

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	7. februar 2013

SAK NR 009-2012

OPPRETTELSE AV INTERREGIONALT EIENDOMSFORUM

Forslag til vedtak:

Styret slutter seg til anbefalingene om opprettelse av interregionalt eiendomsforum.

Hamar, 30. januar 2013

Peder Olsen
administrerende direktør

Hva saken gjelder

Denne styresaken, som omhandler interregionalt samarbeid innen eiendom, legges frem for styret som en oppfølging av sak 080-2011.

I styresak 080-2011 ble det gjort følgende vedtak:

Styret tar fremlagte sak om oppfølging av FoU-rapporten innen eiendomsvirksomheten til orientering.

Styresaken ble fremlagt for å belyse hvordan eiendomsvirksomheten i spesialisthelsetjenesten kan bli mer effektiv gjennom å utnytte felles kunnskap på tvers av regionene.

Gjennom FoU-prosjektet, Bygg og eiendom som strategisk virkemiddel for effektive helsetjenester, som er gjennomført som et samarbeid mellom regionene i samarbeid med Sintef Helse og Multiconsult, er det påpekt behovet for nasjonale løsninger og samarbeid for å kunne drive eiendomsvirksomheten på en mest mulig effektiv måte.

I styresaken konkluderte administrerende direktør med følgende anbefaling:

For å kunne starte et koordinert samarbeid mellom de regionale helseforetakene, og for å kunne oppnå en best mulig ressursutnyttelse, vil de administrerende direktører opprette en arbeidsgruppe som gis i oppgave å utrede hvordan de fremlagte resultater og innsamlede data gjennom FoU-prosjektet og andre fellesprosjekt best kan nyttiggjøres og rulles ut i alle regionene. Arbeidsgruppen skal også komme med anbefaling på hvordan allerede opprettede databaser best kan driftes og vedlikeholdes, og gjøres tilgjengelige for samtlige helseforetak.

Til oppdraget ligger også å belyse hva en koordinert oppfølging av FoU-prosjektets løsninger vil bety i kostnader, og anskueliggjøre hvilke økonomiske og kvalitative forbedringer som kan oppnås ved å ta i bruk nye metoder og verktøy

Det må også anvises hvordan datamengdene og erfaringene fra de store prosjektene som er gjennomført og gjennomføres i regi av spesialisthelsetjenesten best ivaretas, lagres og overføres til nye prosjekt.

Arbeidsgruppen som ble opprettet av de fire regionale administrerende direktørene ble gitt følgende mandat:

- *Utrede hvordan de fremlagte resultater og innsamlede data gjennom FoU-prosjektet og andre fellesprosjekt best kan nyttiggjøres og rulles ut i alle regionene.*
- *Anbefale hvordan allerede opprettede databaser best kan driftes og vedlikeholdes, og gjøres tilgjengelige for samtlige helseforetak.*
- *Belyse hva en koordinert oppfølging av FoU-prosjektets løsninger vil bety i kostnader, og anskueliggjøre hvilke økonomiske og kvalitative forbedringer som kan oppnås ved å ta i bruk nye metoder og verktøy.*
- *Vise hvordan datamengdene og erfaringene fra de store prosjektene som er gjennomført og gjennomføres i regi av spesialisthelsetjenesten best ivaretas, lagres og overføres til nye prosjekt.*

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Resultatet fra arbeidsgruppens arbeid foreligger i vedlagte rapport. Arbeidsgruppen har gjennomgått alle pågående samarbeidsprosjekter/områder og databaser, og også vurdert områder hvor det er hensiktsmessig å samarbeide.

Sammen draget fra rapporten gjengis her:

Rapporten er resultatet av et oppdrag gitt av det interregionale AD-møtet 24.11.2011, til en arbeidsgruppe bestående av de eiendomsansvarlige innenfor de regionale helseforetakene og representanter fra de konserntillitsvalgte.

Rapporten beskriver i første del eiendomsvirksomheten innen de fire regionale helseforetakene slik den drives i dag. Dernest gir den en beskrivelse av de områder som mandatet omfatter. Dette gjelder FoU-prosjektet Bygg og eiendom som strategiske virkemiddel for effektive helsetjenester.

I tillegg beskrives også prosjekter som det i dag er etablert arenaer hvor oppgaver løses og implementeres i fellesskap. Dette er

- *miljø- og klimaarbeidet,*
- *landsverneplanen for helsesektoren*
- *framskrivningsmodell for sammenhengen mellom behandlingsbehov, kapasitet og arealer i spesialisthelsetjenesten*
- *prosesser og dokumentasjon i tidligfasen av sykehusprosjekter*
- *energiområdet er beskrevet som et mulig fremtidig samarbeidsprosjekt.*

Rapporten beskriver også de databaser som til dels er i bruk i dag, eller under utvikling. Dette gjelder databaser for

- *klassifisering av sykehusarealer*
- *kostnader for sykehusbygging*
- *tilstands- og tilpasningsdyktighetsanalyser*
- *vernede bygg i forbindelse med landsverneplanarbeider*
- *BIM, bygningsinformasjonsmodellering,*
- *romdatabase*

I kapitlet «videreføring av prosesserfaringer og erfaringsdata i større prosjekter» beskrives områder innenfor kompetanse, verktøy og organisering som egner seg for strukturell erfaringsoverføring mellom prosjekter og mellom foretak.

Rapporten beskriver alternative måter for utrulling og implementering av resultater fra FoU-prosjektet, drifting av databaser og anvendelse av erfaring fra større utbyggingsprosjekter.

Alternativene kan beskrives som måter å organisere arbeidet i fellesskap. Fem alternativer er beskrevet:

- 1. Workshop*
- 2. Nettverk*
- 3. Enkeltprosjekter*
- 4. Forum (Permanent)*
- 5. Juridisk enhet*

Rapporten konkluderer med at det opprettes et felles interregionalt eiendomsforum i samarbeid mellom de fire regionale helseforetakene. Dette alternativet ansees som godt egnet til å løse felles utfordringer innenfor eiendomsvirksomheten og ta i bruk de nyvinninger som i fellesskap er utarbeidet gjennom forskning (forskningsprosjektet). Dette er også en god måte å kunne etablere og drifte felles databaser, og nyttiggjøre seg data fra disse databasene. For utnyttelse av nyvunnet erfaring ved gjennomføring av store byggeprosjekter, og kunne ivareta medarbeidernes kompetanse, er et permanent eiendomsforum også vurdert som et godt virkemiddel. Dette var også det alternativet som oppnådde full tilslutning i arbeidsgruppen.

Et slikt forum lett kan tilpasses behovet, og det kan opprettes med minimumsbemanning for så å opptrappes etter hvert og når erfaring vinnes.

Forumet må ha en fast leder, som rapporterer til en styringsgruppe oppnevnt av de administrerende direktørene i fellesskap, og som vil være eierne av forumet.

Det anbefales at minimum tre personer bør knyttes til forumet i startfasen. Kostnadene for dette og tilhørende kostnader, for eksempel innleie av rådgivningstjenester kan for oppstartsåret budsjetteres til 5 millioner kroner, eksklusiv eventuelle investeringskostnader.

Det må opprettes en egen samarbeidsavtale mellom de fire regionale helseforetakene som regulerer mandat, styring, kostnadsfordeling, ressurstilførsel etc. Videre må det foreligge definert mandat og oppgavebeskrivelser for hvert enkelt oppdrag/område som forumet får ansvaret for.

Innføringen av et slikt forum ansees å kunne gi større besparelser i eiendomsvirksomheten. De enkleste gevinstene oppnås ved å bruke felles ressurser til samme oppgaver, altså en ren effektivisering av oppgaver som må utføres av alle regionene. Det er imidlertid på standardisering og metoder som det vil ligge størst innsparingspotensial. Erfarings- og kunnskapsoverføring som et slikt forum kan bistå med kan bidra til kompetanseutvikling og kan vise seg å gi store effektiviseringsgevinster også for kjernevirksomheten ved at byggene over tid optimaliseres og understøtter arbeidsprosesser på en god måte og at forvaltningen effektiviseres.

Innføringen av BIM vil være et meget godt hjelpemiddel for dette, både for selve eiendomsvirksomheten men også for kjernevirksomheten. Grunnen til dette er at BIM-modellen er en avansert database hvor all informasjon kan lagres og brukes, blant annet til simulering av byggets logistikk og pasientflyt, hvor utformingens innvirkning på behandlingsskapasitet i fremtiden kan utprøves og dokumenteres og visualiseres i en helt annen grad enn hva som er mulig med tradisjonell prosjektering.

Faglig sett vil samarbeid i et felles forum være bidragsytende til å løfte kompetansenivået, og øke evnen til å gjennomføre tiltak som kan bedre utnyttelsen av nyvunnet erfaring og beste praksis.

De administrerende direktørene i de regionale helseforetakene anbefaler at det etableres et budsjett på 3 millioner kroner for 2013. Budsjetter for senere år vurderes opp mot oppnådde resultater. Budsjettet er 2 millioner kroner lavere enn anbefalt fra arbeidsgruppa, og vil dekke prosjektledelse og eventuelt frikjøp av ressurser fra helseforetak. Videre dekker budsjettet driftskostnader og etablering av database. Det ansees ikke å være noen økonomisk risiko utover dette.

Juridisk sett vil forumet bli å betrakte som et felles prosjekt, hvor deltagerne har sine ansettelsesforhold i respektive regionale helseforetak. Det vil derfor ikke oppstå nye juridiske spørsmål ved en slik modell. Dog må det avklares i hvert tilfelle hvordan inngåelse av eventuelle kontrakter håndteres. Dette foreligger det praksis på i fellesprosjekter, og inntil behovet er definert og juridiske forpliktelser i forbindelse med felles kontraheringer er utredet, forelås at etablert praksis følges.

Etableringen av større samordning og koordinering av eiendomsområdet i spesialisthelsetjenesten vil bli godt mottatt i det nasjonale fagmiljøet. Det er trolig at dette vil understreke faglige krav ovenfor leverandørene til eiendomsområdet. Spesialisthelsetjenesten vil generelt bli mer synlig og attraktiv, spesielt i rekrutteringsøyemed.

Også i samordning med de andre statlige sektorene som store eiendomsbesittere vil det være fordelaktig at spesialisthelsetjenesten opptrer samlet.

Prosess

Den foreliggende rapporten er utarbeidet i sin helhet av arbeidsgruppa, som foruten de eiendomsansvarlige i de regionale helseforetakene har bestått av to konserntillitsvalgte som representerte alle de regionale helseforetakene.

Det har vært avholdt 7 arbeidsmøter, samt at det har vært e-post utveksling om rapportens form/innhold.

Underveis er det også trukket på interne og eksterne ressurser både fra de regionale helseforetakene og helseforetakene for øvrig.

Det har vært avholdt et utvidet arbeidsseminar/workshop, hvor det ble invitert sentrale medarbeidere innen eiendomsområdet i alle regionene.

Resultater fra workshopen er bearbeidet videre og benyttet i den endelige rapporten.

Rapporten har vært oversendt de regionale helseforetakene for uttalelse og forankring.

Samtlige regioner har gitt kommentarer til rapporten, basert blant annet på uttalelser fra de administrerende direktørene i helseforetakene.

Samtlige regionale helseforetak gir sin tilslutning til at det opprettes et regionalt eiendomsforum, i tråd med rapportens forslag, og med eget budsjett. Det er dog gitt kommentarer som gir både føringer og begrensninger i et slikt forums mandat.

I korthet går dette ut på følgende:

- Helse Vest RHF mener at forumet bør ha som formål i første rekke å koordinere ivaretagelse av resultater og datamengder fra ulike nasjonale samarbeidsprosjekt og å understøtte de regionale helseforetakene/helseforetakene på eiendomsområdet gjennom standardisering, metodeutvikling og erfarings- og kompetanseoverføring. Etablert samarbeid innenfor kulturminnevern bør inngå som en del av forumet.
- Helse Midt-Norge RHF (HMN) anfører at det bør vurderes å utvide samarbeidet til å omfatte planlegging, prosjektering og gjennomføring av større/komplekse byggeoppgaver.
 - HMN mener også det må vurderes nærmere om organiseringen av samarbeidet i et ”forum” gjør det tilstrekkelig operasjonelt eller om det er nødvendig/ønskelig å organisere samarbeidet som en juridisk enhet som bl.a. kan inngå avtaler med oppdragsgiverne - de regionale helseforetakene og helseforetakene, og leverandører av tjenester.
- Helse Nord HF slutter seg til rapportens forslag, men med forbehold mot at dette utvikles til eiendomsselskap.
- Helse Sør-Øst RHF har ingen tilføyelser til rapportens innhold.

For at helseforetakene skal ha en mulighet til påvirkning av forumets arbeid, bør det etableres en styringsgruppe som i tillegg til RHF-enes representanter også består av representanter fra helseforetakene, for eksempel en fra hver region, (eventuelt to fra Helse Sør-Øst). I tillegg bør de konserntillitsvalgte delta med to representanter på vegne av de fire regionene.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Det er tilslutning fra administrerende direktører i de regionale helseforetakene til å starte med et eiendomsforum som beskrevet, med de kommentarer som de regionale helseforetakene har gitt til denne. De innspill som er gitt i kommentarene bør reflekteres inn i forumets mandat, og det må sørges for at helseforetakene gis anledning til å komme med innspill til utformingen av mandat.

I sitt møte 19. desember ble de administrerende direktører i de regionale helseforetakene enige om å anbefale følgende:

- *Det opprettes et eget interregionalt eiendomsforum i tråd med forslaget i arbeidsgruppes rapport og dette saksfremlegget, med følgende justeringer: sekretariatet skal bestå av 2+1 personer, der den ene er vedkommende som arbeider med Landsverneplan for Helse.*
- *Eventuelt utvidelse av arbeidsgruppen skal baseres på resultat av arbeidet, samt innsparelse for eiendomsområdet.*
- *Som første års budsjett godkjennes tre millioner kroner.*
- *Fordelingene av kostnadene skjer etter godkjent fordelingsnøkkel.*

- *Sekretariatet rapporterer til en styringsgruppe bestående av eiendomsansvarlige i de regionale helseforetakene samt representanter fra et (to) helseforetak i hver region og to konserntillitsvalgte som felles representanter for alle regionene. Styringsgruppa rapporterer til AD-møtet halvårlig og ved forslag om større beslutninger. Styringsgruppens leder utpekes av AD-møtet.*
- *Det utarbeides mandat og årlig virksomhetsplan for arbeidet i forumet.*
- *Det forutsettes nødvendig forankring i de regionale helseforetaksstyrene.*

På denne bakgrunn anbefaler administrerende direktør at det etableres et interregionalt eiendomsforum, i tråd med konklusjonene i denne styresaken og som anbefalt av de administrerende direktørene i de regionale helseforetakene.

Dette forumet har som hovedmål å bidra til en effektivisering og profesjonalisering eiendomsvirksomheten gjennom erfaringsoverføring, standardisering og kompetanseheving, samt bruk av felles databaser og erfaringsdata.

Trykte vedlegg:

- Rapport Samarbeid innen eiendomsvirksomheten ved de regionale helseforetakene

Utrykte vedlegg:

- Ingen