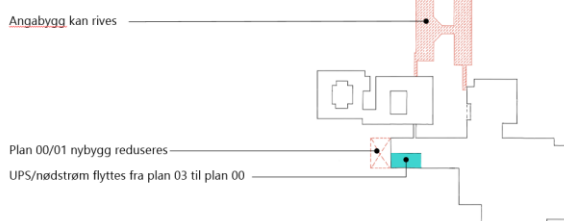
Forprosjekt

Angabygg rives  
UPS/nødstrøm flyttes fra plan 03 til plan 00



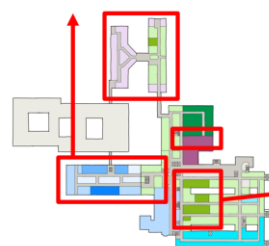
8-etasjer

### Nye Førde sjukehus Plan 00 – kalkyle – endringer ift forprosjekt



8-etasjer

### Nye Førde sjukehus Plan 01 – funksjon



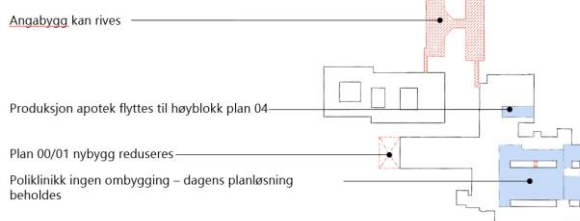
Forprosjekt

Angabygg rives  
Apotek produksjon flyttes til høyblokk plan 04  
Skopi/kirurgi samles og flyttes til nybygg plan 01  
KK/barn og tilhørende poliklinikk flyttes til plan 05  
Sterilsentral flyttes fra plan 03 til plan 01



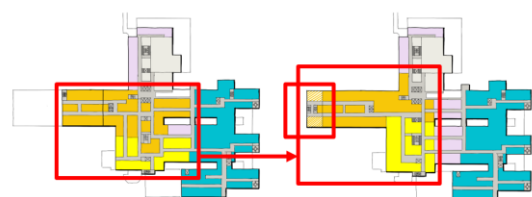
8-etasjer

### Nye Førde sjukehus Plan 01 – kalkyle – endringer ift forprosjekt



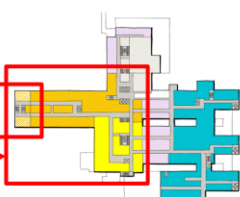
8-etasjer

### Nye Førde sjukehus Plan 02 – funksjon



Forprosjekt

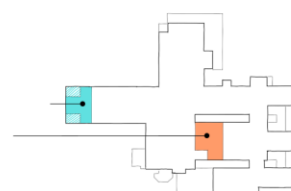
Arbeids- og pasientflyt op- og intensivavd. forbedret  
OP avdeling tilrettelegges for senere utbygging



8-etasjer

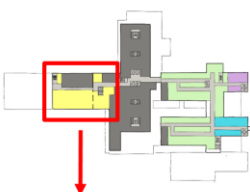
### Nye Førde sjukehus Plan 02 – kalkyle – endringer ift forprosjekt

OP-avdeling utvides og tilrettelegges for senere utbygging  
Dagens planløsning beholdes, teknisk oppgradering



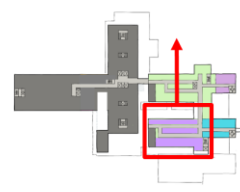
8-etasjer

### Nye Førde sjukehus Plan 03 – funksjon



Forprosjekt

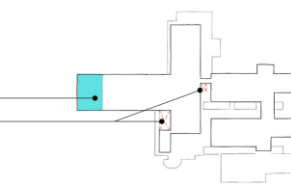
Sterilsentral flyttes til plan 01  
Kreftavdeling/infosjonspol. flyttes til et 04, erstattes med kontor Helse vest IKT/ vanlig kontor



8-etasjer

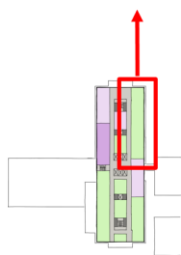
### Nye Førde sjukehus Plan 03 – kalkyle – endringer ift forprosjekt

Teknisk areal utvides  
Tekniske påbygg utgår



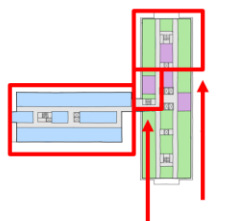
8-etasjer

**Nye Førde sjukehus**  
Plan 04 – funksjon



Forprosjekt

Ny sengepost  
Neuro Pol flytter til et 06  
Kreft Pol og infusjonsklinikk flyttes opp fra et 03  
Apotek produksjon flyttes opp fra et 01



8-etasje

**Nye Førde sjukehus**  
Plan 04 – kalkyle – endringer ift forprosjekt



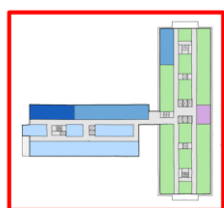
8-etasje

**Nye Førde sjukehus**  
Plan 05 – funksjon



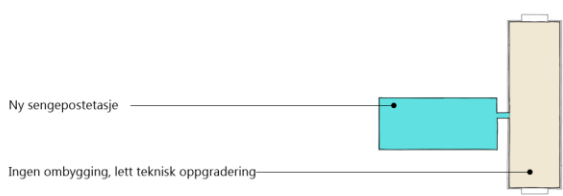
Forprosjekt

Ny etasje nybygg – KK/barn og poliklinikk flyttes fra plan 01



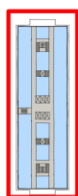
8-etasje

**Nye Førde sjukehus**  
Plan 05 – kalkyle – endringer ift forprosjekt



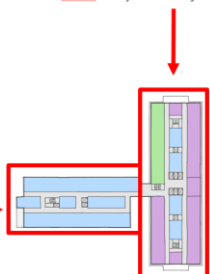
8-etasje

**Nye Førde sjukehus**  
Plan 06



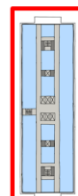
Forprosjekt

Sengeposter flyttes til nybygg  
Kontorer/Neuro Pol flyttes til etasje 06



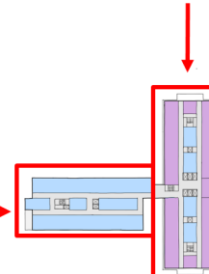
8-etasje

**Nye Førde sjukehus**  
Plan 07



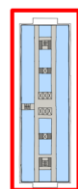
Forprosjekt

Sengeposter flyttes til nybygg  
Kontor flyttes til etasje 07



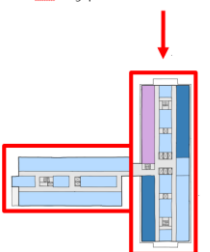
8-etasje

**Nye Førde sjukehus**  
Plan 08



Forprosjekt

Sengeposter flyttes til nybygg  
Kontor/pasienthotell flyttes til etasje 08  
Luftsmitte inkl sengepostkorridor beholdes



8-etasje

**Nye Førde sjukehus**  
Plan 06/07/08 – kalkyle – endringer ift forprosjekt



8-etasje

## 6 Spesielle tilhøve knytt til Livabygget i åtte etasjar

Det har for Livabygget i åtte etasjar vore reist viktige spørsmål undervegs i prosessen, og vi tek i dette kapittelet inn omtale av dei mest vesentlege.

### 6.1 KOFA-handsaming av anskaffinga

Helse Førde gjennomførte hausten 2020 ei intensjonskunngjering for å trygge at det låg føre ei gyldig anskaffing for bygging av Livabygget i åtte etasjar.

I samband med intensjonskunngjeringa vart anskaffinga klaga inn for KOFA (Klageinnstans for offentleg anskaffelse). I klagenemnda si avgjerd frå 26. november 2020 framkjem følgjande:

*Innklagede har publisert en intensjonskunngjøring hvor det fremgår at man har til hensikt å gjøre endringer i en eksisterende kontrakt uten ny kunngjøring. Klager anførte at de endringer innklagede har skissert er vesentlige og ikke kan gjennomføres uten at det gjennomføres en ny konkurranse. Klagenemnda kom til at klagen avvises som uhensiktsmessig for behandling, jf. klagenemndsforordningen § 9.*

I samband med handsaming av klagen var det oversendt omfattande dokumentasjon som skildra prosess og innhald i prosjektet til KOFA. Prosjektet som no er utvikla med Livabygget i åtte etasjar, Svana 1, Svana 2 og Svana 3 er i samsvar med den dokumentasjonen som var sendt til KOFA. Prosjektet har ikkje endra seg med utforming og omfang, men kostnadene er noko reduserte. Administrerande direktør meiner Helse Førde har ei gyldig anskaffing og kan teikne endeleg kontrakt.

Det vert i første runde teke sikte på å signere kontrakt for Livabygget + Svana 1 for ein samla verdi på 680 millionar pluss mva. Helse Førde har opsjon i sin hovudavtale med Veidekke for å kunne signere avtale også for Svana 2 og Svana 3, men dette vert avtalar som skal opp til ny handsaming i Helse Førde-styret.

### 6.2 Lånetilsegn frå Helse- og omsorgsdepartementet (HOD)

Det var konseptfaserapporten, med tilhøyrande uavhengig kontroll (KSK<sup>3</sup>), som låg til grunn for tilsegn om lån frå HOD og startløyvingar på statsbudsjettet for 2017. Forprosjektet starta med styrevedtak i sak 058/2016 den 28. oktober 2016.

På styremøte 24. november i sak 083/2017 vart korreksjonsoppstilling til konseptfaserapporten vedteke. Korreksjonsoppstillinga innebar følgjande hovudendringar:

1. Ny løysing for PHV med mindre areal enn planar frå 2015
2. Einerom med ny løysing for bad i eksisterande høgblokk (ein pilot skal verifisere løysinga)
3. Det skal etablerast pasienthotell i tillegg til sjukehotell
4. Skilje all poliklinikkdrift frå sengepost
5. Auke utnyttingstida på generelle undersøkingsrom i poliklinikkar til seks timar
6. Intensiv, tung overvaking, to operasjonsstover og sterilproduksjon på plan 2 i tilbygg vestover
7. Løysingar og kapasitetar skal justerast for oppdaterte pasientbehov

Forprosjektet vart slutført i samsvar med desse endringane utan at det vart gjennomført ny KSK. Vi hadde i forprosjektet gjennomført sjukehusfaglege vurderingar, utvikla tekniske løysingar og økonomiske

---

<sup>3</sup> KSK er ein obligatorisk uavhengig kontrollgjennomgang av konseptfase for sjukehusprosjekt over 500 millionar. KSK vurderer sjukehusfaglege driftstilhøve, tekniske løysingar med kalkylar og økonomiske vurderingar i prosjektet.

vurderingar med eit høgare detaljnivå enn konseptfasen. Vurderinga den gongen var at dette var ei naturleg vidareutvikling av vårt prosjekt, og det låg innanfor den økonomiske ramma.

Forprosjektet er i Helse Vest-styret vedteke med følgjande vedtakspunkt:

1. *Styret i Helse Vest RHF godkjenner forprosjekt Nye Førde sjukehus.*
2. *Kostnadsramma blir sett til 1,64 milliardar i 2018 kroner.*
3. *Helse Førde må sikre at prosjektet er organisert og styrt slik at utbygginga kan gjennomførast innan kostnadsramma og med forventa kvalitet.*
4. *Helse Førde må ved behov gjere naudsynte justeringar undervegs i prosjektperioden.*
5. *Helse Førde må jobbe vidare med samt sikre seg at ein tar ut nødvendige driftsmessige effektar som bidreg til framtidig økonomisk og finansiell berekraft.*

Helse Førde er pålagt å gjere naudsynte justeringar vidare, og vår vurdering er at vedtakspunkta støttar den prosessen som er gjennomført med vidareutvikling av forprosjektet.

Når vi skal vurdere om endringa med Livabygget er innanfor lånetilsegna frå HOD, så er følgjande punkt sentrale:

1. Skal vi vurdere alternativet opp mot konseptfasen eller skal vi vurdere det opp mot forprosjektet?
  - a. Vårt svar må vere å vurdere opp mot konseptet som låg til grunn for lånetilsegna.
2. Den totale oppsummerte endringa frå konseptfasen har skjedd i to trinn, er endringa større enn ein kunne vente i denne typen prosjekt?
  - a. Største endringa var frå konseptfase til forprosjekt, og denne er verifisert i Helse Vest sitt styrevedtak av forprosjektet.
  - b. Sjukehusprosjekt som omfattar ombygging, vil generelt gå over lang tid, og det vil i eit slikt prosjekt bli behov for å justere for utvikling i behov, prioriteringar og økonomi.
3. Kan prosjektet gjennomførast utan auka låneopptak frå HOD?
  - a. Prosjektet kan gjennomførast utan auka låneopptak frå HOD.
4. Det er i mai 2020 gjennomført forenkla KSK som stadfestar at Livabygget i 8 etasjar er det rette prosjektet for Helse Førde.

Administrerande direktør og prosjektdirektør vurderer at Livabygget i åtte etasjar er ein naturleg og nødvendig vidareutvikling av prosjektet. Alternativet er vurdert å vere i samsvar med gjeldande styrevedtak som pålegg prosjektet naudsynte justeringar, samt å vere innanfor rammene for lånetilsegn frå HOD.

### 6.3 Vern av Svanabygget og tilhøve i reguleringsplan

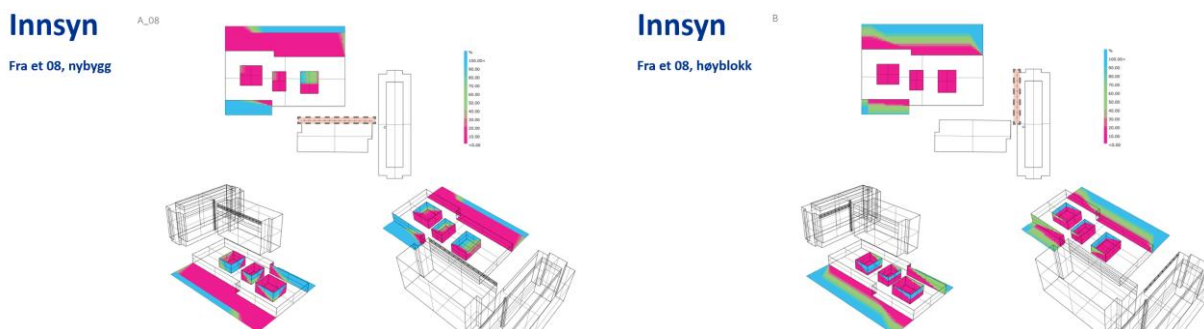
Fylkesantikvaren har godkjent nytt Livabygg i åtte etasjar på vestsida av Svanabygget, med tilkobling i heile breidda frå etasje 0 og til og med etasje 2, og tilkobling med glasgang frå etasje 3 til og med etasje 8. I tillegg er ombygging i freda korridorar for påkobling av Liva godkjende, samt glas i fasade for nye intensivrom. Det står att å søkje om tiltak i lågdelen av Svana, eksempelvis branntiltak og tilkomst for apotek.

Reguleringsplan er godkjend for Livabygget til og med sjuande etasje, ein driftsetasje mindre enn eksisterande høgblokk i Svanabygget. Det er forventa at Sunnfjord kommune vil gi dispensasjon for ein etasje ekstra, når Fylkesantikvaren ikkje har merknader.

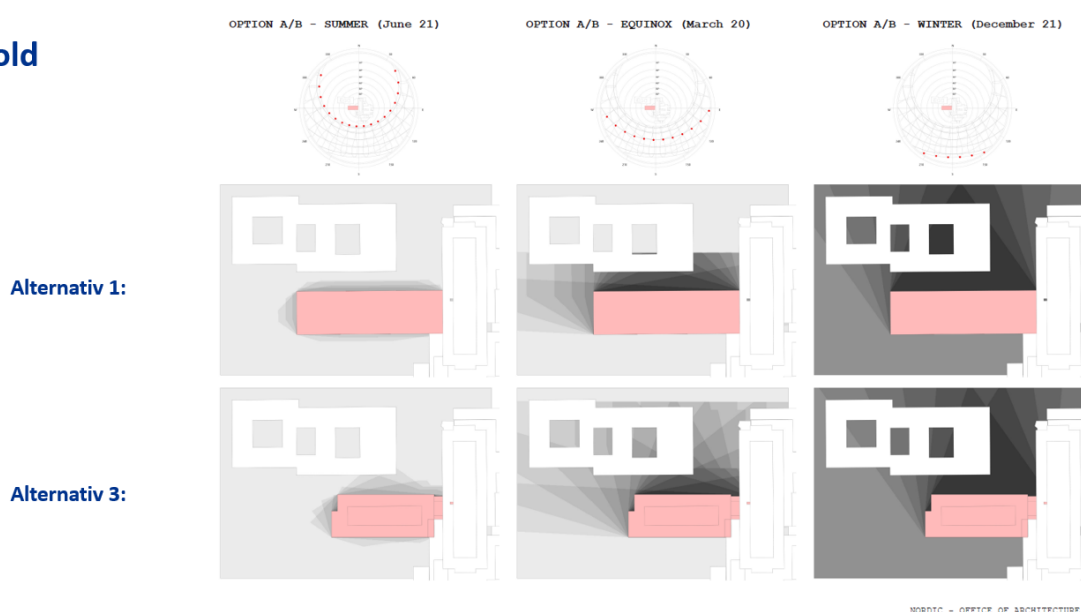
Rammeløyvesøknad for Livabygget er klargjort for innsending til Sunnfjord kommune, men kan ikkje sendast inn før det ligg føre vedtak om å realisere Livabygget i åtte etasjar.

## 6.4 Påverknad mot Dagabygget (nybygg psykisk helsevern)

Det er gjennomført analyse på innsyn mot Dagabygget og soltilhøva for Dagabygget ved etablering av Livabygget i åtte etasjar:



### Solforhold



NORDIC - OFFICE OF ARCHITECTURE

Arkitekt har vore i dialog med prosjektgruppa for Dagabygget. Ved å bruke VR-briller har ein bevega seg gjennom åttande etasje i Livabygget for å få eit inntrykk av kva innsyn det er frå dei øvste etasjane i Livabygget inn mot dei ulike atria og sensitive uteområde rundt Dagabygget.

Psykisk helsevern har peika på følgjande moment/tiltak:

- Planteplan i park og mellom bygg. Ein ny gjennomgang med landskapsarkitekt for å vurdere utforming av parken.
- Skjermingstiltak i vindauga på Dagabygget som hindrar innsyn, og tiltak som hindrar innsyn til atria.
- Vurdere tiltak på Livabygget som kan redusere høvet til innsyn til rom, atria og uteområde nybygg PHV. Dette kan omfatte både vindaugsflater, fasadetiltak eller vinkling av bygget m.m.

Livabygget i åtte etasjar vil også ha fleire positive effektar for Dagabygget og pasientane våre:

- Eit betre inngangsparti for Dagabygget. Livabygget vert kortare enn planen frå forprosjektet og dette gir meir plass.

- God og logisk tilkomst frå hovudinngangen til sjukehuset (bussambandet), gjennom vestibyen og direkte ut i enden av Livabygget ved hovudinngangen til Dagabygget.

## 7 Vurdering av løysingane

Det er gjennomført ei metodisk samanlikning av forprosjektløysinga og Livabygget i åtte etasjar. Målet med vurderinga var å sjå fordelar og ulemper innanfor viktige område ved alternativa opp mot kvarandre, gjennom eit poengsystem. Poenga ville kvar for seg og samla gje ei forståing av kva alternativ som vart vurdert som best.

Metoden vart utforma etter innspel frå styringsgruppa og utvida prosjektgruppe. Vurdering av poengsummane vart gjennomført av utvida prosjektgruppe i møte 5. mars, og resultatet vart gitt som ei tilråding til styringsgruppa.

I den utvida prosjektgruppa si tilråding til administrerande direktør og styringsgruppa, vart resultatet av analysearbeidet lagt fram, og analysen var eintydig på at Livabygget i åtte etasjar gir beste resultatet.

I analysen samanlikna ein tre område: økonomi, kvalitet og fleksibilitet. Vesentlege moment frå drøftingane om poeng innanfor dei ulike områda, er kort summert opp i punkta under (Livabygget i åtte etasjer er i punkta omtala som Livabygget).

### 7.1 Økonomi

- Ekstra byggekostnad og reduserte leigekostnader må vektast likt for alternativa, men med motsett forteikn (+ og -). Auka areal til 70 millionar i Livabygget vert vurdert økonomisk likt med forprosjektet
- Redusert ombygging i eksisterande bygg er for Livabygget meir føreseieleg for kostnader og framdrift.
- Drift under bygging er vesentleg betre for Livabygget med langt færre driftsstansar, rokadar, midlertidige driftssituasjonar, flyttingar og vesentleg mindre risiko for redusert drift og tap av inntekter.
- Drift etter bygging i Livabygget er betre for driftsøkonomi grunna betre løysingar spesielt for kvinne/barn, sterilsentral, operasjon, observasjonseining og poliklinikkane. Ein får òg samla alle stab- og støttefunksjonar inne på sjukehuset som betrar effektiviteten.

### 7.2 Kvalitet

- HMS under bygging vert vesentleg betre i Livabygget grunna redusert omfang på ombyggingar og meir nybygg med ferdige areal å flytte inn i. Rokadar og flyttingar vert færre og enklare å planlegge.
- Arbeidsmiljø etter ombygging vert òg vurdert til å bli mykje betre i Livabygget, sidan kontorbehova er løyste, funksjonane er gjennomgåande betre løyste og ein får samla stab- og støttefunksjonar i sjukehuset. Noko mindre dagslys i delar av psykisk helsevern sine areal gir poengtrekk i Livabygget. Oppsummert fekk Livabygget mest poeng i vurderinga av opplevd kvalitet.
- Pasientforløp vil bli betre i Livabygget, med meir logisk tilkomst mellom psykisk helsevern og somatikk. Samling av dagbehandling i fjerde etasje, plassert saman med kreft poliklinikk og sengepost, tel òg positivt for pasientforløp. Dette gjeld òg fleire mindre poliklinikkar som vert liggande nær sengepost. Ved å flytte poliklinikkar opp i høgblokka, må pasientane gå lenger, og det vert noko vanskelegare å finne fram til. Dette reduserer fordelane, og gir trekk i poengsum.
- Arbeidsflyten i Livabygget vil bli mykje betre med m.a. scopisentral nær operasjon og sterilsentral. Mindre fagmiljø får samla sine miljø med sengepost, poliklinikk og kontor nær kvarandre i høgblokka. All dagbehandling vert samla i fjerde etasje, og det kan leggast til rette for lokal apotekproduksjon. Resten av poliklinikkane får løyst sine behov i sentral poliklinikk i første etasje. Det vert sett av tilstrekkeleg plass for observasjonseining mellom akuttmottak og kvileområde for poliklinikk.

### 7.3 Fleksibilitet

- Auka aktivitet, telemedisin og nye driftsområde vert tilrettelagt i Livabygget på ein vesentleg betre måte, med kontorareal som ein på sikt kan nytte til annan aktivitet om behovet kjem.
- Undervising og forskning får òg vesentleg betre tilhøve i Livabygget med meir tilgjengeleg areal nær klinisk drift, og betre høve til fjernundervising.
- Beredskapen vil bli vesentleg betre tilrettelagt i Livabygget, med meir tilgjengeleg areal nær intensiv, sengepostar og observasjonseining. Ein kan setje av eigne, skjerma korridorar, og slik isolere pasientar under større smitteutbrot.

## 8 Areal og kostnad for leigd areal i Førde

BUP vil etter planen flytte frå Prestebøen når Dagabygget (nybygg for psykisk helsevern) vert teke i bruk våren 2021. Areal som i dag er leigd i Mestalageret vil ikkje kunne erstattast med areal ved sjukehuset, men alle andre leigebehov vil vere dekkja med alternativ 3:

Lokasjon	Brukar	Areal	Årsleige inkl felleutg.
Førdegården	HF Adm	2 444	3 491 752
Førdegården	HVIKT	638	883 452
Viesenteret	LMS	158	120 000
Tefre 2. etg	Forskning	212	153 938
Tefre 1. etg	Behandlingshjelpemiddel	314	131 332
<b>SUM</b>		<b>3 766</b>	<b>4 780 474</b>

Sparte leigekostnader vil vere ein del av dei gevinstane som inngår i alternativ 3.

Slik planane no er utvikla, vil Helse Førde ikkje ha behov for Angabygget for å løyse arealbehovet. Opprusting av dette bygget er teke ut av Nye Førde sjukehus. Driftskostnader for Angabygget er teke ut av framskrivinga i den økonomiske langtidsplanen. Helse Førde vil ha behov for bygget så lenge arbeidet med Nye Førde sjukehus pågår, men etterpå må bygget rivast eller omdisponerast til føremål som ikkje belastar driftsbudsjettet til Helse Førde.

Oversyn arealendring frå forprosjekt		m2 BTA
Livabygget i 8 etasjar	13 352	
Livabygget i modifisert forprosjekt	5 291	
Sum arealuke i Livabygget	8 061	8 061
Riving/fråflytting Angabygget	3 909	
Auka kontorareal/reduisert leige	3 766	
Sum reduksjon	7 675	7 675
<b>Auka driftsareal i høve til forprosjektet</b>		<b>386</b>

Dette er ein marginal auke i høve til totalarealet ved sjukehuset. I høve til forprosjektet er det er lagt til grunn auka arealbehov i akuttmottak og poliklinikk. Vidare arbeide med tenesteutviklinga og utvikling av framtidige behov for tenester vil avklare om alle funksjonar kan samlast utan å ta i bruk delar av Angabygget eller nytte leigeareal. Det vil vere forsvarleg at den økonomiske langtidsplanen legg til grunn at Helse Førde ikkje skal leige areal i Førde utanom eventuelt lagerlokale.

## 9 Økonomiske vurderingar

### 9.1 Investeringsramme og låneramme

Investeringane er justert med deflatoren frå og med 2016. Utgangspunktet er ramma som vart sett på 1,52 milliardar i 2015 kroner. Låneramma er sett 1,125 milliardar som var låneramma satt av HOD i 2017 kroner.

Bruk av investeringsmidlar og utbetaling av lån vert trekte frå kvart år. Investeringsramma i 2021-kroner er på 1,766 milliardar og lånebeløpet er på 1,23 milliardar. I tillegg kjem påløpte rente på byggelån som vert tillagt investeringa / lånet.

<b>JUSTERING INV.RAMME</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Rest investering år start	1 520,0	1 520,0	1 559,5	1 578,5	1 560,7	1 490,3	1 265,6
Justering i %		2,6	2,5	2,7	2,9	3,1	2,6
Justering i kroner		39,5	39,0	42,6	45,3	46,2	32,9
Brukt	-	-	20,0	60,4	115,7	270,9	306,6
Rest investering år slutt	1 520,0	1 559,5	1 578,5	1 560,7	1 490,3	1 265,6	991,9
<b>TOTAL RAMME</b>	<b>1 520,0</b>	<b>1 559,5</b>	<b>1 598,5</b>	<b>1 641,1</b>	<b>1 686,4</b>	<b>1 732,6</b>	<b>1 765,5</b>

<b>JUSTERING LÅNERAMME</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Lån	1 125,0	1 107,0	986,9	891,5	744,7
Justering i %		2,7	2,9	3,1	2,6
Justering i kroner	-	29,9	28,6	27,6	19,4
Utbetalt	18,0	150,0	124,0	174,4	165,0
Rest lån ved årets slutt	1 107,0	986,9	891,5	744,7	599,1
<b>TOTALT LÅN</b>	<b>1 125,0</b>	<b>1 154,9</b>	<b>1 183,5</b>	<b>1 211,1</b>	<b>1 230,5</b>

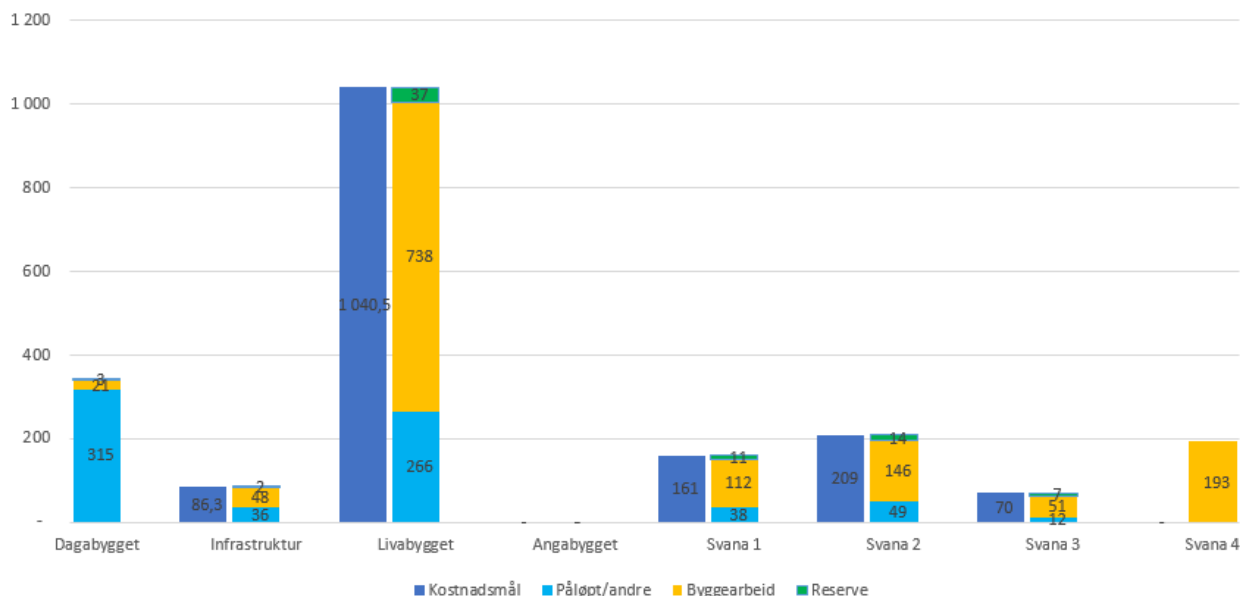
### 9.2 Investeringsbudsjett i 2021-kroner

Det vert tilrådd å gå vidare med eit prosjekt der heilskapen i ramma for Nye Førde sjukehus vert utvida med 70+70 millionar. Det er derfor utarbeidd eit restrukturert budsjett med ein totalsum på 1,906 milliardar.

Svana 4 er ikkje del av budsjettamma for Nye Førde sjukehus



## Restrukturerte kostnadsmål Nye Førde Sjukehus med Livabygg i 8 etasjar 2021 kroner inkl. MVA



Delprosjekt	Restrukturert mål	Kalkyle for alternativ 3, 2020 kroner inkl. MVA					Kostnadsmål VD	
	Kostnadsmål	Påløpt/andre	Byggearbeid	Reserve	Sum kalkyle	Differanse	Ink. MVA	Ekskl. MVA
Dagabygget	339	315	21	3	339	-		
Infrastruktur	86	36	48	2	86	-		
Livabygget	1 041	266	738	37	1 041	-	738	590
Angabygget	-	-	-	-	-	-		
Svana 1	161	38	112	11	161	-	112	90
Svana 2	209	49	146	14	209	-	146	117
Svana 3	70	12	51	7	70	-	51	41
Svana 4	-	-	193	-	193	193	-	-
SUM	1 906	717	1 309	73	2 099	193	1 047	838

### 9.3 Usikkerheit og risiko

Dei ulike delprosjekta er ulikt utvikla og tidspunkt for oppstart er ulikt:

- Livabygget og Svana 1: Vi har eit konkret tilbud på byggearbeidet, men utstyrsanskaffing og miljøsanering er med basis i kalkylar. Helse Førde sit med risiko for uføresette tilhøve i grunnen.
- Svana 2: Entreprenør har utarbeidd forprosjektkalkylar, arbeidet må detaljerast vidare.
- Svana 3: Entreprenør har utarbeidd grove arealkalkylar. Samlinga 7. desember konkluderte med at arbeidspakkane måtte splittast, og det vart etablert kostnadsmål for dei definerte arbeida. Arbeidet ligg langt fram i tid, og det må jobbast vidare med detaljar og kalkylar.

Reservemarginen i dei etablerte budsjetta for alle delprosjekta samla er relativt liten, totalt 70 millionar (5,2 prosent) for gjennomføring av attståande arbeid for ca. 1,34 milliardar. Livabygget i åtte etasjar er første delprosjekt som vert starta opp i det vidare arbeidet, og utgjer ein vesentleg del av investeringa. Vi har for dette delprosjektet ein samhandla kontrakt med entreprenør der entreprenør har stort eigarskap til prosjektet som er utvikla.

Det er planlagt ei trinnvis gjennomføring for dei to påfølgande delprosjekta, og dette gir administrerande direktør tryggleik for økonomisk kontroll på gjennomføringa.

Det skal utarbeidast ei reduksjonsplan på 70 millionar, og denne reduksjonsplanen må opp til ny vurdering når Livabygget nærmar seg slutføring.

Som erfaring har vi med oss Dagabygget som var gjennomført på ein liknande kontrakt. Ved start på bygging av Dagabygget var attståande prosjektkostnad ca. 305 millionar og prosjektet vart gjennomført med eit jamførbart tillegg på 14 millionar, som er 4,8 prosent.

Usikkerheitsvurderingar og definering av reservepost er vanskelege vurderingar. Det er i prosjektgjennomføringar generelt ein tendens til at reservepotten som vert sett av, vert oppbrukt, og det er kanskje vanskelegare å køyre stramme prosessar med ein stor reservepott enn med ein liten. Det er likevel viktig at reservepotten er så stor at prosjektet ikkje har tapt før det startar. Det er gjennomført risikovurderingar i Helse Førde sin prosjektstab som indikerer at Livabygget + Svana 1 vil ha ein sannsynleg verdi for eit tillegg på 50 millionar, og 13 av desse vil kunne bli avklara tidleg i gjennomføringa.

Administrerande direktør ønskjer å tilrå reservemarginen på 70 millionar som no er lagt inn i budsjettet. Vurderinga er gjort ut frå ei heilskapsvurdering av følgjande punkt:

- Den største delen av prosjektet ligg i ei samhandla kontrakt der entreprenør har godt eigarskap til løysingar og pris.
- Heilskapen i prosjektet vert gjennomført som sekvensielle prosjekt der Svana 2 og Svana 3 vert sluttprioritert og definert etter at Helse Førde har god kostnadskontroll på Livabygget og Svana 1.
- Livabygget og Svana 1 er godt forankra i driftsorganisasjonen, og driftsorganisasjonen ønskjer å gjennomføre innanfor budsjett slik at det er midlar att for gjennomføring av Svana 2 og Svana 3.
- Det vert lagt til grunn ei gjennomføring ut frå kjende behov slik dei er definerte saman med drifta i ein lang prosess med medverknad.

## 9.4 Kuttplan ved overskridingar eller sviktande bereevne

Prosjektet må jobbe fram vidare detaljar knytt til ein kuttplan som kan setjast i verk dersom det oppstår kostnadsoverskridingar eller at bereevna sviktar. Ei slik reserveplan må vere på minst 70 millionar.

Når ein no signerer kontrakt for Livabygget og Svana 1, vil kuttplan for prosjektet vere operativ for styret fram til arbeid med Svana 2 vert starta opp. På det tidspunktet vil uvisse knytt til Livabygget og Svana 1 vere redusert.

## 9.5 Potensiale for å ta ut driftsgevinstar og framtidig fleksibilitet

Frå løysinga i forprosjektet var det stor uro for at ombygging av sjukehus i drift skulle føre til:

- Dårlege tilhøve for pasientar og tilsette i byggeperioden.
- Tap av pasientgrupper og fagfolk, som på sikt ville svekke driftsgrunnlaget og tilbodet for Helse Førde.
- Ineffektiv drift, ekstra kostnader med flytting/midlertidig drift og nedsette inntekter i byggeperioden.

Livabygget i åtte etasjar vil redusere desse risikoelementa monaleg.

I prosessen med utvikling av Livabygget så er det slik at dess meir vi arbeider med løysingane dess meir ser vi av potensiale for å finne framtidige effektiviseringstiltak og grunnlag for gode driftsmodellar. Det vil krevje tid å utvikle desse og finne kva det kan gi oss av økonomiske gevinstar, men vi kan vere trygge på at potensialet er større for Livabygget i åtte etasjar enn det var med løysingane frå forprosjektet.

Med Livabygget i åtte etasjar løysar vi kontorbehovet og reduserer med dette driftskostnadene til Helse Førde. Det strategisk viktige er fleksibiliteten løysinga gir oss for å møte framtidige utfordringar ved å trekkje kontorplassane vekk att frå sjukehuset, dersom det oppstår kortsiktige eller langsiktige behov for endringar. Kontorområda i høgblocka vil med enkle grep kunne tilbakeførast til sengerom slik dei er nytta

i dag, og kontorområda i dei sentrale området i plan 2 kan fråflyttast til fordel for utviding av intensiv, poliklinikk, laboratorium eller observasjonseining.

## 9.6 Finansiering og bereevne

I 2020 vart det gjennomført ein ekstern kvalitetssikring av bereevna til Helse Førde. Oslo Economics konkluderte i mai 2020 at føretaket hadde bereevne for ei investering med total ramme på 1,803 milliardar kroner i 2020-kroner. I denne vurderinga var det lagt til grunn alternativ 3 (Livabygget i åtte etasjar) i forhold til tidspunkt for investeringar og oppdaterte forventa investeringar på andre område.

Framlegg til ny ramme for NFS er auka med 70 millionar til 1,873 milliardar kroner i 2020 kroner. Dette tilsvarar ei ramme på 1,906 milliardar i 2021 kroner. Følgjeleg er det gjennomført ei oppdatert berevneanalyse med denne ramma.

Konklusjonen på denne analysen er at auka ramme ikkje medfører vesentlege endringar knytt til innsparingskrav og lån av bereevne frå Helse Vest. Når det gjeld innsparingskrav vart det i den eksterne kvalitetssikringa påpeika ei årleg innsparing i drifta på 10 millionar kvart år. Dette er på same nivå i den nye analysen, når ein ser bort frå gevinstar knytt til Nye Førde Sjukehus.

Årsaka til dette er at det er tre vesentlege forhold som har påverka bereevna sidan den eksterne kvalitetssikringa:

- Resultatet i 2020 vil bli betydeleg betre enn budsjett.
- Det er tatt omsyn til at Helse Vest RHF vil gje eit kapitaltilskot til føretaka i 2023. Dette er øyremerka til nedbetaling av gjeld.
- Rentenivået er lågare enn i førre analyse og då spesielt i perioden 2021 til 2022. Rentebana som er brukt, er basert på bestillinga frå Helse Vest RHF i økonomisk langtidsplan for perioden 2022 til 2026.

### Vesentlege føresetnader i analysen

- Brukt annuitetslån med 35 års løpetid.
- Det er i analyse tatt høgde for investeringar på andre område som løpande vedlikehald av bygg, MTU, IKT og ambulanse. Når ein ser bort frå investeringar i nye bygg, har Helse Førde eit reinvesteringsbehov på mellom 60 – 70 millionar. I perioden ein gjennomfører Nye Førde Sjukehus er årlege investeringar vesentleg høgare og ein har tatt store investeringar for framtida. I perioden etter Nye Førde sjukehus-prosjektet er derfor årlege investeringar lagt inn med 65 millionar.
- Det er tatt høgde for endra driftskostnader knytt til IKT og effektiviseringskrav.
- Resultatkravet er sett for å sikre føretaket si bereevne til investeringar over tid, samtidig som innsparingskravet skal vere jamt fordelt den neste 10 årsperioden.

Resultatutvikling	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Resultatkrav	24 000	30 000	-10 000	-21 000	-16 000	-16 000	-17 000	-10 000	-3 000	-5 200
Avskrivning	94 391	94 060	117 874	142 825	144 438	150 601	157 577	156 520	157 560	156 350
Netto finanskostnader	8 937	7 285	25 889	26 401	29 082	28 571	28 049	27 514	25 467	24 908

Innsparingskrav (endring frå førre år)	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Totalt
Resultatkrav	-10 000	6 000	-40 000	-11 000	5 000	0	-1 000	7 000	7 000	-2 200	-39 200
Avskrivning	11 891	-331	23 813	24 951	1 613	6 164	6 976	-1 057	1 040	-1 210	73 849
Finanskostnader	2 467	-1 651	18 604	512	2 681	-511	-522	-534	-2 047	-559	18 438
Kostnadsnivå Helse Vest IKT (endr frå 2019)	5 000	2 500	7 500	500	500	500	500	500	500	500	18 500
Effektivisering / tap finansiering	3 500	3 500	3 500	3 500	3 500	3 500	3 500	3 500	3 500	3 500	35 000
<b>Sum</b>	<b>12 858</b>	<b>10 018</b>	<b>13 417</b>	<b>18 463</b>	<b>13 294</b>	<b>9 653</b>	<b>9 453</b>	<b>9 408</b>	<b>9 993</b>	<b>31</b>	<b>106 588</b>

### Oversikt over investeringar Nye Førde Sjukehus

I oppsettet er det føresett at aktivering av investeringane skjer i tre omgangar. Det er ved ferdigstilling av Dagabygget, Livabygget og når prosjektet er ferdig. Ved ferdigstilling av eit delprosjekt startar ein

avskrivning av bygget, og i analysen er det lagt til grunn at delar av byggelånet vert konvertert til langsiktig gjeld.

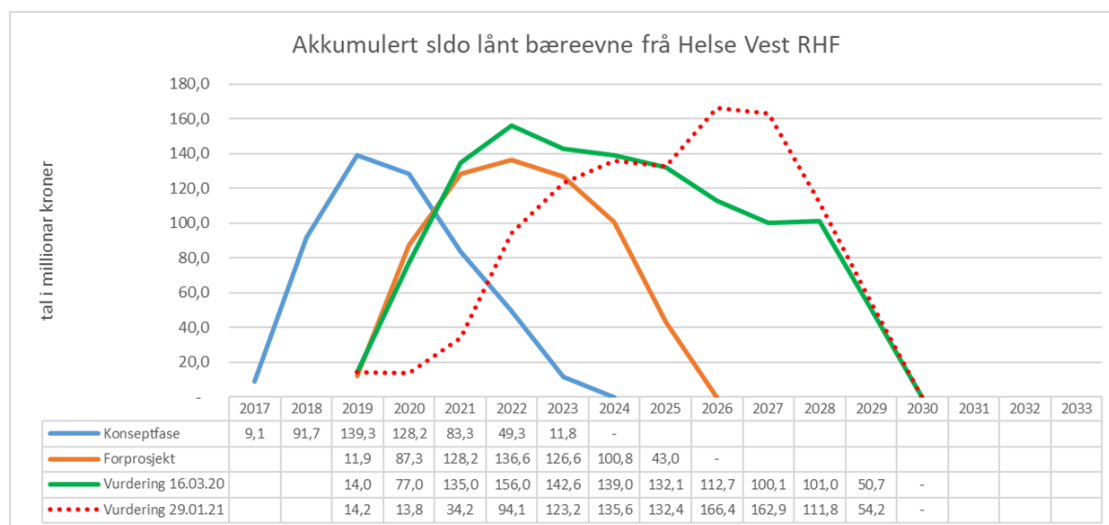
Fordelt på kostnadsbase	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Totalt
Investering Nye Førde Sjukehus	25 700	64 300	197 500	249 100	256 200	372 500	324 700	202 900	92 900	79 500	40 700	1 906 000
Byggekostnader					375 000			1 248 000			283 000	1 906 000
Renter					6 000			20 000			2 600	28 600
Aktivering og til avskrivning					381 000			1 268 000			285 600	1 934 600

### Lån av bereevne frå Helse Vest RHF

Finansieringa av Nye Førde sjukehus er basert på 70 prosent lånefinansiering og 30 prosent eigenfinansiering. Dette er då basert på ramme ved godkjent lån, som i 2017 var 1,599 milliardar kroner i 2017-kroner. Auken i ramma utover indeksjustering må finansierast 100 prosent med eigenkapital.

Helse Førde vil ha behov for å låne bereevne frå Helse Vest, noko som også var tilfelle i konseptfasen og forprosjektet, men det er ikkje behov for å låne likviditet:

- Konseptfasen i 2015-kroner: Maks. behov for lån av bereevne var 139 millionar og ramma var 1,520 milliardar.
- Forprosjekt i 2018-kroner: Maks. behov for lån av bereevne var 137 millionar og ramma var 1,641 milliardar.
- Alternativ 3 i 2020-kroner: Maks. behov for lån av bereevne er 156 millionar og ramma er 1,803 milliardar, og at perioden ein må låne bereevne er lengre.
- Alternativ 3 i 2021-kroner: Maks. behov for lån av bereevne er 166 millionar og ramma er 1,906 milliardar, og at perioden ein må låne bereevne er lengre.



### Likviditet

Ved inngangen til 2021 hadde Helse Førde 292,8 millionar kroner i disponible midlar pluss ramme på kassekreditt på 371,5 millionar. Når det gjeld likviditet vil Helse Førde dekke behovet i perioden, men det er behov for å nytte kassakreditten. Omfanget vil variere gjennom året, men per årsskiftet er maks. opptrekk estimert til i overkant av 50 millionar kroner. Dette gjeld i perioden 2023 til 2027. I denne vurderinga er lagt til grunn at skilnaden mellom pensjonskostnader i resultatrekneskapen og faktisk innbetaling vert dekkja ved justering av ramma på kassekreditten.

## 10 Planar for vidare gjennomføring

Det er utarbeidd ein rammeplan som viser planar for gjennomføring av heilskapen. Denne planen føreset at arbeidet med Livabygget i åtte etasjar kan starte opp etter påske 2021.

Det vil i perioden framover bli arbeidd med tenesteutvikling innanfor alle funksjonsområde for heilskapen i Helse Førde, men dette er ikkje vist i planen. Byggtekniske planar og arealløysingar for Svana 2 og Svana 3 vert ikkje starta opp før enn i 2023.

