

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	23. oktober 2025

Sak 116-2025

Vedlikehold av sykehusbygg

Forslag til vedtak:

1. Styret tar rapporten om *Verdibevarende vedlikehold i Helse Sør-Øst* til orientering.
2. Styret ber om at arbeidet med vedlikeholdsplaner i helseforetakene forsterkes, og at det utarbeides helhetlige vedlikeholdsplaner som omfatter tiårsplaner for tilstandsgrad 2, femårsplaner for tilstandsgrad 3 og detaljerte fremdriftsplaner og kost-nytte-vurderinger for de to første årene.
3. Planlegging, budsjettering og rapportering av vedlikehold skal inngå i helseforetakenes økonomiprosesser og ordningen med internhusleie, og skal ivareta behovet for kontinuitet i finansiering og realisering av vedlikeholdsplanene. Manglende gjennomføring av vedlikeholdsbudsjettet i et år skal legges til i budsjettet for neste år, slik at en flerårig løpende plan for vedlikehold finansieres. Endringer i vedlikeholdsbudsjetter krever styrevedtak i helseforetakets styre.
4. Styret ber om at helseforetakenes vedlikeholdsplaner innarbeides som planforutsetning i Økonomisk langtidsplan 2027-2030.

Hamar, 16. oktober 2025

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Styret ba i sak 004-2025 *Tilstand for eiendomsporteføljen og evaluering av internhusleieordningen* om at det legges til rette for bedre forutsigbarhet i planlegging og realisering av vedlikehold av bygningsmassen. Styret ba administrerende direktør vurdere og komme tilbake til styret med et opplegg for bedre styring av vedlikeholdet.

Denne saken orienterer om arbeidet som er gjennomført i etterkant av styrets vedtak, og det anbefales både en videreføring av etablerte tiltak og en forsterkning på enkelte områder. Dette gjelder blant annet planer for vedlikehold basert på kriterier for tilstandsgrad og kost-nyttevurderinger, budsjettering av vedlikehold samt krav til styrebehandling av endringer i vedlikeholdsbudsjetter. Det er også gjort en overordnet vurdering av relevante digitale verktøy.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

2.1. Bakgrunn

Gjennom oppdragsdokumenter, regional utviklingsplan og tidligere styresaker er det dokumentert et vedvarende fokus på behovet for systematisk planlegging, verdibevaring og bedre styring av vedlikeholdet av sykehusbyggene i Helse Sør-Øst.

Kartlegging og rapportering av tilstanden for eiendomsporteføljen startet i Helse Sør-Øst i 2008, og i foretaksmøtet 31. januar 2012 ba Helse- og omsorgsdepartementet om at alle regionale helseforetak:

- sørger for at hvert helseforetak, som en del av økonomisk langtidsplan, inkluderer plan for forbedring av minimumstilstand for bygg.

I 2016 ble det vist til krav om at det skulle etableres verktøy for å dokumentere tilstand ved norske sykehus. Foretaksmøtet 12. januar 2016 utvidet oppdraget til å omfatte kartlegging av tilstandsgrad. Foretaksmøtet forutsatte at:

- de regionale helseforetakene kartlegger tilstanden for sykehusbygg i 2016 og at denne kartleggingen oppdateres hvert fjerde år.

I oppdrag og bestilling 2016 fikk helseforetakene i Helse Sør-Øst følgende oppdrag:

Helseforetakene er pålagt å utarbeide tilstandsbaserte vedlikeholdsplaner, med prioritering av tilstandsgrad 2 og 3. Planene skal korrespondere med et tilstrekkelig budsjett for oppgradering.

I delstrategi for eiendomsvirksomheten i Helse Sør-Øst, behandlet i styresak 080-2018, sies følgende:

Det skal drives tilstandsbasert vedlikehold. Tilstanden for det enkelte bygg eller bygningskompleks som utgjør primærbyggene, skal tilfredsstille minimumskravene i henhold til tilstandsklassifiseringen etter NS 3454.

Riksrevisjonens undersøkelse av helseforetakenes investeringer i bygg og medisinsk-teknisk utstyr (2021) slo fast at den tekniske tilstanden i bygningsmassen i et flertall av helseforetakene har forverret seg over tid, og at det “svekker forutsetningene om å støtte opp under helseforetakenes mål om et likeverdig og forsvarlig tjenestetilbud og god ressursbruk.”

Riksrevisjonen konkluderte blant annet med at “investeringene har ikke vært tilstrekkelige til å sikre en god nok tilstand på bygg”, og at det er kritikkverdig at tilstanden til bygningsmassen i mange helseforetak ikke hadde bedret seg. “Mange helseforetak når ikke planlagt investeringsnivå i sine økonomiske langtidsplaner”, og “de regionale helseforetakene har ikke fulgt opp helseforetakenes investeringer i bygg og medisinteknisk utstyr på en god nok måte”.

Helse Sør-Øst RHF forsterket oppdraget om tilstandskartlegging som ble gitt til helseforetakene i 2016 gjennom nye føringer i 2022:

Tilstand i bygningsmassen registreres hvert fjerde år. Helseforetakene skal i løpet av 2022 etablere tilstandsbaserte vedlikeholdsplaner for tilstandsgrad 2 (TG2) og tilstandsgrad 3 (TG3) i henhold til Norsk Standard for Tilstandsanalyse av byggverk (NS3424) som følger:

- 10-års tilstandsbasert vedlikeholdsplan for TG2
- 5-års tilstandsbasert vedlikeholdsplan for TG3

Helseforetaket skal oppgi tidfestet mål for tilstandsgrad for sine bygg.

Eiendomsrelaterte kostnader, som også inkluderer interne kostnader, skal rapporteres årlig og strukturert etter kontoplan for livsløpskostnader i henhold til Norsk Standard for Livssyklus kostnader for byggverk (NS3454).

I henhold til *Regional utviklingsplan 2040* behandlet i styret 18. november 2022, sak 134-2022, er det en overordnet målsetning om at den vektete tilstandsgraden for eiendommassen i Helse Sør-Øst skal være 1,2 eller bedre innen 2035, og at det skal arbeides for at tilstandsgrad 3 ikke skal forekomme innen 2030.

Styret vedtok å innføre internhusleieordningen i styremøte 28. april 2022, sak 055-2022 *Innføring av internhusleie i Helse Sør-Øst*. I forbindelse med dette ba styret om at det skulle gjennomføres en evaluering etter at ordningen hadde vært i drift en periode. Denne evalueringen ble gjennomført i 2024.

Tilstandsrapporteringen og evalueringen av internhusleieordningen ble samlet og lagt frem for styret i sak 004-2025 *Tilstand for eiendomsporteføljen og evaluering av internhusleieordningen*, behandlet 6. februar 2025. Styret fattet følgende enstemmige vedtak:

1. Styret tar rapporten om tilstand for eiendomsporteføljen og evalueringen av internhusleie til orientering.
2. Styret ber om at det legges til rette for forutsigbarhet i planleggingen og realiseringen av vedlikeholdet av bygningsmassen

3. *Styret ber administrerende direktør, som ledd i dette, vurdere og komme tilbake til styret med et opplegg for bedre styring av vedlikeholdet. Styret ber om at følgende momenter blir vurdert:*
 - *Det skal foreligge en plan på mellomlang sikt for vedlikehold som er basert på kriterier for tilstandsgrad og kost-nytte-vurderinger*
 - *Det skal være mulig å overføre budsjettmidler fra et år til en annet.*
 - *Endringer i vedlikeholdsbudsjetter krever styrevedtak i helseforetakets styre. Styrevedtatte endringer skal rapporteres til Helse Sør-Øst RHF*

I sak 101-2023 *Digitalisering av eiendomsforvaltningen* ble følgende vedtak fattet:

1. *Styret godkjenner gjennomføring av trinn 1 for prosjektet digitalisering av eiendomsforvaltningen i Helse Sør-Øst for nytt klinikk- og protonbygg Radiumhospitalet og nytt sykehus i Drammen med en styringsramme på 57 millioner kroner (P50-estimat; 2023-kroner) og en kostnadsramme på 63,1 millioner kroner (P85-estimat; 2023-kroner).*
2. *Styret ber om at prosjektet i samarbeid med de berørte helseforetakene utarbeider en konkret gevinstrealiseringsplan, og at arbeidet med gevinstrealisering følges opp.*

Som en oppfølging av styresak 004-2025 er det i oppdrag og bestilling for 2025 presisert at:

Helseforetaket skal på grunnlag av tilstandsbaserte vedlikeholdsplaner legge til rette for forutsigbarhet i planlegging og realisering av vedlikehold av bygningsmassen. Helseforetaket skal tertialvis rapportere planlagt og gjennomført vedlikehold til det regionale helseforetaket. Gjennomført vedlikehold ved helseforetaket skal over tid bedre tilstandsgraden for bygningsmassen.

På bakgrunn av styrets vedtak i sak 004-2025 ble det etablert en arbeidsgruppe for å svare ut styrets bestilling. Arbeidsgruppens anbefalinger fremgår av rapporten *Verdibevarende vedlikehold i Helse Sør-Øst*, vedlagt denne saken.

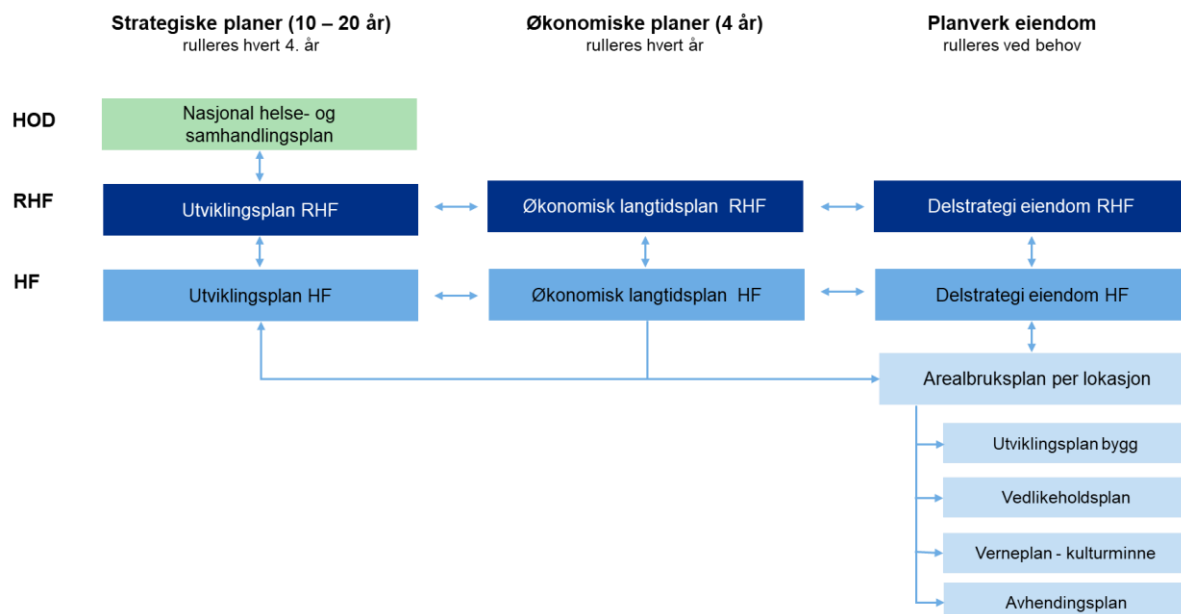
I sak 024-2025 *Økonomisk langtidsplan 2026-2029 – planforutsetninger* vedtok styret at det skal settes av midler til både ordinært og ekstraordinært vedlikehold. Det ordinære vedlikeholdet skal i gjennomsnitt over tid utgjøre minst 400 kroner per kvadratmeter per år for hele bygningsmassen, med formål å opprettholde bygningenes tekniske verdi.

For perioden 2023-2026 er det avsatt 200 millioner kroner til både ordinært og ekstraordinært vedlikehold. Midlene er rettet mot tiltak som skal styrke vedlikeholdet av eksisterende bygningsmasse, inkludert oppgradering av teknisk infrastruktur.

Alle disse tiltakene er innført for at de skal samvirke og bidra til at verdien på bygningsmassen opprettholdes. Samtidig må det pågå en kontinuerlig forbedring, arealeffektivisering og utvikling i takt med endrede behov innen pasientbehandlingen.

2.2. Eiendomsforvaltningen

Eiendomsforvaltningen i Helse Sør-Øst koordineres med hovedprosessene i Helse Sør-Øst, illustrert i figur 1.



Figur 1 Planhierarki for eiendomsforvaltningen i Helse Sør-Øst

Delstrategi for eiendomsvirksomheten i Helse Sør-Øst (2018) gir føringer for vedlikehold og digitalisering. Det planlegges en revisjon av delstrategien neste år.

Sentralt i vedlikeholdsarbeidet er *Veileder for utvikling og forvaltning av bygg og eiendom* (Sykehusbygg, 2020). Veilederen danner grunnlag for helseforetakenes arbeid med arealbruksplaner. En arealbruksplan tar utgangspunkt i framskrivninger og regional utviklingsplan og gir oversikt over klinikkens nåværende og framtidige arealbehov. Planene skal gi nødvendig forutsigbarhet for klinisk drift og eiendomsforvaltningen, særlig knyttet til lokalisering og framtidig arealbehov. Arealbruksplanene utgjør et sentralt verktøy for prioritering og planlegging av utvikling, oppgradering og vedlikehold av bygningsmassen. De bidrar til bedre koordinering mellom identifiserte behov og praktisk gjennomføring av tiltak.

2.3. Vedlikehold og tilstand på porteføljenivå

I eiendomsforvaltningen skilles det mellom fire hovedkategorier av tiltak:

- *Eiendomsdrift* omfatter løpende tilsyn, service og reparasjoner som ivaretar byggets daglige funksjon samt helse, miljø og sikkerhet.
- *Verdibevarende vedlikehold* består av planlagte og periodiske tiltak, reparasjoner, samt utskifting av bygningsdeler ved endt levetid, med mål om å opprettholde byggets tekniske tilstand over tid.

- *Ekstraordinært vedlikehold* omfatter engangstiltak for utskiftning av bygningsdeler med dårligere tilstand enn nedre akseptnivå i vedlikeholdsplanen.
- *Funksjonell oppgradering* omfatter ombygging og forbedring av lokalene for å sikre bedre egnethet til klinisk drift og tilpasning til endrede behov.

Internhusleieordningen i Helse Sør-Øst tar hensyn til tre av hovedkategoriene, eiendomsdrift, verdibevarende vedlikehold og funksjonell oppgradering. Ekstraordinært vedlikehold omfattes per nå ikke av internhusleieordningen. Denne saken omhandler primært verdibevarende vedlikehold og ekstraordinært vedlikehold.

Verdibevarende vedlikehold

Styret vedtok i sak 024-2025 *Økonomisk langtidsplan 2026–2029 – planforutsetninger* et måltall for verdibevarende vedlikehold av bygningsmassen. Styret vedtok at i gjennomsnitt skal det ordinære vedlikeholdet over tid utgjøre minst 400 kr/kvm per år for hele bygningsmassen. Dette skal bidra til å opprettholde et stabilt og akseptabelt tilstandsnivå over tid. Beløpet er uavhengig av behovet for større oppgraderinger eller ekstraordinære tiltak, og omfatter derfor ikke ekstraordinært vedlikehold.

Måltallet på minimum 400 kroner per kvadratmeter per år er et gjennomsnitt for hele bygningsporteføljen i Helse Sør-Øst og ikke et måltall for hvert enkelt bygg. Kartlegging viser at det faktiske vedlikeholdsbehovet vil variere betydelig mellom bygg. Bygninger som er planlagt faset ut vil ha lavere vedlikeholdsbehov. Beregning av livssykluskostnader (LCC) i nye sykehusbygg viser et vesentlig høyere vedlikeholdsbehov enn dette nivået. Det skyldes blant annet økt omfang av tekniske installasjoner med begrenset levetid. Det anbefales derfor at måltallet for vedlikehold evalueres når flere nye sykehusbygg er satt i drift. Evalueringen vil gi grunnlag for å justere måltallet og bidra til at vedlikeholdsplanene er tilpasset bygningenes faktiske behov. Måltallet for vedlikeholdsnivå gjelder en større portefølje over tid, og det vil forekomme variasjoner fra år til år og mellom enkeltbygninger.

Basert på regnskapene for perioden 2022 – 2024 har det gjennomsnittlige vedlikeholdsnivået i eiendomsporteføljen ligget på om lag 250 kroner per kvadratmeter. For 2025 er det gjennomsnittlige budsjettet anslått til ca. 400 kroner per kvadratmeter.

Verdibevarende vedlikehold bør i hovedsak rettes mot bygningene som inngår i langsiktige planer for bruk. Bygninger som er planlagt avhendet, bør vurderes separat. For bygninger som skal inngå i videre drift, må det foreligge en plan som bidrar til at vedlikeholdet gjennomføres på en måte som ivaretar bygningenes verdi over tid. Bygninger som ikke inngår i levetidsbetraktningene, skal holdes i forsvarlig stand, og det må sørges for funksjonell drift frem til avhending slik at helse-, sikkerhets- og driftsmessige forhold ivaretas. Fredete og verneverdige bygninger omfattes av særskilte føringer.

Tilstand og ekstraordinært vedlikehold

Det er gjennomført en nærmere vurdering av vedlikeholdsbehovet i porteføljen sett opp mot ambisjonsnivået om arealvektet gjennomsnittlig tilstandsgrad på 1,2.

Tilstandskartleggingen i 2024 estimerer et samlet oppgraderingsbehov for hele porteføljen på 40 milliarder kroner for å nå en arealvektet gjennomsnittlig tilstandsgrad tilsvarende tilstandsgrad 1,0. Siden målet for arealvektet gjennomsnittlig tilstandsgrad er 1,2, vil faktisk vedlikeholdsbehov være under dette nivået. Om lag 10 milliarder av dette dekkes av det verdibevarende vedlikeholdet. Videre vil 760 000 kvadratmeter som skal fases ut, ikke bli

oppgradert til tilstandsgrad 1,2. Gjenstående ekstraordinært vedlikeholdsbehov omfatter derfor ca. 1,8 millioner kvadratmeter som har langsiktige planer for bruk som sykehusbygninger. Estimer basert på data fra tilstandskartleggingen indikerer at det ekstraordinære vedlikeholdsbehovet for disse 1,8 millioner kvadratmeterne utgjør om lag 19 milliarder kroner inklusive merverdiavgift.

Tabellen nedenfor viser scenario for utvikling av arealvektet gjennomsnittlig tilstandsgrad for ny portefølje og eldre bygningsmasse over tid. Den eldre delen av bygningsmassen må forbedres ettersom tilstandsgraden i den nye delen av porteføljen gradvis forringes fra nybyggstandard. Den eldre bygningsmassen som skal fases ut har arealvektet gjennomsnittlig tilstandsgrad på 1,94, mens porteføljen som videreføres i 2024 hadde en tilstandsgrad på 1,58.

	Areal BTA	TG 2024	TG ca. 2035	TG ca. 2040	TG ca. 2045
Ny portefølje	720 000		0,25	0,75	1,20
Eldre bygningsmasse	1 800 000	1,58	1,58	1,38	1,20
Sum areal	2 520 000	1,58	1,20	1,20	1,20

Tabell 1: Scenario for utvikling av arealvektet gjennomsnittlig tilstandsgrad for ny portefølje og eldre bygningsmasse over tid.

I 2035 forventes de nye sykehusbyggene å ha en arealvektet gjennomsnittlig tilstandsgrad på ca. 0,25. Etter fem år vil denne stige til om lag 0,75 og etter ytterligere fem år til ca. 1,2. Selv om tidsforløpet er noe usikkert, forventes tilstandsgraden i den nye delen av porteføljen således å utvikle seg mot 1,2 i 2045. For å opprettholde en arealvektet gjennomsnittlig tilstandsgrad i hele porteføljen på 2,5 millioner kvadratmeter, må den eldre delen av porteføljen forbedres.

Av et samlet ekstraordinært vedlikeholdsbehov på 19 milliarder kroner for den eldre delen av porteføljen, beregnes ca. 11 milliarder kroner å måtte benyttes for å bedre den eldre delen av porteføljen fra en arealvektet gjennomsnittlig tilstandsgrad på 1,58 til 1,38. Fra en arealvektet gjennomsnittlig tilstandsgrad i den eldre delen på 1,38 beregnes det ca. 8 milliarder kroner for å oppnå en arealvektet gjennomsnittlig tilstandsgrad på 1,2. Det er noe dyrere per kvadratmeter i det første intervallet, da bygningsdeler med tilstandsgrad 3 er mer kostbare å utbedre enn bygningsdeler med tilstandsgrad 2.

De 760 000 kvadratmeter som er planlagt faset ut, vil ha et lavere vedlikeholdsbehov, mens nye sykehusbygg vil ha et høyere vedlikeholdsbehov på grunn av økt omfang av tekniske installasjoner med mer. Det anbefales foreløpig å opprettholde minimum 400 kroner per kvadratmeter som et realistisk og forutsigbart nivå på vedlikeholdsinnsats for bygningsmassen som helhet.

Tabell 2 nedenfor viser hvordan arealer og vedlikeholdsbehov fordeles mellom helseforetakene i den gjenværende porteføljen på ca. 1,8 millioner kvadratmeter.

Det ekstraordinære vedlikeholdsbehovet på ca. 19 milliarder kroner kan dekkes inn enten over 10 eller 15 år med en årlig kostnad på 1 896 millioner kroner eller 1 264 millioner kroner per år.

Helseforetak	Bygninger som beholdes			Vedlikeholdsbehov årlig i MNOK		
	Areal	Tilstand	Ekstraord. vedl.h.	Ekstraordinært		Verdibevarende
	BTA	TG	MNOK	Alt.A på 10 år	Alt.B på 15 år	Kontinuerlig
Akershus universitetssykehus HF	247 688	1,67	2 512	251	167	107
Oslo universitetssykehus HF	501 190	1,77	5 637	564	376	358
Sunnaas sykehus HF	247 337	1,32	170	17	11	11
Sykehuset i Vestfold HF	22 456	1,14	1 219	122	81	82
Sykehuset Innlandet HF	184 168	1,62	1 093	109	73	134
Sykehuset Telemark HF	149 814	1,59	1 744	174	116	67
Sykehuset Østfold HF	162 133	1,43	1 907	191	127	65
Sørlandet sykehus HF	156 742	1,65	3 319	332	221	102
Vestre Viken HF	178 741	1,48	1 435	143	96	118
Sum	1 850 269	1,58	18 960	1 896	1 264	1 044

Tabell 2 Oversikt over bygningsmasse som planlegges benyttet som sykehusbygninger

For perioden 2023-2026 er det avsatt 200 millioner kroner til ekstraordinær prioritering av vedlikeholdsinvesteringer i helseforetakene. Etter 2026 er det ikke satt av særskilte midler til dette formålet. For 2026 utgjør bevilgningen om lag 110 kroner per kvadratmeter for de 1,8 millioner kvadratmeterne som videreføres.

2.4. Oppsummering av rapporten *Verdibevarende vedlikehold i Helse Sør-Øst*

Nedenfor følger en oppsummering av anbefalingene gitt i rapporten *Verdibevarende vedlikehold i Helse Sør-Øst* (september 2025). Deloppdragene i arbeidsgruppens mandat baseres på styrets vedtak i sak 004-2025, og er gjengitt i kursiv og fet skrift. Rapporten er forelagt relevante fora, herunder nettverket for regionale eiendomssjefer, regionalt FM-direktørmøte, regionalt økonomidirektørmøte, regionalt direktørmøte, de interregionale eiendomssjefene og Sykehusbygg HF.

Det skal foreligge en plan på mellomlang sikt for vedlikehold som er basert på kriterier for tilstandsgrad og kost-nytte-vurderinger.

Helseforetakene skal utarbeide én helhetlig vedlikeholdsplan som omfatter avvikling av bygningsdeler med tilstandsgrad 3 innen fem år og tilstandsgrad 2 innen ti år, samt tiltak for løpende verdibevarende vedlikehold. Planens to første år skal detaljeres. Planen skal baseres på kriterier for teknisk tilstandsgrad og kost-nytte-vurderinger, og danne grunnlag for prioritering og gjennomføring av tiltak.

De to første årene av vedlikeholdsplanen skal detaljeres og prioriteres i samarbeid med ledelsen og klinisk drift, og underbygges med detaljerte og spesifiserte kostnadskalkyler, anskaffelses- og gjennomføringsplaner. Hensikten er å prioritere tiltak som bidrar til gode forhold for pasienter og medarbeidere, legger til rette for effektiv behandling og styrker helseforetakets bæreevne. En mal for kost-nytte-vurderinger vil bli utarbeidet som en del av metodeverket for vedlikeholdsplanlegging.

Kommunikasjon mellom klinisk drift og eiendom ivaretas av dialogopplegget i husleiemodellen, som skal sikre prioritering ut fra funksjonell egnethet og andre viktige nyttekriterier.

Første versjon av en detaljert toårig vedlikeholdsplan anbefales utarbeidet i første halvår 2026, som grunnlag for økonomisk langtidsplan 2027-2030, budsjettet for 2027 og planleggingen for 2028. Planen skal utformes slik at endringer skal kunne identifiseres og måles i kroner, og sammenlignes med økonomisk langtidsplan og budsjett for begge år.

Vedlikehold må kunne gjennomføres hele året og samordnes med øvrige tiltak. Dette forutsetter god planlegging, mulighet for å inngå avtaler før budsjettåret starter og evne og vilje til å holde finansieringen stabil over tid.

Vedlikeholdstiltak bør organiseres og budsjetteres som selvstendige prosjekter for å sikre god oppfølging. Det anbefales å benytte modellen for små og mellomstore prosjekter fra Akershus universitetssykehus HF, som er basert på *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter (Sykehusbygg, 2024)*.

I tråd med styresak 024-2025 anbefales det at helseforetakene som et minimum benytter gjennomsnittlig 400 kroner per kvadratmeter per år til verdibevarende vedlikehold. Dette nivået anses som nødvendig for å hindre videre forringelse bygningsmassen. Vedlikeholdsbehovet vil være lavere for bygninger som planlegges faset ut.

Bygninger som skal fases ut i henhold til arealbruksplanene, kan ha en svakere teknisk arealvektet gjennomsnittlig tilstand enn tilstandsgrad 1,2. Arealvektet gjennomsnittlig tilstandsgrad på 1,2 anbefales som ambisjonsnivå for bygninger som skal benyttes til sykehusformål på lang sikt.

For å styrke oppmerksomheten om tilstandsutviklingen anbefales det å oppdatere informasjon om teknisk tilstand ved ferdigstilling av vedlikeholds- og andre tiltak, og rapportere tilstandsutviklingen årlig.

Det anbefales å kartlegge og følge opp funksjonell egnethet på samme måte som teknisk tilstand. Funksjonell egnethet skal være et styrende kriterium ved prioritering av utviklings- og vedlikeholdstiltak. Pasientsikkerhet og arbeidsmiljø er sentrale vurderingsfaktorer, og krever tett samarbeid mellom klinisk drift og eiendomsvirksomhet for å sikre riktige prioriteringer og effektiv planlegging.

Det skal være mulig å overføre budsjettmidler fra et år til et annet.

Det ligger allerede til rette for at ubrukte vedlikeholdsmidler kan overføres fra ett budsjettår til et annet, dette må imidlertid faktisk skje og vedtas i påfølgende års budsjettdisponeringer.

For å oppnå kontinuitet i gjennomføringen av vedlikeholdstiltak, anbefales det at nivået på vedlikeholdsmidler holdes stabile fra ett budsjettår til et annet.

Planlegging, budsjettering og rapportering skal inngå i helseforetakenes årshjul, tilpasset økonomiprosessene og avstemt mot den toårige vedlikeholdsplanen og dialogen i internhusleiemodellen.

Midler som ikke benyttes i år 1 skal gi tilsvarende økning i midler for neste års budsjett, tilordnet prosjektene i vedlikeholdsplanen og avstemt mot helseforetakets detaljerte toårsplan for vedlikehold.

Disse effektene skal følges opp i årshjulet for økonomiprosessene. Prognosen for året skal fremgå av tertialrapporteringen for vedlikehold, og gi helseforetakets styre grunnlag for å vurdere eventuelle resultat- og likviditetseffekter for år 1 og 2.

Endringer i vedlikeholdsbudsjetter krever styrevedtak i helseforetakets styre. Styrevedtatte endringer skal rapporteres til Helse Sør-Øst RHF.

Arbeidsgruppen understreker behovet for kontinuitet og forutsigbarhet i vedlikeholdet av helseforetakenes bygningsmasse, særlig med tanke på de nye og teknisk avanserte sykehusbyggene. Målet om minimum 400 kroner per kvadratmeter per år bør inngå som styringsparameter i den langsiktige eiendomsforvaltningen.

Eventuelle endringer i vedlikeholdsbudsjettene behandles i helseforetakenes styre i forbindelse med oppdatert prognose i tertialrapporteringen. Styrevedtatte endringer skal rapporteres til Helse Sør-Øst RHF, for å gi nødvendig oversikt og oppfølging på regionalt nivå.

Det skal vurderes hvordan digitale verktøy vil understøtte anbefalt vedlikeholdsrutine.

Digitale verktøy vurderes som sentrale for å støtte anbefalte vedlikeholdsrutiner og bidra til mer effektiv planlegging, dokumentasjon og oppfølging. Slike løsninger har potensial til å styrke kvalitet, ressursutnyttelse og beslutningsunderlag i eiendomsforvaltningen.

Den nasjonale anskaffelsen av felles FDVU-system (Omega365), som skal tas i bruk av de fire regionale helseforetakene er et viktig tiltak i arbeidet med å digitalisere eiendomsforvaltningen. Løsningen legger til rette for felles planlegging og standardisering av rutiner og datagrunnlag på tvers av foretakene.

Prosjektet *Digitalisering av eiendomsforvaltningen – trinn 1* vil i løpet av 2025 fullføre pilotene i Vestre Viken HF og Oslo universitetssykehus HF. Erfaringene så langt viser at Omega365 er godt egnet for planlegging og gjennomføring av vedlikeholdstiltak.

Trinn 2 innebærer en strukturert utrulling i Helse Sør-Øst, med mål om standardisering, effektivisering og styrket samhandling på tvers av foretakene. Helseforetakene bruker i dag ulike verktøy, og enkelte står ovenfor utfasing av system og bortfall av systemstøtte.

Det anbefales at Omega365 tas i bruk av helseforetakene når trinn 2 er besluttet, for å gi en helhetlig og koordinert implementering i regionen.

2.5. Anbefalinger

Rapporten *Verdibevarende vedlikehold i Helse Sør-Øst* gir et godt rammeverk for felles løsninger som sikrer systematisk planlegging, prioritering og gjennomføring av vedlikeholdstiltak. Oppsummert anbefales:

- Helse Sør-Øst RHF legger rapporten *Verdibevarende vedlikehold i Helse Sør-Øst* til grunn for videre utvikling og operasjonalisering av verdibevarende vedlikehold i *Delstrategi for eiendomsvirksomheten i Helse Sør-Øst*.
- Helseforetakene utarbeider én helhetlig vedlikeholdsplan som omfatter avvikling av bygningsdeler med tilstandsgrad 3 innen fem år og tilstandsgrad 2 innen ti år, samt tiltak for løpende verdibevarende vedlikehold. Planens to første år skal detaljeres. Planen skal baseres på kriterier for teknisk tilstandsgrad og kost-nytte-vurderinger, og danne grunnlag for prioritering og gjennomføring av tiltak. De to første årene av vedlikeholdsplanen skal detaljeres og prioriteres i samarbeid med ledelsen og klinisk drift, og underbygges med detaljerte og spesifiserte kostnadskalkyler, anskaffelses- og gjennomføringsplaner.
- Planlegging, budsjettering og rapportering av vedlikehold skal inngå i helseforetakenes årshjul, tilpasset økonomiprosessene og samordnet med den toårige vedlikeholdsplanen og dialogen i internhusleiemodellen. Midler som ikke benyttes i år 1 skal gi tilsvarende økning i midler for neste års budsjett, tilordnet prosjektene i vedlikeholdsplanen og avstemt mot helseforetakets detaljerte toårsplan for vedlikehold.
- Det etableres en felles regional vedlikeholdsprosess, forankret i kost-nytte-vurderinger og samhandlingen mellom eiendomsforvalter og klinikk innenfor internhusleieordningen.
- Det etablerte regionale nettverket for eiendomsforvaltning gis mandat til å gjennomføre implementering og koordinering av anbefalingene.
- Løsningen Omega365 bør danne grunnlag for vedlikeholdsplanlegging på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå, og bidra til standardisering av prosesser, rutiner og datagrunnlag, samt understøtte samhandling mellom helseforetakene.
- Ambisjonen om arealvektet gjennomsnittlig tilstandsgrad på 1,2 for bygninger som inngår i den langsiktige porteføljen, bør opprettholdes. Svakere teknisk tilstand for bygninger som planlegges faset ut innen ti år, kan aksepteres forutsatt at sikker pasientbehandling og gode arbeidsforhold opprettholdes.
- Ambisjonen om et årlig vedlikeholdsnivå på gjennomsnittlig 400 kroner per kvadratmeter bør opprettholdes, og nivået bør evalueres når det er høstet erfaring fra kostnadsnivået i drift av nye sykehusbygg.

3 Administrerende direktørs anbefaling

Eiendommene og eiendomsvirksomheten er virkemidler for å understøtte god pasientbehandling. Godt vedlikehold av sykehusbygg er avgjørende for å ha driftseffektive bygg som utvikles i takt med endrede behov i pasientbehandlingen, samtidig som de bidrar til pasientsikkerhet og et godt arbeidsmiljø for ansatte.

Det er allerede iverksatt flere tiltak med klare ambisjoner om å styrke det verdibevarende vedlikeholdet, herunder innføring av internhusleie, utvikling av tilstandsbaserte vedlikeholdsplaner og et pilotprosjekt for et regionalt digitalt verktøy for eiendomsforvaltningen. Dette er hensiktsmessige tiltak, men det er behov for justeringer av ordningene for at de skal virke hensiktsmessig.

Administrerende direktør vurderer det som positivt at det nå er gjennomført et strukturert arbeid med god forankring i helseforetakenes miljøer for eiendomsforvaltning. Rapporten *Verdibevarende vedlikehold i Helse Sør-Øst* gir et godt rammeverk for felles løsninger for systematisk planlegging, prioritering og gjennomføring av vedlikeholdstiltak som bygger på anerkjente prinsipper for god eiendomsforvaltning. Administrerende direktør anbefaler at styret tar rapporten om verdibevarende vedlikehold i Helse Sør-Øst til orientering.

Administrerende direktør anbefaler at arbeidet med vedlikeholdsplaner i helseforetakene forsterkes, og at det utarbeides helhetlige vedlikeholdsplaner som omfatter tiårsplaner for tilstandsgrad 2, femårsplaner for tilstandsgrad 3 og detaljerte fremdriftsplaner og kost-nytte-vurderinger for de to første årene.

Administrerende direktør anbefaler også at planlegging, budsjettering og rapportering av vedlikehold skal inngå i helseforetakenes økonomiprosesser og ordningen med internhusleie, og skal ivareta behovet for kontinuitet i finansiering og realisering av vedlikeholdsplanene. Manglende gjennomføring av vedlikeholdsbudsjettet i et år skal legges til i budsjettet for neste år, slik at en flerårig løpende plan for vedlikehold finansieres. Endringer i vedlikeholdsbudsjetter krever styrevedtak i helseforetakets styre.

Det skal legges til rette for at helseforetakenes vedlikeholdsplaner innarbeides som planforutsetning i økonomisk langtidsplan 2027-2030.

Administrerende direktør vil legge til at anbefalingene fra rapporten om «*Verdibevarende vedlikehold i Helse Sør-Øst*» er diskutert i det regionale direktørmøtet. Direktørene for helseforetakene er enige i behovet for økt vedlikehold for å forbedre tilstanden i bygningsmassen. De står imidlertid overfor krevende prioriteringer, både mellom drift og investering og innenfor disse områdene. Blant annet nevnes medisinsk teknisk utstyr som et område med betydelig etterslep i forhold til behovet for fornyelse. Flere var bekymret for at administrerende direktørs forslag til vedtak knyttet til beslutninger og oppfølging av vedlikehold av bygg, kan innebære økt byråkrati og merarbeid uten at det nødvendigvis vil gi ønsket effekt.

Administrerende direktørs anbefalinger er ikke bare basert på rapporten fra arbeidsgruppen, men også på Riksrevisjonens kritikk (2021) av at de regionale helseforetakene ikke har fulgt opp helseforetakenes investeringer i bygg og medisinskteknisk utstyr på en god nok måte. Forslaget til vedtak vil innebære styrket oppfølging fra det regionale helseforetaket av helseforetakenes vedlikehold av sykehusbyggene, og deriblant verdibevaring av de regionalt prioriterte investeringene som gjøres i nybygg. En opprettholdelse av vedlikeholdsplaner og -budsjett gjennom året, vil ikke innebære behov for nye beslutninger eller budsjettendringer, og slik sett ikke gi økt byråkrati, men legge til rette for bedre forutsigbarhet i planlegging og realisering av vedlikeholdet.

Samlet sett vurderer administrerende direktør derfor at forslaget til vedtak opprettholdes.

Trykte vedlegg:

- Rapport *Verdibevarende vedlikehold i Helse Sør-Øst, versjon 1.0*

Utrykte vedlegg:

- Ingen