

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	22. juni 2022

070-2022

Regionale byggeprosjekter – markedsrisiko og risikoreduserende tiltak

Forslag til vedtak:

Styret tar til etterretning at det gjennomføres risikoreduserende tiltak i regionale byggeprosjekter, som følge av dagens situasjon i byggevare- og entreprenørmarkedet.

Hamar, 15. juni 2022

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

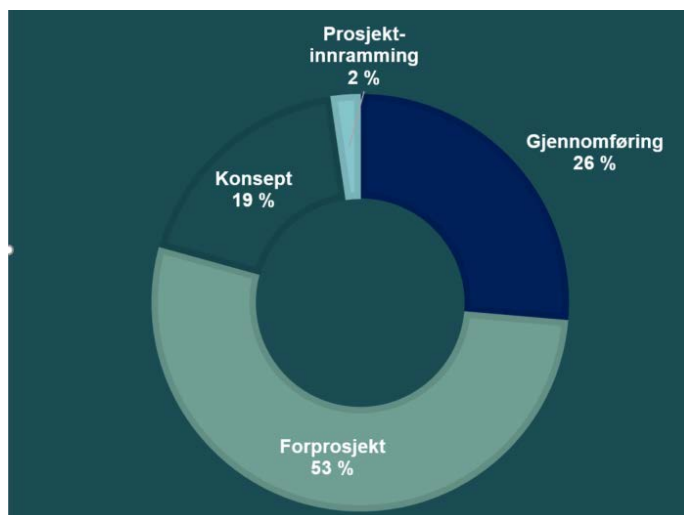
I kommentar til protokollen til styresak 026-2022 *Tertialrapport 3 2021 for regionale byggeprosjekter* ba styret om en særskilt risikovurdering av dagens markedssituasjon og materialkostnader for den samlede porteføljen av byggeprosjekter. Metier OEC og Prognosesenteret har bistått med analyser, og rapporten *Markeds- og risikoanalyse investeringsportefølje 2022* følger vedlagt. I saken oppsummeres risikovurderingen, og det foreslås tiltak for å redusere risiko.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

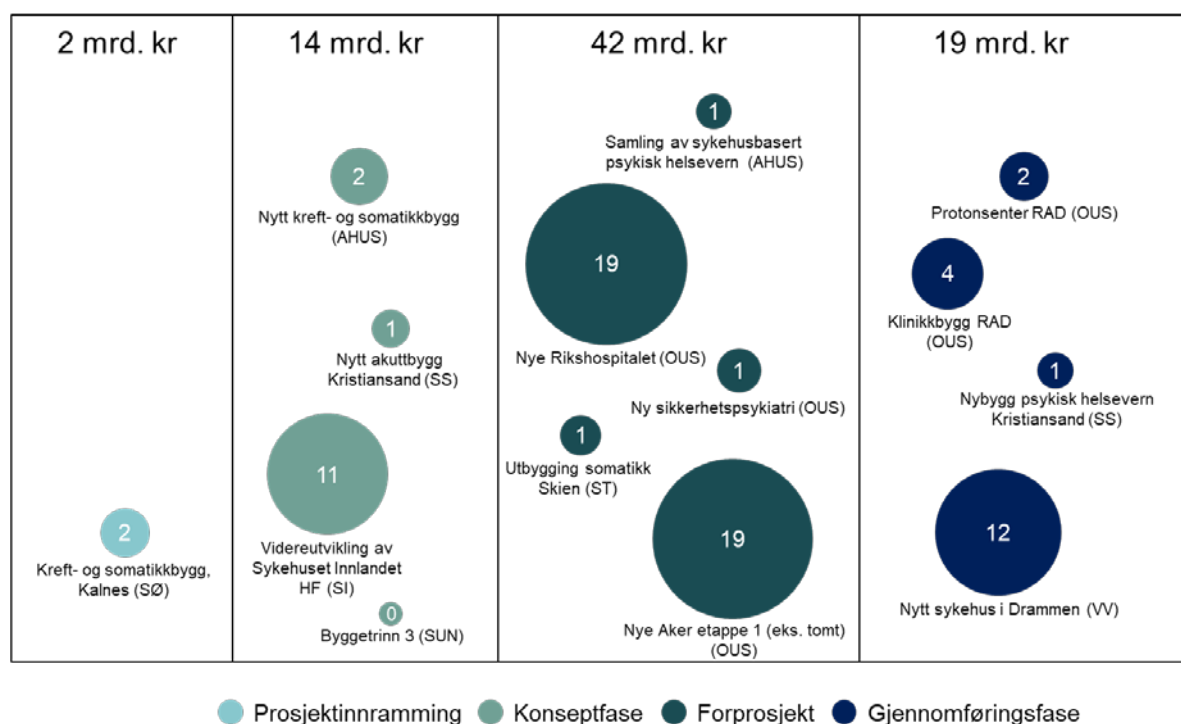
2.1 Porteføljen av regionale byggeprosjekter

Fram til og med 2030 planlegges regionalt prioriterte byggeprosjekter for cirka 77 milliarder kroner (styringsrammer (der det er vedtatt) og foreløpige estimater, prisenivå juli 2022, ekskl. tomter). Prosjektene Livsvitenskapsbygget og Storbylegevakten er ikke tatt med i beløpet. Disse byggene skal betales gjennom kostnadsbaserte leieavtaler og er også eksponert for markedsrisiko. Oslo universitetssykehus HF's andeler av byggene er på cirka 5 milliarder kroner tilsammen. I tillegg kommer lokale byggeprosjekter hos helseforetakene (mindre nybygg, oppgraderinger mv.), planlagt med cirka 17 milliarder kroner i samme periode.

I det følgende omtales porteføljen av regionalt prioriterte byggeprosjekter fram til og med 2030, altså avgrenset til et omfang på cirka 77 milliarder kroner. Beløpsmessig er 26 % av prosjektene under gjennomføring, mens 53 % er i forprosjektfasen. 74 % av kostnadene er knyttet til prosjekter hvor gjennomføringen ikke er startet. Det gir et handlingsrom både for prioritering og plassering i tid, slik at konsekvensene av markedssituasjonen kan reduseres.



Figur 1: Prosentvis fordeling av kostnadene ved planlagte bygg fram til og med 2030, på planleggingsfaser, juli 2022-kroner, ekskl. tomter (Kilde: Rapport Markeds- og risikoanalyse investeringsportefølje 2022, Metier OEC og Prognosesenteret)

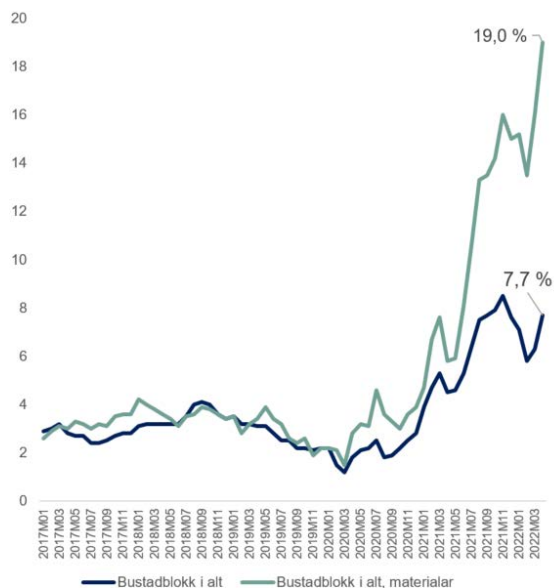


Figur 2: Planlagte bygg fram til og med 2030 fordelt på planleggingsfaser, styringsrammer (der det er vedtatt) og foreløpige estimer, beløp i juli 2022-kroner, ekskl. tomter (Kilde: Markeds- og risikoanalyse investeringsportefølje 2022, Metier OEC og Prognosesenteret)

2.2 Prisutviklingen

Fra og med 2020 og fram til i dag har bygge- og anleggsnæringen opplevd en ekstraordinær kostnadsvekst. Årsakene til veksten er sammensatte, men utgjøres først og fremst av forhold knyttet til Covid-19 pandemien og deretter krigen i Ukraina.

Den offisielle indeksen som benyttes i de fleste av landets byggeprosjekter (SSBs byggekostnadsindeks for boligblokk), illustrerer dette bildet. Den viser samtidig at det er prisutviklingen på materialer som er hovedårsaken til den sterke prisveksten. Råvarer som stål, betong/betongelementer, kobber, plast, trelast og andre byggevarer har økt betydelig i pris og er fortsatt på historisk høye nivåer.



Figur 3: Utvikling i SSB Boligblokk (BKI) – månedsendring, i prosent fra samme måned forrige år (Kilde: Rapport Markeds- og risikoanalyse investeringsportefølje 2022, Metier OEC og Prognosesenteret)

I Helse Sør-Østs finansstrategi er det fastsatt hvordan indeksjusteringen av styringsrammen for foretaksgruppens byggeprosjekter gjøres:

	Boligblokk i alt	Rørleggerarbeid i alt	Elektriikerarbeid i alt
Byggeprosjekt	54 %	24 %	22 %
Brukerutstyr og ikke byggnær IKT	28 %	6 %	66 %

Tabell 1: Indeksjustering av styringsrammen for Helse Sør-Østs byggeprosjekter, finansstrategi for Helse Sør-Øst, styresak 067-2021

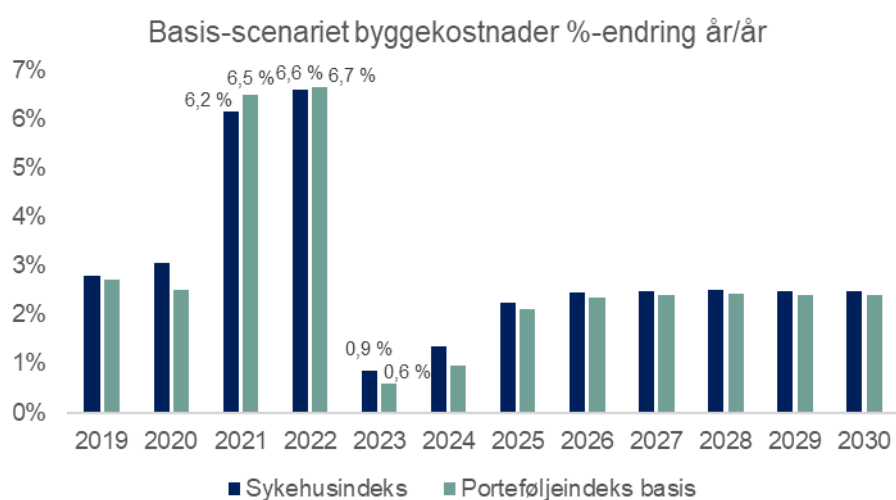
De to siste årene har byggeprosjektene fått en justering av sine styringsrammer som likner den faktiske kostnadsutviklingen, mens tildelingen til spesialisthelsetjenesten i statsbudsjettene for 2021 og 2022 er justert med en deflator som er langt lavere. Figuren nedenfor illustrerer dette forholdet.



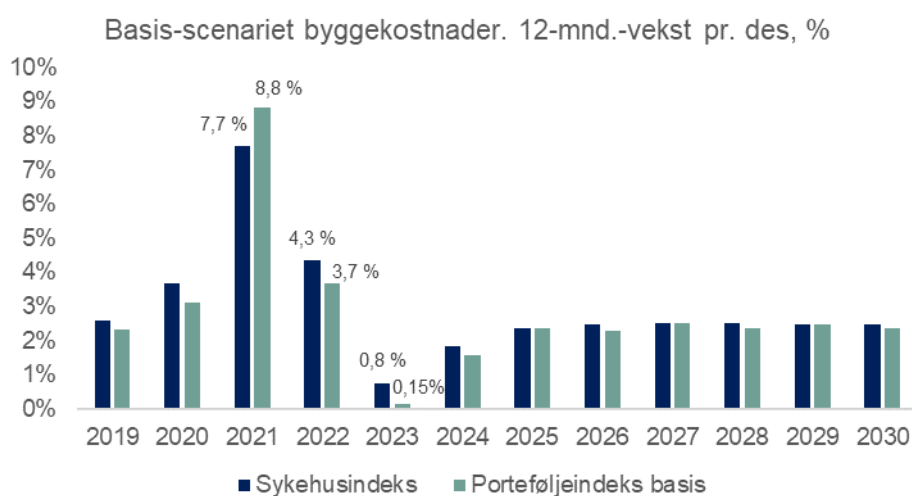
Figur 4: Endring i byggekostnadsindeks (Helse Sør-Øst) vs. budsjettdeflator. Grafen viser for årene 2012-2021 prosentvis vekst siste tolv måneder for byggekostnadsindeksen (Helse Sør-Øst).

Metier OEC og Prognosesenteret har i sin analyse benyttet en indeks hvor sammensetningen er noe annerledes enn Helse Sør-Østs indeks, for bedre å treffe våre prosjekters «handlekurv». Indeksen er utviklet på grunnlag av erfaringstall fra blant annet Tønsbergprosjektet for Sykehuset i Vestfold HF og fra Nytt østfoldsykehus på Kalnes for Sykehuset Østfold HF. Metier OEC og Prognosesenteret har også sett på når de forskjellige anskaffelsene i prosjektene vil gjøres fram i tid, og har således benyttet et mer nyansert grunnlag enn indeksreguleringen på ett enkelt tidspunkt. Beregningene er gjort i både juli 2022-kroner og i løpende kroner.

I et basisscenario har Metier OEC og Prognosesenteret benyttet nedenstående forutsetninger om utviklingen i byggekostnadene. Helse Sør-Østs indeks vises som «sykehusindeks».



Figur 5: Basis-scenariet byggekostnader, år/år prosentvis endring (Kilde: Rapport Markeds- og risikoanalyse investeringsportefølje 2022, Metier OEC og Prognosesenteret)



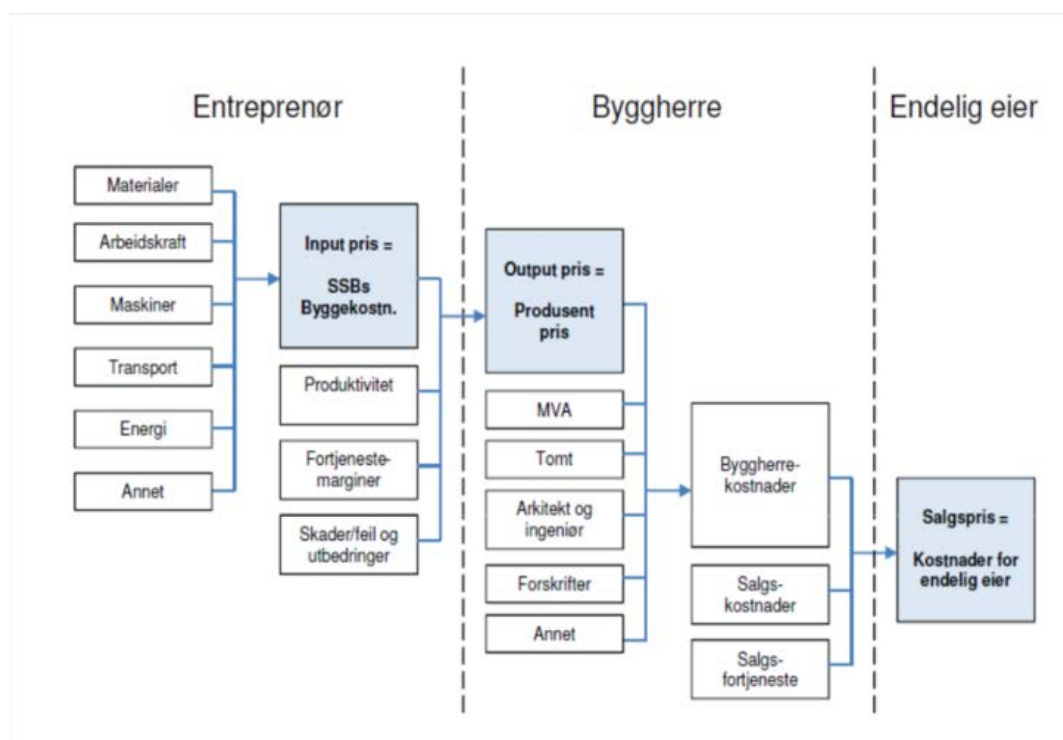
Figur 6: Basis-scenariet byggekostnader, 12-måneders vekst, per desember, prosentvis endring (Kilde: Rapport Markeds- og risikoanalyse investeringsportefølje 2022, Metier OEC og Prognosesenteret)

Med dette basisscenariet framkommer en verdi av porteføljen på 77,9 milliarder kroner per juli 2022. Høyt og lavt scenario setter verdien av porteføljen til hhv. 78,5 og 77,1 milliarder kroner. I økonomisk langtidsplan 2023-2026 (jf. styresak 068-2022) har den samme porteføljen, som er justert med Helse Sør-Østs indeks, en verdi på 77,1 milliarder kroner. Lavt scenario tilsvarer altså verdien som er innarbeidet i økonomisk langtidsplan. Differansen til basis og høyt scenario, på hhv. 0,8 milliarder kroner og 1,4 milliarder kroner, utgjør en risiko som det må tas hensyn til når det gjøres prioriteringer knyttet til igangsatte prosjekter og ved beslutning av nye.

Metier OEC og Prognosesenteret påpeker at det kan forekomme tidsforsinkelser i datafangsten fra SSB knyttet til raske og markante prisendringer i markedet.

2.3 Øvrige forhold som påvirker byggekostnadene

Metier OEC og Prognosesenteret påpeker at indeksene som benyttes er inputindekser som ikke er representative for de totale byggekostnadene. For eksempel påvirker både produktivitetsendringer, risikopåslag og endringer i entreprenørenes fortjenestemarginer den endelige kostnaden. Nedenstående figur illustrerer dette.



Figur 7: Elementer som påvirker de totale byggekostnadene (Kilde: Rapport Markeds- og risikoanalyse investeringsportefølje 2022, Metier OEC og Prognosesenteret)

I kostnadsestimatene som legges til grunn for styringsrammer, og ved løpende oppdatering av usikkerhetsanalyser, må disse forholdene også vurderes. Metier OEC og Prognosesenteret har komplettert analysen av prisutviklingen for å komme fram til en prognose på antatt totalkostnad for porteføljen. De har gjort en uavhengig vurdering av behov for forventede tillegg for Helse Sør-Østs byggeprosjekter. De har da tatt hensyn til at forventede tillegg fra basisestimat opp til forventet kostnad skal adressere usikkerhet blant annet knyttet til:

- Markedssituasjonen: Risikopåslag fra entreprenør og grad av konkurranse om utlyste kontrakter.
- Eierstyring, rammebetingelser og nye/endrede krav fra eier og offentlige instanser
- Prosjektledelse og gjennomføringsevne til byggherre og entreprenør
- Prosjekteringsunderlag og omfangsutvikling

Det er lagt til grunn tre analysescenarier; lav, basis og høy. Det er benyttet ulike påslagsfaktorer per fase, som tar hensyn til en økt prosjektmodning og relativt lavere behov for forventet tillegg etter hvert som prosjektet defineres. I scenariene lav, basis og høy har Metier OEC og Prognosesenteret kommet fram til en verdi av porteføljen på hhv. 80, 84 og 88 milliarder kroner. Verdien inkluderer da både scenariene vedrørende prisvekst og de ekstra forventede tilleggene.

2.4 Lokale byggeprosjekter – mindre nybygg og oppgraderinger

Fram til og med 2030 er det også planlagt lokale byggeprosjekter hos helseforetakene (mindre nybygg, oppgraderinger mv) for cirka 17 milliarder kroner (prisenivå juli 2022). Metier OEC og Prognosesenteret har ikke gjort spesifikke vurderinger av risiko for prisvekst knyttet til disse, men har vurdert forventede tillegg til å kunne være 0,6, 1,5 og 2,2 milliarder kroner for hhv. lavt, basis og høyt scenario.

2.5 Byggeprosjekter med finansiell leie

Både Livsvitenskapsbygget og Storbylegevakten for Oslo universitetssykehus HF er prosjekter som bygges av annen byggherre, og hvor Oslo universitetssykehus HF skal betale bygge- og driftskostnader gjennom finansiell leie. Livsvitenskapsbygget oppføres av Statsbygg for Kunnskapsdepartementet og skal brukes av Universitetet i Oslo med cirka 70 % og Oslo universitetssykehus HF med cirka 30 %. Storbylegevakten oppføres av Oslobygg for Oslo kommune og skal brukes av Oslo kommune med cirka 40 % og Oslo universitetssykehus HF med cirka 60 %.

Storbylegevakten har kommet langt i gjennomføring og rapporterer en estimert sluttkostnad innenfor styringsrammen (P50) for prosjektet. Livsvitenskapsbygget rapporterer p.t. en prognose som er om lag en milliard kroner høyere enn styringsrammen (P50) for prosjektet. For Oslo universitetssykehus HF kan andelen av dette bli cirka 0,3 milliarder kroner. Årsakene til økt prognose er først og fremst prisforholdene i markedet. Prosjektet arbeider med vurderinger knyttet til kontraktstrategi, fremtidige kontraktsinnngåelser og kostnadsreduksjoner.

2.6 Forholdet mellom markeds- og risikoanalysen og økonomisk langtidsplan 2023-2026

I økonomisk langtidsplan 2023-2026, styresak 068-2022, er indeksjustering av byggeprosjektenes styringsrammer gjennomført i henhold til Helse Sør-Østs finansstrategi. Som påvist ovenfor, kan dette innebære en litt for lav vurdering av prisnivået per juli 2022. I basisscenariet fra Metier OEC og Prognosescenariet er porteføljens verdi anslått til 0,8 milliarder kroner høyere enn verdien i økonomisk langtidsplan.

Basert på indeksjusteringen i økonomisk langtidsplan 2023-2026 per juli 2022, er det også gjort et estimat for resten av 2022. Beregningene viser i sum at investeringsporteføljen i løpet av 2021 og 2022 vil ha økt med 4,6 milliarder kroner mer enn det som er finansiert gjennom statsbudsjettets deflator.

Prisveksten framover fra og med 2023 vurderes å bli i tråd med hva finansieringen til spesialisthelsetjenesten vil kunne reflektere gjennom deflator i statsbudsjettet, jf. figurene 4, 5 og 6 ovenfor.

Sum av økt indeksjustering per juli og den uavhengige vurderingen av forventede tillegg som Metier OEC og Prognosesenteret har gjort, gir en porteføljeværdi som er cirka 7 milliarder kroner (basisscenario) høyere enn i økonomisk langtidsplan 2023-2026. I økonomisk langtidsplan er det vist sensitivitetsanalyser med investeringsnivå tilsvarende P85 for prosjektene (ca 10 milliarder økning). Et investeringsnivå økt med cirka 10 milliarder kroner medfører vesentlig redusert likviditetsreserve, men er innenfor foretaksgruppens bæreevne. Dette forutsetter imidlertid høy grad av realisering av helseforetakenes planer for effektivisering og gevinstrealisering av byggeprosjektene.

Det må i denne sammenhengen bemerkes at økonomisk langtidsplan ikke er et beslutningsgrunnlag for kommende investeringer, men at planen viser konsekvensene av kjente beslutninger og kommende planer. De enkelte byggeprosjektene besluttet av styret ved overgang mellom de enkelte planleggingsfasene (jf. *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter*, Sykehusbygg 2017).

2.7 Tiltak for å redusere risiko i de regionale byggeprosjektene

Økonomisk langtidsplan 2023-2026 viser bæreevne for økonomisk risiko, også ut over det som er påpekt som basisscenarier i analysen utført av Metier OEC og Prognosesenteret. Likevel må det understrekes at markedssituasjonen fortsatt er urolig, og at prognoser er usikre.

Helse Sør-Øst RHF må bruke handlingsrommet som foreligger før investeringsbeslutninger, til å vurdere prosjektforslag opp mot behov for kapasitet og gjennomførings- og markedsrisiko. Behov for kapasitetsøkning skal prioriteres framfor det å bygge nytt for å erstatte eldre bygg.

Det er også nødvendig å etablere forbedringer i styringsregimet for byggeprosjekter i gjennomføring, ved at rapporteringen forbedres og at fullmakter og reserver i prosjektene og porteføljen håndteres forholdsmessig og konsistent.

En vesentlig andel av kalkylen for byggeprosjektene utgjøres av utstyr og ikke-byggnær IKT. Det er nødvendig at utstyrsprogrammene gjennomgås med en målsetting om å oppnå tilstrekkelig gjenbruk av utstyret fra eksisterende sykehus. Dette bør skje både av miljøhensyn og for å få en økonomisk hensiktsmessig tilnærming til anskaffelse og gjenanskaffelse av utstyr. Økonomien knyttet til ikke-byggnær IKT skal gjennomgås, slik at det oppnås stordriftsfordeler og at nødvendigheten og kostnadseffektiviteten av tilpasninger i regionale og lokale løsninger vurderes kritisk.

Metier OEC og Prognosesenteret påpeker at det vil tas mange samtidige investeringsbeslutninger med antatt sammenfall av kontraheringstidspunkter. Med kontraheringstidspunkter menes kunngjøringer og inngåelse av avtaler med leverandører til byggene. Metier OEC og Prognosesenteret anbefaler at Helse Sør-Øst RHF iverksetter en overordnet porteføljestrategi for å unngå utlysning av for mange kontrakter innen samme tidsperiode. Herunder anbefales en koordinering med andre relevante offentlige byggherrer. Det foreslås også at kontraktstrategiene gjennomgås med hensyn på å oppnå balanserte bestemmelser knyttet til prisreguleringer og risikofordeling.

Helse Sør-Øst RHF har etablert et innsatsteam bygg, som skal bidra til gjennomføring av ovennevnte tiltak.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Som en oppfølging av styrets kommentar i protokollen til sak 026-2022 *Tertialrapport 3 2021 for regionale byggeprosjekter* er det gjennomført en særskilt risikovurdering av dagens markedssituasjon og materialkostnader for den samlede porteføljen av byggeprosjekter i Helse Sør-Øst. Metier OEC og Prognosesenteret har bistått med analyser og har levert rapporten *Markeds- og risikoanalyse investeringsportefølje 2022*.

Analysene fra Metier OEC og Prognosesenteret bekrefter i all hovedsak indeksjusteringene som er gjort av byggeprosjektenes styringsrammer i Økonomisk langtidsplan 2023-2026. Det er imidlertid en risiko for at indeksjusteringene i noen grad er undervurdert. Det er også påpekt fra Metier OEC og Prognosesenteret at prosjektenes forventede tillegg kan være vurdert for lavt. Disse forholdene er dekket ved sensitivitetsberegninger i økonomisk langtidsplan 2023-2026, jf. styresak 068-2022.

Det blir nødvendig med god prioritering og utnyttelse av handlingsrommet før endelige investeringsbeslutninger, for å styre risikoen i porteføljen av regionale byggeprosjekter. Det må også gjøres forbedringer i rapportering og økonomisk styring av prosjektene. Administrerende direktør er opptatt av at det tas miljøhensyn ved planlegging av utstyrsanskaffelser til nye sykehus, og gjenbruk og forholdet mellom anskaffelses- og gjenanskaffelsestidspunkt skal være hensiktsmessig. Tilnærmingen til ikke-byggnær IKT i byggeprosjektene skal gjennomgås for å sikre at det oppnås stordriftsfordeler, og at det kun gjøres nødvendige og kostnadseffektive tilpasninger i regionale og lokale IKT-løsninger.

Mange samtidige investeringsbeslutninger gjør det nødvendig med en overordnet porteføljestrategi for å unngå utlysning av for mange kontrakter innen samme tidsperiode. Herunder anbefales en koordinering med andre relevante offentlige byggherrer. Det foreslås også at kontraktstrategiene i prosjektene gjennomgås med hensyn på modeller for prisreguleringer og risikofordeling.

Det er etablert et innsatsteam bygg i Helse Sør-Øst RHF som skal bidra til gjennomføring av ovennevnte tiltak.

Administrerende direktør ber styret ta til etterretning at det gjennomføres risikoreducerende tiltak i regionale byggeprosjekter som følge av dagens situasjon i byggevare- og entreprenørmarkedet.

Trykte vedlegg:

- *Markeds- og risikoanalyse investeringsportefølje 2022, Metier OEC og Prognosesenteret*
- *Markeds- og risikoanalyse investeringsportefølje 2022 Tillegg til hovedrapport inkl. vedlegg (unntatt offentlighet, Offentleglova § 23.1)*

Utrykte vedlegg:

- Ingen