

## Saksframlegg

Referanse

**Saksgang:**

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	25.-26.02.2009

**SAK NR 010-2008**

**VIDERE ARBEID MED EIENDOMSOMSRÅDET I HELSE SØR-ØST**

**Forslag til vedtak:**

1. En bedre styring av eiendomsområdet i Helse Sør-Øst skal sikre god kvalitet på pasientbehandlingen, god driftmessig sikkerhet og god ressursutnyttelse gjennom samordnet regional styring, riktig prioritering og uttak av organisasjonsmessige gevinster i helseforetakene. Pasientenes behov og arbeidsmiljøet for de ansatte skal ivaretas gjennom bedret standard på bygningsmassen.
2. Styret legger til grunn at regional koordinering og styring av eiendomsområdet vil være den beste måten å sikre realisering av vedtatte arealreduksjoner (10 %), vedtatte effektiviseringsgevinster (10 %). Dette vil også sikre realisering av investeringer i tråd med prioriteringskriteriene for hele regionen og likeverdighet i vedlikehold av bygningsmassen, inklusive verneverdig bygningsmasse og miljøkrav, gjennom å sikre robust og profesjonell kompetanse i driften av eiendomsmassen.
3. Styringen av eiendomsområdet skal baseres på prinsipper om felles styring, koordinering, samhandling, åpenhet og forutsigbarhet som tidligere er vedtatt av styret i sak 058/2007 om styring av fellesfunksjoner innen stab-/støtte-områdene.
4. Styret slutter seg til at det etableres et regionalt prosjekt som skal ha som mål å gjennomgå de forutsetninger som må være avklart før endelig beslutning om fremtidig organisering kan tas. Det er et viktig mål for dette prosjektet å sikre god forankring. Det må gjennomføres analyser som godtgjør at helseforetakene over tid får fordeler gjennom bedre økonomi og bedre og mer hensiktsmessige bygninger. I tillegg må risikoområder identifiseres og det må klargjøres hvordan risiko skal håndteres. Helseforetakene skal ha bestillerkompetanse i egen organisasjon samt ressurser og kompetanse til å følge opp tjenesteavtaler og leveranser fra en fellestjeneste. Helseforetakene skal ha kompetanse og ressurser til å ta ut kvalitative og kvantitative gevinster gjennom strategisk utnyttelse av eiendomsområdet.

5. Prosjektet må ha særlig fokus på koordinering mot de prosesser som foregår innen eiendomsområdet i de nye sykehusområdene, slik at dette samordnes på et regionalt nivå.
6. Styret ber om å bli holdt løpende orientert om arbeidet, med sikte på en sluttbehandling i løpet av 2009.

Hamar, 17. februar 2009

Bente Mikkelsen  
administrerende direktør

## 1. Administrerende direktørs anbefalinger / konklusjon

*Eiendomsområdet er en del av omstillingsprogrammet i Helse Sør-Øst og inngår i innsatsområdet fellestjenester innen administrative støttefunksjoner. I målsettingen for omstillingsprogrammet heter det at det skal sikres bedre koordinering og utnyttelse av arealer. Dette er konkretisert i styresak 068-2007 "Samlet program for utvikling og omstilling av Helse Sør-Øst", hvor det ble vedtatt en målsetting om å redusere det samlede areal med minimum 10 prosent samtidig som driften av den resterende eiendommassen også effektiviseres med 10 prosent.*

*Organiseringen av eiendom skal sikre god kvalitet på tjenesten, god driftmessig sikkerhet og god ressursutnyttelse gjennom samordnet regional styring, riktig prioritering og uttak av organisasjonsmessige gevinster i helseforetakene. Pasientenes behov og arbeidsmiljø for de ansatte vil på denne måten bli bedre ivaretatt gjennom bedret standard på bygningsmassen, økt pasientsikkerhet og mulighet for omprioritering av ressurser til pasientrettet aktivitet.*

*Administrerende direktør er av den oppfatning at en større grad av regional koordinering og styring av eiendomsområdet enn i dag vil være den beste måten å sikre realisering av investeringer i tråd med prioriteringskriteriene for hele regionen og likeverdighet i vedlikehold av bygningsmassen, inklusive verneverdig bygningsmasse og miljøkrav, gjennom å sikre robust og profesjonell kompetanse og synergier i drift.*

*Styringen av eiendomsområdet skal baseres på prinsipper om felles styring, koordinering, samhandling, åpenhet og forutsigbarhet som tidligere er vedtatt av styret i sak 058/2007 om styring av fellesfunksjoner innen stab-/støtte-områdene.*

*Administrerende direktør vil påpeke at det allerede er iverksatt flere tiltak som understøtter regional styring og kontroll med eiendomsområdet.*

*Dette omfatter:*

- *Etablering av fullmakter og rutiner knyttet til planlegging av investeringsprosjekter og beslutninger om gjennomføring av investeringer*
- *Etablering av kriterier for prioritering av investeringsprosjekter*
- *Regionale styring av investeringsmidler for å kunne håndtere større investeringer*
- *Gjennomført tilstandsanalyse av alle bygg*
- *Alle arealer er registrert og klassifisert etter felles klassifikasjonssystem og alle tegninger er digitalisert.*
- *Prosjekt for energiledelse og energisparing*
- *Innført NS 3454 kontoplan for å fastlegge livssyklus kostnader for bygninger og startet benchmarking av foretak (delvis)*

*Administrerende direktør er innforstått med at en større grad av regional styring av eiendomsområdet møter motforestillinger blant ledere i helseforetakene. Det er også uttrykt usikkerhet knyttet til kostnadene ved de ulike modellene og det er særlig frykt for at det skal bli for stor avstand mellom de lokale behov for nærhet og fleksibilitet og en regional eiendomsenhet, og at dette igjen skal skape unødige utfordringer i forhold til god drift av foretakene. Administrerende direktør vurderer at den daglige driften av eiendommene må være lokalt forankret og ha lokalkunnskap slik som i dag, selv om dette koordineres regionalt. Den framtidige modellen må kunne ivareta integrasjonen mellom bygg og pasientbehandlingen.*

*Det er administrerende direktørs anbefaling at før endelig beslutning om hvordan eiendomsområdet skal organiseres og styres tas, må det gjennomføres et prosjekt som omfatter følgende forhold:*

- *Økonomimodell. Det må godtgjøres at helseforetakene vil få fordeler gjennom bedre økonomi over tid og bedre og mer hensiktsmessige bygninger.*
- *Innføring av husleieprinsipp og bruk av insentivordninger for å oppnå kostnadseffektivisering og arealeffektivisering*
- *Beskrivelse av roller – premissgiver, bruker og forvalter. Det må beskrives hvordan helseforetakene skal sikres god innflytelse på de strategiske valg som gjøres. Jf. bl.a. etableringen av strategisk IKT-forum. Det må videre tydeliggjøres hvordan ulike funksjoner skal ivaretas, herunder behov for nærhet og fleksibilitet.*
- *Hvilke krav som må stilles til en bestillerorganisasjon*
- *Struktur på avtaler om tjenesteytelser, herunder prismodell.*
- *Samordning av prosjektledelse, portefølje- og prosjektstyring*
- *Felles metoder for klassifisering og bruk av felles systemer for registrering, oppfølging og ledelse*
- *Innkjøp og innkjøpsavtaler*
- *Juridiske spørsmål knyttet til eiendomsområdet*
- *Koordinering mot prosjekter i sykehusområdene*

*Det er administrerende direktørs oppfatning at de områder det skal arbeides med, er områder som det uansett vil være nødvendig å utrede før det etableres en større grad av regional koordinering og styring av eiendomsområdet.*

*Prosjektet skal organiseres og gjennomføres på en slik måte at det sikres god forankring i foretaksgruppen og hos brukere og tillitsvalgte.*

*Gjennom prosjektet skal det legges et godt grunnlag for å kunne ta beslutninger som berører organisering av eiendomsområdet.*

*Uavhengig av hva den endelige beslutningen blir er det administrerende direktørs oppfatning at de temaer prosjektet skal arbeide med vil komme til nytte i styringen av eiendomsområdet.*

## **2. Faktabeskrivelse:**

### 2.1 Hva saken gjelder

I styresak 068-2007 ble eiendomsområdet som en del av omstillingsprogrammet. Styret gjorde i den sammenheng bl.a. følgende vedtak

*”Styret slutter seg til at det innen eiendomsområdet:*

- *gjennomføres en prosess for å redusere det samlede areal med minimum 10 prosent samtidig som driften av den resterende eiendommassen også effektiviseres med 10 prosent*
- *etableres en forvaltnings- og driftsmodell innen eiendomsområdet for å realisere avhendingspotensialet, redusere behovet for nybygging, tilrettelegge for optimal utnyttelse av alle arealer og øke standarden på bygningsmassen*

*Det legges frem et beslutningsgrunnlag for styret i møte i juni 2008.”*

I sak 067-2008 del 5 fra juni 2008 gjorde styret følgende vedtak:

1. Styret forutsetter at det straks iverksettes arbeid for å realisere påviste gevinster innen eiendomsområdet, da dette er vesentlig for å kunne realisere hele omstillingsprogrammet.
2. De tiltak som kan gjennomføres eller forberedes i nåværende organisasjonsstruktur iverksettes i tråd med forslagene som er fremsatt saken.
3. Styret ber om at endelig forslag til organisering som sikrer hele gevinstpotensialet, blir lagt fram for styret i oktober, hvor det i forslaget vektlegges en optimal og helhetlig måte å styre investeringer i nybygg, vedlikeholdsinvesteringer og avhending, samt gjennomføring av store prosjekter.
4. Styret anser det som viktig at det i valgt modell legges opp til en driftsorganisasjon som er nær bestiller og bruker av arealene, og som kjenner de lokale forholdene.

## 2.2 Handlingsalternativer og hovedpunkter

### 2.2.1 Strakstiltak

Vedrørende styrevedtakets pkt 1 og 2 i sak 067-2008 har dette vært knyttet opp mot to områder:

- Salg av eiendom
- Prosjekter som kan gjennomføres i nettverkssamarbeid.

Når det gjelder salg av eiendommer har dette vært basert på helseforetakenes egne forslag og utarbeiding av strategi i forbindelse med salg. Dette har idet alt vesentlige vært salg av mindre eiendommer, som i en viss grad kan influere på driften av helseforetaket, men som kan gjennomføres uten strukturendringer eller andre føringer fra det regionale helseforetaket.

Når det gjelder prosjekter i nettverkssamarbeid er det iverksatt tilrettelegging av prosjekter med gevinstpotensial.

- Prosjektet som er kommet lengst og som det knytter seg mest erfaring til er prosjektet energiledelse. Dette prosjektet er tidligere presentert for styret i sak 102 - 2008. Prosjekter av denne art har stort potensial, men er en krevende prosess med holdningsskapende arbeid i nettverksammenheng.
- Som et grunnlag for å kunne starte et arealeffektiviseringsarbeid med en bedre registrering og oversikt over alle arealene i eiendomsporteføljen, er det også nå snart sluttført et omfattende arealklassifiseringsarbeid. Her er alle arealene registrert i klassifiseringssystemet som utarbeidet av SINTEF på oppdrag Helse og sosialdirektoratet (Kompetansenettverket for sykehusplanlegging)
- Som grunnlag for systematisk vedlikehold og utarbeidelse av vedlikeholdsplaner, er prosjektet med tilstandsvurdering og vurdering av arealenes egnethet utført av Multiconsult,
- For øvrig er det planlagt og allokert personell til prosjekter for å komme fram til felles kontosystem for bedre å kunne gjennomføre benchmarking av driftskostnader. Videre forberedes et prosjekt for å komme fram til felles dataregistreing innen forvaltning og drift (FDVU-system).

### 2.2.2 Videre utvikling av eiendomsområdet

I styresak 067-2008 punkt 3 ba styret om et endelig forslag til organisering, som skulle sikre hele gevinstpotensialet. Det skulle vektlegges en optimal og helhetlig måte å styre

investeringene i nybygg, vedlikeholdsinvesteringer, avhending samt gjennomføring av store prosjekter på.

Det er nylig kommet ut en FoU-rapport i regi av Norges forskningsråd som omhandler organiseringen av eiendomsområdet i helseforetakene. Rapporten konkluderer på en rekke områder, og har som hovedkonklusjon at eiendomsområdet innen spesialisthelsesektoren må samles i større enheter.

Det har imidlertid fra helseforetakenes toppledelse og delvis fra tillitsvalgte kommet innspill på at samordning og samling i en større enhet vil kunne gi helseforetakene redusert fleksibilitet og styring med sin eiendomsforvaltning.

Siden det likevel er enighet om at samling av fellesfunksjoner og samordning på en rekke områder er nødvendig, ansees det som riktig å arbeide videre med denne samordningen i et større samordningsprosjekt, og legge stor vekt på kvalitetssikring av foreslåtte tiltak. Prosjektet skal arbeide med områder som ansees som nødvendige for å sikre en optimal gevinstrealisering innen eiendomsområdet. Områdene er delvis beskrevet i prosjektrapport fremlagt i styresak 067-2008.

Delprosjektene som foreslås er:

- *Økonomimodell. Det må godtgjøres at helseforetakene vil få fordeler gjennom bedre økonomi over tid og bedre og mer hensiktsmessige bygninger.*
- *Innføring av husleieprinsipp og bruk av insentivordninger for å oppnå kostnadseffektivisering og arealeffektivisering*
- *Beskrivelse av roller – premisgiver, bruker og forvalter. Det må beskrives hvordan helseforetakene skal sikres god innflytelse på de strategiske valg som gjøres. Jf. bl.a. etableringen av strategisk IKT-forum. Det må videre tydeliggjøres hvordan ulike funksjoner skal ivaretas, herunder behov for nærhet og fleksibilitet.*
- *Bestillerrollen. Hvilke krav som må stilles til en bestillerorganisasjon*
- *Tjenesteytelser, struktur på avtaler, herunder prismodell.*
- *Samordning av prosjektledelse, portefølje- og prosjektstyring*
- *Felles metoder for klassifisering og bruk av felles systemer for registrering, oppfølging og ledelse*
- *Innkjøp og innkjøpsavtaler*
- *Juridiske spørsmål knyttet til eiendomsområdet*
- *Koordinering mot prosjekter i sykehusområdene*

Samordningsprosjektet forankres i en styringsgruppe bestående av et utvidet direktørmøte, hvor også konserntillitsvalgte og konsernverneombud er representert. Prosjekteier vil være viseadministrerende direktør for eiendomsområdet.

Arbeidet med delprosjektene kan lede fram til suksessiv implementering av tiltak i gevinstrealiseringssammenheng.

Det legges opp til at prosjektet er kommet så langt i løpet av 2009 at det kan legge fram for styret et beslutningsgrunnlag for hvordan fellesfunksjoner og samordning innen eiendomsområdet organiseres. En slik fremdrift vil også tillate nødvendig høringer og forankring av eventuelle endringer.



### 3. Administrerende direktørs vurderinger:

Administrerende direktør anser målene som er satt for eiendomsområdet som ambisiøse. Det har gjennom det utredningsarbeidet som har pågått innen eiendom vært påpekt at en rekke tiltak må gjennomføres for å nå målene.

Administrerende direktør vurderer at en større grad av regional koordinering og styring av eiendomsområdet enn i dag vil være den beste måten å sikre at de fastsatte målene for gevinstrealisering nås. Regional koordinering og styring av eiendom må bygge på de samme prinsipper som er lagt til grunn for annen etablering av fellestjenester.

Siden det er registret innsigelser, spesielt fra direktørene i helseforetakene hvorvidt samling av eiendomsfunksjonene i en større enhet gir den beste gevinstrealiseringen, vurderer adm. direktør at dette må kvalitetssikres og forankres bedre. Imidlertid mener administrerende direktør at det bør arbeides parallelt med tiltak som kan danne grunnlaget for en større samling av fellesfunksjoner som skal gi effektiviseringsresultater. Gjennom å etablere et godt forankret samordningsprosjekt, kan det legges oppgaver til dette prosjektet gjennom en rekke delprosjekt som er praktisk rettet og nødvendige både for gevinstrealisering og samling av fellesfunksjoner.

Administrerende direktør anser et av de viktigste forbedringsområdene innen eiendom er arbeidet med å tydeliggjøre skillet mellom eierrollen, forvalterroller og brukerrollen. Det er også viktig med insentivordninger for partene, som kan danne grunnlaget for et effektiv arealbruk og drift.. Det forutsettes at det etableres prinsipper som gjør det mulig for helseforetakene å kunne påvirke sine kostnader til bruk av arealer. Videre må en slik ordning gjøre det mulig å drive et tilstrekkelig og planmessig vedlikehold og nyutvikling av eiendomsmassen.

For at dette prinsippet skal være mest mulig dynamisk og virkningsfullt, forutsettes det etableres en profesjonell bestillerfunksjon ved helseforetakene, som er knyttet til den lokale helseforetaksledelsen og brukerne. Det er nødvendig å arbeide med kompetansekrav til en slik funksjon.

Sentralt for å kunne få til en realistisk måling av de gevinstene som oppnås, er et felles system for registrering av kostnader og oppfølging av disse. Dette vil berøre både økonomisystemer og FDV-systemer ved helseforetakene. Det er innført en felles kontoplan for kostnadsregistrering i foretak i tidligere Helse Sør, og dette må utvides til å gjelde alle helseforetakene. Gjennom et delprosjekt i samordningsprosjektet bør denne kontoplanen revideres og implementeres.

Videre anbefaler administrerende direktør at det etableres en felles database for registrering, og definisjon av arealer. Dette vil igjen danne grunnlaget for arealdimensjonering, arealbruk og oppfølging av kostnader ved etablering av avtaler mellom bruker og eiendomsenhet. Det er gjort en grundig arealregistrering i hele Helse Sør-Øst, gjennom et felles klassifiseringssystem og nomenklatur. Denne registreringen må samles i en database, og samordningsprosjektet må få som mandat å opprette denne og planlegge oppdatering og vedlikehold av databasen. Dette vil være et vesentlig grunnlag for måling av arealer, arealanvendelse, arealfordeling og oppfølging av kostnader og produksjon

Helse Sør-Øst har store utfordringer når det gjelder forholdet mellom behovet for investeringer og tilgjengelige midler. Administrerende direktør anbefaler at det arbeidet som er nedlagt når det gjelder prioritering av investeringsprosjekter videreføres i samordningsprosjektet gjennom etablering av felles porteføljestyresystem og prosjektstyringsystem. Med dette vil en lettere kunne gjøre riktige prioriteringer og kunne

rasjonalisere med investeringsmidlene, En vil også med en slik samordning lettere kunne se sammenhengen mellom nyinvesteringer og vedlikehold, og kunne foreta prioritering mellom disse.

Gjennom en samordning av porteføljestyringen og prosjektstyringen, bør det vurderes en bedre samhandling mellom prosjektpersonellet ved de enkelte foretak. Det må være en av oppgavene til dette samordningsprosjektet å utrede hvordan prosjektpersonellet best kan organiseres og utvikles. Det er viktig å finne en riktig utnyttelse av personellet både for å sikre kompetansen og kontinuiteten i organisasjonen, og gi prosjektpersonellet tilfredsstillende oppgaver.

Administrerende direktør vurderer at alle salg av eiendom som skal foretas er en del av porteføljestyringen, og det bør i dette prosjektet etableres felles rutiner og krav til gjennomføring av salg. Det er også viktig at opparbeidet kompetanse på dette området som kommer hele Helse Sør-Øst til gode.

Administrerende direktør vurderer også at det gjennom dette samordningsprosjektet må tilrettelegges for en større grad av samordning av alle funksjonene i eiendomsområdet i et felles tjenesteområde for å lettere å oppnå gevinstrealiseringen. Før beslutning om endring må det fremgå forskjellen mellom de aktuelle alternativene til organisering og hvilke risikoer det er forbundet med til disse. Spesielt vurderer adm. direktør det som viktig at helseforetakenes økonomiske rammebetingelser ved eventuelle endringer belyses, og helseforetakenes mulighet til å få tilfredsstillende arealer for utøving av kjernevirksomheten. Det må godtgjøres at helseforetakene vil få fordeler gjennom bedre økonomi over tid og bedre og mer hensiktsmessige bygninger.

Administrerende direktør vurderer at den daglige driften av eiendommene må være lokalt forankret og ha lokalkunnskap slik som i dag, selv om dette koordineres regionalt. Gjennom dette samordningsprosjektet må det utarbeides beskrivelse av driftsoppgaver og gjøres avtaler for hvordan disse skal utøves. Det blir her viktig og finne grenseoppgangen mellom drift og det som defineres som service. Dette bør praktiseres likt i hele Helse Sør-Øst, og derved gi samordningsgevinster innen en rekke område som blant annet vedlikehold, serviceavtaler, innkjøp og kontraktsoppfølging.

De nye helseforetakene i Helse Sør- Øst står foran en endring av organisasjonen. Dette gjelder også eiendomsområdet. Administrerende direktør vurderer at det er viktig at dette arbeidet koordineres med det videre arbeid med eiendomsområdet på regionalt nivå, slik at beslutninger i helseforetakene og i dette samordningsprosjektet understøtter hverandre innenfor et felles etablert mål bilde.

### Risiko

Gjennom samordningsprosjektet må det særlig legges vekt på å identifisere risikoområder ved gjennomføring av foreslåtte tiltak. Dette gjelder særlig dersom tiltakene er vidtgående og berører ressursmessige, organisatoriske, økonomiske eller juridiske forhold.

Det er en forutsetning at arbeidet er godt forankret med bred deltagelse internt i hele foretaksgruppen., for å skape eierforhold og avdekke interne risikomomenter.

For å sikre god gjennomføring er det nødvendig med forankring og medvirkning med utgangspunkt i de 12 prinsipper for medvirkning i omstilling i Helse Sør-Øst.

### Etiske vurderinger

En bedre organisering av eiendomsområdet vil gi en bedre ressursutnyttelse og bidra til at det skapes likeverdige forhold for hele regionen.