
Intensjonsavtale

Mellom
Sørlandet sykehus HF
og
Kristiansand kommune
om
Akuttbygg og Helsehus på Eg



Kristiansand
kommune



Denne intensjonsavtalen (**Intensjonsavtalen**) er inngått den [xx.xx.2022] mellom

- 1) Sørlandet sykehus HF, org.nr. 983 975 240 HF(«**SSHF**») og
- 2) Kristiansand kommune, org.nr. 820 852 982 («**KK**»)

vedrørende etablering av nytt akuttbygg og helsehus («**Prosjektet**») på SSHF sin eiendom i Kristiansand kommune.

SSHF og KK betegnes i fellesskap som «**Partene**» og hver for seg som «**Part**».

1. Partenes forpliktelser under intensjonsavtalen

Med unntak av de rettigheter og forpliktelser som følger av bestemmelsene vedrørende, "Kostnader", "Konfidensialitet" og "Lovvalg og tvisteløsning", er bestemmelsene i denne Intensjonsavtalen kun et uttrykk for felles intensjoner, og således ikke bindende.

2. Bakgrunn og partene

2.1 Helsebyen Eg

SSHF og KK eier til sammen store tomtearealer på Eg i Kristiansand. Områdereguleringsplanen gir rom for betydelig utbygging her. SSHFs utviklingsplan beskriver en langsiktig utvikling og utbygging av sykehuset på Eg. Kristiansandsregionen skal videreutvikle sin rolle som en vekstkraftig kompetanseregion. SSHF og KK har en felles målsetting om å utvikle en «helseby» på Eg. Helsebyen Eg skal legge til rette for etablering av et samlet kompetansemiljø der fremtidens helsetjenester kan utvikles og realiseres.

Målsettingen er tredelt. Foruten å sikre sykehusets areal- og utviklingsbehov, skal området reserveres for nye helserelaterte virksomheter, samt en mulig relokalisering av eksisterende helserelaterte virksomheter i regionen. Dette vil kunne bidra til viktige synergier mellom kommunale, statlige og private aktører.

Målsettingen kan oppsummeres i følgende punkter:

- Helsebyen legger til rette for en best mulig helsetjeneste til befolkningen uavhengig av forvaltningsnivå.
- Helsebyen Eg bidrar til utvikling av ny kunnskap og tjenestemodeller som fremmer helse i befolkningen.
- Helsebyen Eg legger til rette for innovativt samarbeid mellom sentrale samfunnsaktører som Sørlandet sykehus, Universitetet i Agder, Agder fylkeskommune, Kristiansand kommune og næringsliv.
- Helsebyen Eg skaper et nytt knutepunkt for rekruttering- og utvikling av spesialisert kompetanse og arbeidsplasser i regionen
- Helsebyen Eg bidrar til en klimavennlig byutvikling hvor arbeidsplass- og besøksintensive virksomheter plasseres nær sentrum og med god tilgjengelighet for sykkel, gange og kollektivtransport.

2.2 Pågående prosjekter

Sørlandet sykehus Kristiansand («**Sykehuset**») har behov for et nytt bygg for somatiske akutt- og intensivfunksjoner samt operasjonsstuer. Styret i Helse Sør-Øst RHF vedtok i styremøte 16.12.2021 at planleggingen for nytt akuttbygg ble videreført til konseptfase. Første del av konseptfasen er gjennomført i 2022. Andre del planlegges gjennomført i 2023.

Kristiansand kommune har i flere år samhandlet med Sørlandet sykehus om utredning av muligheter for samlokalisering av tjenester på sykehusets område på Eg. Formålet er å oppnå best mulig samhandling mellom tjenester fra spesialisthelsetjenesten og kommunal helsetjeneste. Bystyret har i økonomiplan 2022-2025, vedtatt å avsette prosjekteringsmidler til Helsehus Eg som skal inneholde ny legevakt, øyeblikkelig hjelp døgn (ØHD), forsterkede korttidsplasser for ressursintensive pasienter, kommunalt legesenter for fastlegetjenester og samorganisert telefonsentral for legevakt og responscenter.

Partene har i tidlig fase av planleggingen hatt dialog om mulighetene for å samordnede byggeplanene ved å bygge et felles bygg, to separate bygg eller to delvis integrerte bygg på SSHF sin eiendom gnr. 150, bnr. 1768 («**Sykehustomten**»). Bakgrunnen for et slikt samarbeid er ønske om å finne en kostnadseffektiv løsning ved felles prosjektering, bygging og drift som samtidig ivaretar begge parter behov for nye arealer for å tilby helsetjenester.

Vedlegg 1 viser aktuell plassering av bygget/byggene.

3. Partsrepresentanter/Kontaktpersoner

SSHF: Per W. Torgersen, prosjektsjef, tlf. 91862219, e-post: pertor@sshf.no

KK: Erik Sandsmark, prosjektsjef, tlf. 93031111, e-post: erik.sandsmark@kristiansand.kommune.no

Partsrepresentanten kan ved skriftlig varsel til den andre parten gi andre fullmakt til å opptre på sine vegne. Eventuelt skifte av representant skal meddeles den andre parten skriftlig.

4. Prosjektet - Nytt akuttbygg og nytt helsehus

4.1 Innledning

Partene har en intensjon om å gjennomføre et felles eller samordnet prosjekt for akuttbygg og helsehus på Sykehustomten. Denne intensjonsavtalen fastsetter forutsetninger og forpliktelser for det videre samarbeidet.

4.2 Eiendomsorganisering

- Det fradeles egen tomt (eget gnr. og bnr.) («**Festetomten**») fra Sykehustomten som festes videre til areal for det nye akuttbygget og det nye helsehuset, evt. kun til helsehuset ved separate bygg.
- Ved integrert løsning kan bygget/byggene på Festetomten seksjoneres, slik at SSHF og KK kan eie hver sin(e) seksjon(er) og fellesarealer både innendørs og utendørs kan seksjoneres som fellesarealer, ev. som egen seksjon(er).
- SSHF beholder eierskapet til Festetomten og fester denne til SSHF (seg selv) og KK.

4.3 Festeavtale

- Det opprettes en festeavtale der SSHF er bortfester og KK/SSHF er festere.
- Festetiden skal være tidsbestemt på 30 år uten mulighet til oppsigelse for festerne, ev. med opsjon på forlengelse på inntil 30 år.
- KK har ikke rett til å overdra festet til andre aktører enn SSHF.
- Ved avvikling av festet skal SSHF ha rett til å overta bygningsmassen til KK etter nærmere forhåndsdefinerte prinsipper. Her vil bokført restverdi være utgangspunkt for en slik overtakelse.
- Festeavgiften skal baseres på festetomtens markedsverdi og en rimelig avkastning (festerente) av dette.
- Markedsverdi for festetomt fastsettes ved takst. Evt. andre prinsipper for verdsettelse må i tilfelle avklares nærmere mellom partene]

4.4 Anbud, entreprise, prosjektering

- Partene tar utgangspunkt i at entreprisene legges ut på ett felles anbud. Det legges opp til tre kontrakter (én for bygningsmassen til SSHF, én for bygningsmassen til KK og én for fellesareal/felles infrastruktur. Med Fellesareal menes alt areal som har fellesfunksjoner for partene. Med felles infrastruktur menes alt av nødvendig infrastruktur som har fellesfunksjoner for partene, eller infrastruktur som kreves opparbeidet for å kunne realisere prosjektet. Kontraktene faktureres separat som skissert innledningsvis for å unngå viderefakturering og av hensyn til håndtering av MVA.
- Partene etablerer en felles rådgivergruppe ev. totalentreprenør etter skisseprosjektfasen.
- Partene benytter Sykehusbygg HF som felles prosjektledelse etter skisseprosjektfasen.
- Partene benytter seg av felles entreprenør dersom det ikke er gode grunner som taler mot dette.
- I dag foreligger det en områderegulering for Eg sykehusområde vedtatt 11.05.2016. Prosjektet krever detaljregulering.
- Parkering utover korttidsparkering/kiss-and-ride må løses i eget bygg, i nytt felles anlegg, eller ved at KK leier eksisterende plasser av SSHF.

4.5 Driftsfase

- Ved seksjonering av bygget utarbeides det vedtekter som vil inneholde de grunnleggende reglene for hvordan bygget skal driftes.

4.6 Kostnadsfordeling

- Festeavgiften for leie av Festetomten fastsettes til markedspris og fordeles etter eierbrøk i festeforholdet.
- Fordelingsnøkler for kostnadene for hver fase skal etableres før oppstart av fase.

- Kostnadsfordeling for planlegging og bygging skal baseres på partenes andel av areal/volum, arealenes kompleksitet og partenes nytte av tiltakene, og være gjenstand for nærmere forhandlinger
- Drifts- og vedlikeholdskostnader som ikke knytter seg til den enkelte seksjon («**Felleskostnader**») splittes etter en brøk som er gjenstand for nærmere forhandlinger. Kostnader skal så langt det er praktisk mulig allokere til den enkelte seksjon og fordeling av kostnader til drift og vedlikehold skal skje etter faktisk bruk.

4.7 MVA

SSHF og KK har ulik avgiftsstatus. SSHF er ikke omfattet av MVA-loven hva gjelder sykehusdrift. KK er omfattet av MVA-kompensasjonsloven og vil etter gjeldende regler få kompensert merverdiavgift på oppføringskostnader. I alle faser av prosjektet skal partene samarbeide om å få til gode løsninger med hensyn til fradrag for MVA for begge parter innfor de til enhver tid gjeldende regler.

5. Organisering av prosjektet

Partene har opprettet en overordnet koordineringsgruppe («Koordineringsgruppen») med kommunedirektør og SSHFs administrerende direktør. Så snart som mulig etter inngåelsen av denne Intensjonsavtalen skal det etableres et felles samarbeidsorgan for Prosjektet («**Samarbeidsgruppen**»). Samarbeidsgruppen skal bestå av representanter fra begge parter med tilstrekkelige fullmakter til å legge føringer for Prosjektet i Utviklingsfasen.

Samarbeidsgruppen skal avklare spørsmål knyttet til gjennomføring av Prosjektet i Utviklingsfasen. Samarbeidsgruppen skal utarbeide fremdriftsplaner, sette tidsfrister, innkalle til jevnlige møter, utarbeide møtereferater mv. Partene skal lojalt følge de tidsfrister som fastsettes. Begge parter forplikter seg til lojalt å besørge nødvendig fremdrift i Utviklingsfasen, herunder å allokere tilstrekkelige ressurser internt (og eventuelt eksternt), for å kunne overholde fremdriftsplanen.

Ved inngåelse av denne avtalen er det samtidig inngått en samarbeidsavtale for skisseprosjektfasen. («Skisseprosjektavtalen») vedlagt som vedlegg 2.

6. Tidsplan

Partene har intensjon om å gjennomføre et felles skisseprosjekt i løpet av 2023. Det planlegges for at byggene kan ferdigstilles i 2028.

7. Varighet

Denne Intensjonsavtalen skal gjelde fra signering og er gyldig inntil;

- (i) 31.12.2024 eller;
- (ii) dato for inngåelse av endelig avtale(r) om Prosjektet

avhengig av hvilken dato som skjer først med mindre Intensjonsavtalen termineres tidligere fordi det ikke

- oppnås endelig enighet om konsept etter
- oppnås enighet om kommersielle parametere i en endelige avtaler
- oppnås nødvendige offentlige tillatelser mv.
- oppnås nødvendige godkjenninger i partenes besluttende organ

8. Kostnader

Hver av partene bærer sine egne kostnader, herunder til ressursbruk i egen organisasjon og eventuelle rådgivere den enkelte part benytter for å utøve og oppfylle sin rolle og forpliktelse.

Dersom kostnader skal deles mellom Partene krever dette avklaring på forhånd, ref. pkt. 4.6.

Dersom samarbeidet avbrytes eller det oppstår vesentlige forsinkelser (jf. pkt. 7 fire siste kulepunktene), skal ingen av partene ha rett til å fremme krav mot den annen part for kostnadsdekning eller andre tap.

9. Konfidensialitet

All informasjon som utveksles mellom Partene, inklusive det faktum at diskusjoner og forhandlinger pågår vedrørende et mulig samarbeid skal behandles konfidensielt.

10. Forbehold

Denne Intensjonsavtalen er ikke bindende for noen av partene før den er godkjent i partenes besluttende organer. Slike godkjennelser skal innhentes så raskt som mulig og senest to måneder etter signering.

11. Lovvalg og tvisteløsning

Eventuelle tvister søkes løst i minnelighet. Dersom det oppstår tvist mellom partene skal denne først søkes løst i Koordineringsgruppen. Denne Intensjonsavtalen og enhver tvist forbundet med den er underlagt norsk rett.

Partene vedtar Kristiansand tingrett som rett verneting.

Sted/dato:
Sørlandet sykehus, org.nr. 983 975 240

Sted/dato:
Kristiansand kommune, org.nr. 820 852 982
