

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	7. mars 2024

Sak 026-2024

Følgeevaluering av nytt sykehus i Drammen for gjennomføringsfasen, fra 2019 til 2023

Forslag til vedtak:

Styret tar evalueringen av nytt sykehus i Drammen til orientering og ber administrerende direktør gjøre den nødvendige oppfølging overfor prosjektet nytt sykehus i Drammen og sørge for overføring av læring til andre prosjekter.

Hamar, 29. februar 2024

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

I sak 008-2023 *Vestre Viken HF - Revidert styringsramme for Nytt sykehus i Drammen* ble det redegjort for at prosjektet var styrket med ressurser fra Sykehusbygg HF, og at det skulle engasjeres ekstern part for å gjøre en evaluering av prosjektet frem til nå og en videre følgeevaluering. Styret ba om at administrasjonen, i samarbeide med Sykehusbygg HF, skulle komme tilbake til styret med en vurdering av styringen og gjennomføringen av prosjektet.

Sykehusbygg HF har bistått prosjektet med ledende ressurser som støtte for prosjektdirektør og til å gå igjennom entreprenørkrav. Status for dette arbeidet inngår i grunnlaget for tertialrapporteringen for regionale byggeprosjekter.

Dovre Group Consulting og NEO Consulting ble engasjert til evalueringsoppdraget og har nå gjennomført første del av evalueringen. Den tar for seg prosjektets gjennomføringsfase fra 2019 til 2023, og skal følges opp med følgeevaluering fram til ferdigstilling av prosjektet i 2025. Denne saken omhandler en oppsummering av vurderinger og anbefalinger gitt i det vedlagte notatet *Prosjekt Nytt sykehus i Drammen – Evaluering av gjennomføringsfase, Dovre Group Consulting, NEO Consulting, 19.01.2024 (U.off. §15 og §23)*.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

2.1 Bakgrunn

Nytt sykehus i Drammen er et stort og komplekst prosjekt, som nå er i en fase hvor de ulike delene av byggeprosjektet nærmer seg ferdigstilling. I løpet av 2024 skal sykehuset være såkalt mekanisk ferdigstilt, og det skal i slutfasen gjøres tester med mer, med eierskifter og gradvis ibruktakelse for Vestre Viken HF fram til oktober 2025. Rapporteringen per januar 2024 tilsier at prosjektet leveres i henhold til planene for tid og kost, slik de ble etablert ved replanlegging høsten 2022 og revidert styringsramme besluttet i februar 2023.

Prosjektet har vært utsatt for flere forhold som tross usikkerhetsvurderinger har fått mer uheldige utfall enn antatt. Det gjelder særlig grunnforhold, forurensning i grunnen og komplekst infrastrukturanlegg med omfattende rekkefølgekrav. Problemene fra dette har forplantet seg til øvrig fremdrift og kostnadsutvikling. I tillegg har pandemien og krigen i Ukraina påvirket prosjektet negativt.

Evalueringen fra Dovre Group Consulting og NEO Consulting omhandler perioden fra oppstart av gjennomføringsfasen for nytt sykehus i Drammen i 2019 og fram til og med høsten 2023. Evalueringen har hatt fokus på å adressere de største usikkerhetene i prosjektet. I tillegg er prosjektets arbeid med å levere på tid og innenfor styringsrammen sentralt i evalueringen. Dette arbeidet er vurdert ved gjennomgang av hvordan prosjektet har styrt fremdrift, drevet risikostyring og gjort usikkerhetsanalyser, samt rapportering. Det er gjort dokumentstudier, og det er vært avholdt møter og gjort intervjuer med sentrale personer i prosjektledelsen og i prosjektstyret. Evalueringsnotatet ble presentert for prosjektstyret for nytt sykehus i Drammen i møte 26. januar 2024.

2.2 Oppsummering og anbefalinger fra evalueringen

Nedenfor følger en oppsummering av de vurderingene som er gjort i notatet fra Dovre Group Consulting og NEO Consulting, og anbefalingene for fremtidige prosjekter gjengis slik de er formulert i evalueringsnotatet.

Vurderinger av styringsunderlag

Som grunnlag for vurderingene er blant annet prosjektets styringsdokument gjennomgått. Det vurderes ikke å være vesentlige mangler ved styringsunderlaget, men at grensesnitt, de største usikkerhetene og suksessfaktorer burde vært beskrevet mer inngående i styringsdokumentet på grunn av størrelsen og kompleksiteten på prosjektet. Styringsdokumentet var på tidspunktet for evalueringen ikke oppdatert med ny styringsramme og endret organisering i prosjektet. Oppdatering ble gjort i desember 2023. Det legges vekt på at rapportering av kostnad og fremdrift skal være basert på løpende risiko- og prognosearbeid, periodiske og uavhengige usikkerhetsanalyser og bruk av inntjent verdi.

Kostnadsstyring og usikkerhet

Det påpekes at det ikke er gjennomført jevnlige kostnadsusikkerhetsanalyser i gjennomføringsperioden. Det foreligger rutiner og prosesser for identifisering av risiko i prosjektet, og det gjøres vurderinger av usikkerhet i tilknytning til budsjettrevisjoner. Det siste året er det gjennomført månedlige usikkerhetsanalyser ved bruk av ekstern fasilitator. I evalueringen betraktes disse analysene ikke som uavhengige, og de vurderes som gjennomgående å være for optimistiske. En ekstern fasilitator uten selvstendig rapporteringsansvar, vurderes å i stor grad basere analysene på prosjektets egne vurderinger. For fremtidige prosjekter anbefales:

- *«Usikkerhetsregister og oppfølgingstiltak bør oppdateres månedlig*
- *Kostnadsusikkerhetsanalyser bør gjennomføres hvert halvår av eksterne og uavhengige aktører*
- *Unngå optimistiske vurderinger for å komme innenfor ramme*
- *Justering av styrings- og kostnadsrammer bør alltid understøttes av usikkerhetsanalyser*
- *Prosjekteierperspektivet må legges til grunn.»*

Det vurderes at kostnadsestimatene fra prosjektets tidligfase antagelig var for lave og basert på en for optimistisk oppfatning av kostnadsnivået. Dette inkluderer også usikkerhetsanalysen. For fremtidige prosjekter anbefales at:

- *«Det bør være tilstrekkelig fokus på oppdatering av prognoser og forventet sluttkostnad*
- *Det bør være et tydelig skille mellom kostnader og finansieringskilder i kalkylene. Kostnadskalkyler skal ikke inneholde finansiering.»*

Når det gjelder målprioritering i prosjektet, hvor kostnad er prioritert høyest i styringsdokumentet, vurderes at prosjektet ved enkelte beslutninger til en viss grad også har vært styrt på tid og omfang/kvalitet. Det påpekes betydningen av en tilstrekkelig realiserbar kuttliste når kostnad har høyeste prioritet. For fremtidige prosjekter anbefales at:

- *«Målprioriteten bør forankres hos prosjekteier og i prosjektorganisasjonen*
- *Det bør konkretiseres i prosjektstrategier og styringsbasis hva målprioriteten betyr for prosjektstyringen*
- *Når kostnad har høyeste prioritet bør det utarbeides en substansiell, realiserbar kuttliste som er omforent, prioritert og som angir beslutningsfrist for hvert kutt*
- *Kuttene bør være forankret hos prosjekteier og brukere, og fremkomme som prisede, negative opsjoner i kontraktene med entreprenørene*
- *Det bør foreligge fastsatte prinsipper for iverksettelse av kutt»*

Fremdrift

Det vurderes at prosjektets fremdriftsplan ikke har tatt tilstrekkelig høyde for kompleksiteten i prosjektet, og at det ikke er gjennomført fullverdige usikkerhetsanalyser på tid verken i forprosjektfasen eller i gjennomføringsfasen. Rapportering på fremdriftsstatus synes ikke å ha reflektert all styringsrelevant informasjon, selv om det benyttes en metodikk som har som formål å vise inntjent verdi. For fremtidige prosjekter anbefales at:

- *«Det bør utarbeides helhetlige fremdriftsplaner i henhold til god praksis for å fange opp viktige grensesnitt og avhengigheter som er vesentlige for den helhetlige prosjektgjennomføringen*
- *Planene bør omfatte alle relevante aktiviteter, og være spesielt oppmerksom på aktiviteter og flyt på eller nær kritisk sti*
- *Vurdere opsjon på fleksibel oppstart på enkelte kontrakter*
- *Det bør kontraktsfestet med entreprenør at det kan skje endringer i arbeidsplaner*
- *I valg av LEAN bør det vurderes om grad av repeterbarhet gjør trimmet bygging hensiktsmessig. Dette må også hensyntas i tidsplanleggingen*
- *Tidsplaner bør til enhver tid være oppdatert med gjeldende arbeidsomfang*
- *Det bør jevnlig gjennomføres usikkerhetsanalyser på tid»*

Etter forsinkelser med grunnarbeidene ble det våren 2021 tatt beslutning om forsering av fremdrift på råbyggsentreprisene for å komme tilbake på plan i desember 2022. Det ble vurdert at forsering for å ta igjen tapt tid var mer kostnadseffektivt enn en forlenget prosjektperiode. Man kom isolert sett i mål med forseringen som planlagt, men grensesnitt og kompleksitet ved øvrig fremdrift gjorde at totalkostnadene ble høyere enn anslaget på beslutningstidspunktet. Det ble høsten 2022 behov for en replanlegging av videre fremdrift i prosjektet.

For fremtidige prosjekter anbefales at:

- *«Forseringer bør gjøres basert på et bredt beslutningsunderlag, herunder forståelse av følgekonsekvenser og avbøtende tiltak ved valg av forsering*
- *«Det bør vurderes å gjennomføre en fullverdig usikkerhetsanalyse av forseringsalternativet for å diskutere og avdekke risikojustert kostnad»*

Organisering og prosjektstyring

Den valgte kontraktstrategien i prosjektet innebærer en vesentlig styringsutfordring og omfattende kontraktsansvar for byggherre. Det påpekes betydningen av realistiske bemanningsbudsjetter, og at det kan tyde på at opprinnelig bemanningsbudsjett for prosjektet var urealistisk. For fremtidige prosjekter anbefales at:

- *«Realistiske bemanningsbudsjetter bør legges til grunn*
- *«Prosjektorganisasjonen bør settes opp med tilstrekkelig fleksibilitet for å håndtere oppdukkende situasjoner og avvik fortløpende»*

Fagvis inndeling av prosjektering har antagelig gitt prosjektet håndterbare kontraktstørrelser, men har medført et større koordineringsansvar på byggherre. Digital prosjektering har vært langt mer ressurskrevende for byggherre enn det som lå til grunn for planleggingen. For fremtidige prosjekter anbefales at:

- *«Koordineringsansvar bør hensyntas i valg av type rådgiverkontrakter*
- *Rådgiverkontraktene bør tilpasses til digital bygging*
- *«Detaljeringsgrad i digital modell bør avklares i kontrakt med både prosjekterende og utførende*
- *«Det fremstår som sannsynlig at omfang var underestimert fra starten siden det er generelt lite erfaringstall foreløpig for digital bygging i sykehusprosjekter i Norge. Kommende prosjekter bør se hen til Drammen for å styrke estimatet på dette området»*

Det er vanskelig å finne alternative entreprisestrategier for et så stort og sammenhengende bygg. Dette har gitt en lang rekke tverrgående, byggherrestyrte entrepriser. Dette gir byggherren ansvar for mye av styringen og koordineringen av en rekke grensesnitt. For fremtidige prosjekter anbefales:

- *«Bevare valgmuligheter i entreprisestrategien ved å unngå å planlegge bygget med en størrelse som markedet ikke kan håndtere*
- *I store prosjekter hvor omfang er delt opp i flere bygg og kontrakter, bør antall tverrgående entrepriser holdes lavt for å redusere antall grensesnitt som byggherre må styre og koordinere*
- *«Det bør sikres at underlaget er tilstrekkelig og avklart for å sikre seg bedre mot kostnadsvekst og fremdriftsutfordringer*
- *«Styring og rapportering bør ikke bare fokusere på informasjon fra hver enkelt kontrakt, men sikre at helheten og forhold som virker på tvers ivaretas»*

Overordnet styring

Eierstyringen er vesentlig mer krevende for de største prosjektene. Det påpekes at perioden hvor forventet sluttkostnad var vesentlig større enn styringsrammen, og det løpende måtte innhentes fullmakter fra Helse Sør-Øst RHF, ble oppfattet som krevende av prosjektet. For fremtidige prosjekter anbefales at:

- «Det bør sikres at prosjektstyrene har tilstrekkelig senior kompetanse på bygg
- Prosjekter bør sikres realistiske rammer og styres tydelig etter omforent målprioritet»

Videre følgeevaluering

I det videre arbeidet med følgeevaluering av prosjektet nytt sykehus i Drammen sier Dovre Group Consulting og NEO Consulting at de ønsker å trekke ut læringspunkter og bidra til at kommende prosjekter etableres med "sunnne rammer", et realistisk bilde av utfordringene i prosjektet og gode gjennomføringsstrategier for å håndtere det som måtte komme.

Andre temaer som særlig vil følges opp i den videre evalueringen fram til prosjektets ferdigstilling er:

- Digital bygging; som forutsettes å gi gevinster. men kan kreve mer ressursbruk for prosjektet enn planlagt
- Detaljering og kvalitet i prosjektert underlag
- Slutfasen; fordi erfaringer viser at teknisk kompleksitet i bygg medfører mer krevende og omfattende slutfaser
- Usikkerheter; særlig knyttet til eksterne leveranser som parkering og IKT

2.3 Vurderinger og planlagt oppfølging

Notatet som nå foreligger fra Dovre Consulting Group og NEO Consulting, blir en del av en samlet evaluering av gjennomføringsfasen for nytt sykehus i Drammen. Det videre arbeidet skal gjennomføres som følgeevaluering fram til prosjektet nytt sykehus i Drammen ferdigstilles i 2025. Vurderingene og anbefalingene må ses i lys av at det fortsatt er behov for å gå i dybden på enkelte temaer, som omtalt ovenfor.

Både prosjektet nytt sykehus i Drammen, øvrige prosjekter i Helse Sør-Øst og i Sykehusbyggs portefølje vil ha nytte av denne evalueringen. Det er ikke per nå lagt en endelig plan for hvordan læringen videreføres fra denne etappen av evalueringen. Det er klart at det allerede nå foreligger anbefalinger som representerer viktig læring, og som generelt skal ligge til grunn for god prosjekt- og prosjekteierstyring i Helse Sør-Øst. Helse Sør-Øst RHF skal samarbeide med Sykehusbygg HF om hvordan anbefalingene effektivt kan tas videre i det løpende prosjektarbeidet. Relevante dokumenter innenfor Helse Sør-Øst RHF's prosjekteierstyring skal oppdateres slik at det etableres forsterkede føringer på enkelte områder.

Porteføljen av tiltak i den forbindelse vil overordnet innebære å:

- Sørge for at mandater og styringsdokumenter løpende oppdateres med gjeldende premisser
- Tydeliggjøre målprioritering i mandater og styringsdokumenter, inkludert krav til at kuttlistene skal inneholde relevante frister i forhold til prosjektgjennomføringen
- Innarbeide krav til usikkerhetsanalyser for tid tilsvarende kravene til usikkerhetsanalyser for økonomi. Herunder skal det sørges for avtalemessig tilgang til aktuelle ressurser for gjennomføring av disse
- Sørge for entreprisestrategier som gir god styringsmulighet for byggherre, og som er fleksible i forhold til utviklingen i markedet
- Videreutvikle metoder for fremdrifts- og kostnadsstyring, inkludert planlegging og rapportering

Dovre Group Consulting og NEO Consulting diskuterer behovet for “sunne rammer”. Med dette mener de et tydelig og optimalisert arbeidsomfang, tilstrekkelig tid (P50 fremdrift) og tilstrekkelig finansiering (P50 kostnad).

Dette er i tråd med at styret har vedtatt at byggeprosjektene i Helse Sør-Øst styres på grunnlag av forventet kostnad (tilnærmet lik P50), slik denne er beregnet ved kalkyler og usikkerhetsanalyser i konseptfasen, verifisert i forprosjektet. Innholdet i prosjektene, beskrevet ved de prosjektutløsende behovene og utredningene i både konsept- og forprosjektfase, skal være gjennomarbeidet og optimalisert slik at det planlegges og bygges for god pasientbehandling, gode forhold for ansatte og uten unødvendig og fordyrende areal. Dette er prinsipper som ikke anbefales endret.

3 Administrerende direktørs anbefaling

Evalueringen som Dovre Group Consulting og NEO Consulting har gjennomført, er bestilt av Helse Sør-Øst RHF for å etablere læring til bruk i fortsettelsen av prosjektet nytt sykehus i Drammen og overfor andre prosjekter. Notatet som oppsummeres i denne saken, omhandler perioden fra 2019 til 2023, og vil bli etterfulgt av en følgeevaluering fram til prosjektets ferdigstillelse.

Administrerende direktør mener vurderingene og anbefalingene fra denne første delen av evalueringen er nyttige som grunnlag for forbedringer i fortsettelsen av prosjektet nytt sykehus i Drammen og andre prosjekter. Når det utvikles konkrete læringspunkter etter gjennomført følgeevaluering, vil det foreligge et enda bedre grunnlag for generalisering og systematisering av læringen.

Helse Sør-Øst har nå en historisk stor portefølje av byggeprosjekter, både i tidligfase og gjennomføringsfase. Det er behov for økt kapasitet i regionen og utskiftning av bygningsmasse som ikke lenger er funksjonell. Helse Sør-Øst RHF har styrket sin eierstyring av byggporteføljen (jf. styresak 117-2023), det er gjort en revisjon av Veileder for tidligfase av sykehusbyggprosjekter (jf. styresak 135-2023) og det inngås partnerskap i satsningen

Bedre megaprojekter i regi av Statsbygg, Metier og Prosjekt Norge. Det gjennomføres sammenlikninger, og det etableres felles rapportering, som grunnlag for porteføljevurderinger og læring på tvers av prosjekter. Det gjøres også vurderinger knyttet til markedsutviklingen og relevante entreprisestrategier (jf. styresak 112-2023).

Administrerende direktør anbefaler at styret tar evalueringen av nytt sykehus i Drammen til orientering. Administrerende direktør vil sørge for nødvendig oppfølging overfor prosjektet nytt sykehus i Drammen og sørge for overføring av læring til andre prosjekter.

Trykte vedlegg:

- Prosjekt Nytt sykehus i Drammen – Evaluering av gjennomføringsfase, Dovre Group Consulting, NEO Consulting, 19.01.2024 (U.off. Offentleglova § 15 2.ledd og § 23. 1.ledd jf. § 12 c)

Utrykte vedlegg:

- Ingen