

Regional eiendoms -utviklingsplan for Helse Nord

2025–2035

Innhold

1. STATUS OG OVERORDNEDE FØRINGER.....	4
2. AMBISJON.....	5
3. STRATEGISKE HOVEDMÅLSETNINGER.....	5
4. INNSATSOMRÅDER.....	6
4.1 Vi planlegger og styrer helhetlig og langsiktig.....	6
4.2 Vi legger til rette for attraktive arbeidsplasser	7
4.3 Vi stiller krav til kvalitet i pasientbehandlingen	8
4.4 Vi forbedrer gjennom samarbeid.....	8
4.5 Vi er forberedt.....	8
5. FORETAKSVISE EIENDOMSPLANER.....	9
6. REGIONENS PRIORITERINGER I PLANPERIODEN	10
6.1 Drift	10
6.2 Investeringer	11

ENDRINGSLOGG

Versjon	Dato	Endring	Produsent	Godkjent
0.1	19.03.2025	Dokument opprettet	Lars Alvar Mickelsen	
0.2	27.03.2025	Utdyping av flere punkter, lagt til eget punkt om Foretakenes arealplaner	Lars Alvar Mickelsen	
0.3	10.04.2025	Oppdatering av språk, utdyping av ufullstendige beskrivelser	Lars Alvar Mickelsen	
0.4	13.04.2025	Oppdatering etter innspill fra D&E-sjefer, fjernet vedlegg	Lars Alvar Mickelsen	
0.41	24.04.2025	Oppdatering kap. 6.1 – presisering om utarbeidelse/oppdatering av eiendomsplaner	Lars Alvar Mickelsen	
0.5	28.04.2025	Oppdatering pkt 6.2 – Fjernet konkrete prosjekter og erstattet med satsningsområder	Lars Alvar Mickelsen	
0.9	30.04.2025	Oppdatering pkt 6.2	Lars Alvar Mickelsen	
0.91	07.05.2025	Presiseringer rundt vedlikeholdsetterslep	Lars Alvar Mickelsen	
1.0	27.05.2025	Plan godkjent i styret i Helse Nord RHF	Lars Alvar Mickelsen	Styret i HN RHF

DISTRIBUSJONSLOGG

Versjon distribuert	Dato	Navn

1. Status og overordnede føringer

Det regionale helseforetaket - Helse Nord RHF - eier de underliggende helseforetakene:

- Universitetssykehuset Nord-Norge HF
- Nordlandssykehuset HF
- Finnmarkssykehuset HF
- Helgelandssykehuset HF
- Sykehusapotek Nord HF
- Helse Nord IKT HF

Helseforetakenes rolle og funksjon er nærmere beskrevet i regional utviklingsplan i tråd med foretakenes vedtekter. I tillegg til region- og universitetssykehus (Universitetssykehuset Nord-Norge) og helseforetak med noen regionsfunksjoner (Nordlandssykehuset), som begge også har lokalsykehusfunksjoner og flere lokalsykehus, består foretaksgruppen av helseforetak med lokalsykehus (Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset), og foretak for sykehusapotek tjenester og IKT-tjenester. Sammen utgjør det regionale helseforetaket og de seks helseforetakene foretaksgruppen «Helse Nord», som er et samlet begrep for hele gruppen.

Helse Nord har en betydelig eiendomsmasse som skal forvaltes og totalt forvalter foretaksgruppen cirka 620.000 m²(BTA) bygningsareal. Samlet regnskapsmessig verdi av eiendomsmassen er 16 milliarder kroner. Foretaksgruppen bruker årlig i størrelsesorden 1,8 mrd. kroner til forvaltning, drift og vedlikehold av eiendomsmassen, inklusive energikostnader, kommunale avgifter og lønnsmidler. Årlige investeringer knyttet til utvikling av bygg og eiendommer har de siste årene variert mellom 1 og 2 milliarder kroner.

Tilstandskartleggingen i 2024 konstaterer at det samlede vedlikeholdsetterslepet for Helse Nord er på ca 8,5 mrd. kroner. Dette fordeler seg på foretakene som følger:

Helseforetak (HF)	Kartlagt areal	Samlet VTTG	Antall kartlagte bygg	Antall TG 3	Samlet behov	Behov 0-5 år	Behov 5-10 år	Behov 0-5 år pr BTA	Behov 5-10 år pr BTA
☐ Universitetssykehuset Nord-Norge HF	241 862	1,96	47	1329	5 058 700 000	4 188 900 000	869 800 000	17 300	3 600
☐ Nordlandssykehuset HF	183 485	1,16	151	1600	2 242 500 000	1 585 900 000	656 600 000	8 600	3 600
☐ Finnmarkssykehuset HF	65 997	0,97	45	106	381 600 000	52 200 000	329 400 000	800	5 000
☐ Helgelandssykehuset HF	65 275	1,52	72	587	872 800 000	335 900 000	536 900 000	5 100	8 200
Totalt	556 619	1,55	315	3622	8 555 500 000	6 162 800 000	2 392 700 000	11 100	4 300

Tabell 1

Som en også ser av tabell 1 så er vektet teknisk tilstandsgrad for hele porteføljen 1,55¹, der UNN HF og Helgelandssykehuset HF har størst utfordringer.

Det tekniske vedlikeholdsetterslepet er et resultat av manglende avsetninger til vedlikehold over tid. Denne planen har til hensikt å adressere hvordan skal utvikles for å ivareta

¹ Tilstandsgrad settes på en skala fra 0 til 3 der 0 er nytt og 3 er kassabelt. For et bygg eller en portefølje av bygg så vektes tilstandsgraden med utgangspunkt i 18 sentrale bygningskomponenter

kjernevirksomheten i alle foretakene, hvordan en bedre kan skal sikre verdibevarende vedlikehold, samt skissere noen mulige tiltak som kan bidra til å redusere vedlikeholdsetterslep.

Det enkelte helseforetak er eier og forvalter av bygg og eiendommer. Den regionale eiendomsplanen gir føringer for utvikling og forvaltning av eiendomsmassen i et regionalt perspektiv, og helseforetakene utvikler og forvalter sine eiendommer i henhold til dette slik at det gir kjernevirksomheten best mulige vilkår.

Eiendomsplanen uttrykker ambisjonen for eiendomsforvaltningen i Helse Nord. For å nå denne er det definert to strategiske hovedmålsettinger som følges opp gjennom fem innsatsområder for utvikling og forvaltning av eiendomsmassen i planperioden:

1. Vi planlegger og styrer helhetlig og langsiktig
2. Vi legger til rette for attraktive arbeidsplasser
3. Vi stiller krav til kvalitet i pasientbehandlingen
4. Vi forbedrer gjennom samarbeid
5. Vi er forberedt

2. Ambisjon

«Bærekraftig utvikling og forvaltning av våre bygg og eiendommer»

Ambisjonen til eiendomsforvaltningen er at den skal være bærekraftig både på kort og på lang sikt. Det skal tilrettelegges for best mulig utnyttelse av ressurser i eiendomsforvaltningen. Dette innebærer en forsvarlig utvikling av bygningsmassen som ivaretar funksjonalitet og egnethet i forhold til primærvirksomheten. Dette inkluderer at funksjonalitet og egnethet, samt teknisk tilstand opprettholdes på et forsvarlig og definert nivå.

3. Strategiske hovedmålsettinger

Hovedmålsetting 1:

Utvikle og investere i bygg og infrastruktur for å etablere driftssikre og funksjonelle lokaler for helsetjenester, med løsninger som gir en optimal driftsøkonomi

Hovedmålsetting 1 innebærer:

Hvert foretak utarbeider eiendomsplaner for sine lokasjoner som beskriver status og utviklingsbehov. Utgangspunktet vil være hvilken virksomhet som skal utføres på den enkelte lokasjon, og hvilke krav det stiller til nødvendig infrastruktur. Planen skal inneholde en prioritert oversikt over nybygg og større renoveringstiltak som må til for å ivareta nødvendig kapasitet og funksjonalitet. Det skal velges komponenter og løsninger som gir best mulig driftsøkonomi i et livsløpsperspektiv.

Alle foretakets eiendomsplaner skal oppsummeres i en samlet prioriteringsliste for hele foretaket.

Hovedmålsetning 2:

Ivareta egenkapitalen som bygningsmassen representerer, gjennom faglig god utvikling og vedlikehold, og med tilstrekkelige ressurser slik at det ikke bygges opp vedlikeholdsetterslep

Hovedmålsetning 2 innebærer:

Hvert foretak utarbeider 3-års rullerende vedlikeholdsplaner der hovedmålsettingen er at vektet teknisk tilstandsgrad for foretakets bygningsportefølje ikke skal være dårligere enn 1,2. I tillegg skal ingen bygningskomponenter ha tilstandsgrad 3.

En forutsetning for å få dette til er at eksisterende vedlikeholdsetterslepet kartlegges i foretakenes arbeid med eiendomsplanene, og at netto vedlikeholdsetterslep defineres ut fra avhending av bygningsmasse som ikke lenger skal benyttes, samt hvilke nybygg og større renoveringsprosjekter som skal gjennomføres. Vedlikeholdsplanene skal bidra til at det ikke fortsetter å bygges opp vedlikeholdsetterslep, i tillegg må gjenstående netto vedlikeholdsetterslep tas inn i planene i den grad det er økonomisk kapasitet. Utover dette må muligheten for tilførsel av friske midler til å håndtere gjenstående etterslep tas opp med Helse- og omsorgsdepartementet.

4. Innsatsområder

4.1 Vi planlegger og styrer helhetlig og langsiktig

Prosjekter:

Life Cycle Cost (LCC) skal benyttes i alle nybygg og renoveringsprosjekter i Helse Nord. Levetidsbetraktninger vil kunne gi høyere prosjektkostnad, men vil alltid gi en bedre driftsøkonomi, noe som vil ha positiv innvirkning på driftsbudsjett og mulighet for å drive et forsvarlig vedlikehold.

Energi:

Det skal gjennomføres prosesser med energikartlegging i alle foretakene. Dette innbefatter en struktur for energiledelse som i tillegg til ENØK-prosjekter vil kunne gi store kostnadsbesparelser, og i mange tilfeller vil disse være nedbetalt på kort tid. Et eksempel på dette er overgang til LED-lys.

Det skal også gjøres vurderinger knyttet til fleksibilitetskraft², som er en utnyttelse av nødstrømskapasiteten på en måte som kan bidra til at strømmettet ikke går ned. Dette er en del av samfunnsbidraget, og kan også gi noen inntekter.

² Fleksibilitetskraft vil si at Statnett har tilgjengelige kraftressurser for å stabilisere strømmettet. For eksempel kan dette være at sykehusene stiller nødstrømsaggregatene til disposisjon slik at disse kan aktiveres ved behov.

Sensorikk:

Det skal iverksettes prosesser med tanke på innføring av sensorikk og sporingsløsninger. Dette kan eksempelvis benyttes innen renhold der man gjennom måling av fyllingsgrad på søppelbøtter, samt bruk av arealer kan gå fra syklusbasert renhold til behovsstyrt.

Gjennom måling av bruk på enkelte arealer vil man i større grad kunne kartlegge mulighet for deling og da mer effektiv utnyttelse av tilgjengelige arealer.

Det vil også være store gevinster på sporing av medisinteknisk utstyr da det er mulig å redusere utstyrsparken på enkelte områder fordi man får større utnyttelsesgrad.

Sensorikk vil også bidra til betydelig effektivisering innenfor logistikk. Eksempel på dette er sporing av sykesenger med tanke på oppfølging av vask og vedlikeholdssyklus, sporingsbrikker i arbeidstøy gir mer effektiv administrasjon i forhold til inn- og utlevering, samt kontroll av vask.

Digitale løsninger:

Det innføres felles regional systemløsning for forvaltning, drift, vedlikehold, utvikling og prosjekt, samt renhold. Dette gir felles database med like prosesser og prosedyrer, noe som gir grunnlag for planlegging og analyse, samt aggregering av informasjon. Det vil også gi muligheter for samarbeid og deling av ressurser på tvers av foretak.

I tillegg danner digital systemløsning grunnlag for en felles masterdatastruktur samt tydelige krav til dokumentasjon fra store byggeprosjekter. Dette vil over tid bidra til en forbedring av byggdokumentasjon og planlegging.

Drift og vedlikehold:

Det skal etableres 3-års rullerende vedlikeholdsplaner med hovedfokus på utskifting av bygningskomponenter med tilstandsgrad 3. For nye bygg skal det etterstrebes å følge vedlikeholds- og utskiftingsplan skapt av LCC-analysen i byggeprosjektet.

Nøkkeltallet for avsetning til vedlikehold er pr 2024 kr. 450,- pr m². I Helse nord brukes det i snitt kr 135,- pr m² til vedlikehold. Det er en målsetting i planperioden at avsetning til vedlikehold gradvis økes for å nærme seg det gjeldende nøkkeltallet.

4.2 Vi legger til rette for attraktive arbeidsplasser

Byggene skal tilrettelegges og driftes slik at det oppnås et godt arbeidsmiljø gjennom vedlikehold, ryddighet og renhold. God planlegging og økende avsetning til vedlikehold er stikkord her. Primærsatsingen bør være lyd, lys og luft, hvilket betyr fokus på utskifting til LED-lys, gjennomgang og oppgradering/utskifting av ventilasjonsanlegg samt støyisolering der det er påkrevet.

I planlegging av nye bygg og større restaureringsprosjekter skal det legges vekt på riktig dimensjonering av arealer og funksjoner i forhold til virksomheten som skal være i bygget, dette gjelder også behov for lager og støtterom.

4.3 Vi stiller krav til kvalitet i pasientbehandlingen

Bygningene skal bidra til å oppfylle krav til kvalitet i pasientbehandlingen. Universell utforming av nybygg og ombygging av eldre bygg er et lovkrav og skal etterfølges slik at tilgangen til byggene er lik for alle.

For å ivareta kontinuerlig forbedring og bærekraftig utvikling skal det legges vekt på:

- Generell driftssikkerhet på tekniske anlegg gjennom faste internkontroller som trykker stabil drift.
- Sikre god adkomst gjennom tilgjengelig parkering og bruk av offentlig kommunikasjon.
- Etablere gode systemer for å finne frem til riktig klinikk (sensorikk, veivisere, sporingsløsninger)
- Behandlingsrom som fremmer trygghet for pasientene.

4.4 Vi forbedrer gjennom samarbeid

Eiendomsforum videreføres som en tydelig samhandlingsarena for RHF og helseforetakene innenfor fagområdet bygg og eiendom. Fagdager for tekniske fag videreføres, og det må vurderes å etablere ulike fagforum for eksempelvis renhold, kjøkken og andre fagområder.

Helse Nord skal også være representert i sentrale, nasjonale fagfora og prosjekter der det tas viktige beslutninger for utvikling av eiendomsområdet.

4.5 Vi er forberedt

Det skal fokuseres på å etablere en beredskap på hver hovedlokasjon (sykehusene) i henhold til myndighetenes krav. Mange lokasjoner allerede godt forsynt med nødstrøm, og her vil det være kapasitet på drivstoff som er flaskehalsen.

Vannforsyning er det kritiske punkt for alle lokasjoner. Det må utredes en standard løsning og gradvis innføring av beredskapsvann ved alle lokasjoner.

Det er nødvendig med en oppdatering av beredskapsplaner innenfor eiendomsområdet, og dette må gjennomføres i fellesskap ledet av det regionale helseforetaket.

Det må lages en plan for teknologisering av eiendomsområdet. Det vil ikke bli mer tilgjengelige ressurser i fremtiden og da må man automatisere og digitalisere i større grad enn nå. Dette må gjøres koordinert og i fellesskap, og arbeidet med en teknologiplan må derfor startes.

5. Foretaksvise eiendomsplaner

Det skal utarbeides eiendomsplaner for de viktigste lokasjonene i hvert helseforetak. Planene skal beskrive status på bygningsmassen med hensyn til kapasitet, tilstand og egnethet for primærvirksomheten, videre skal over-/underdekning beskrives ut fra hvordan primærvirksomheten på lokasjonen skal utvikles. Underdekning skal deles opp i konkrete investeringsprosjekter som skal prioriteres.

Det finnes allerede eiendomsplaner for enkelte lokasjoner, men det er en målsetting at alle sentrale lokasjoner skal ha en oppdatert eiendomsplan innen utgangen av planperioden.

Aktuelle eiendomsplaner vil være:

- Eiendomsplaner Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Omfatter:

- Eiendomsplan Breivika
- Eiendomsplan Åsgård
- Eiendomsplan Narvik
- Eiendomsplan Harstad

- Eiendomsplaner Nordlandssykehuset HF

Omfatter:

- Eiendomsplan Bodø sentrum
- Eiendomsplan Rønvik
- Eiendomsplan Vesterålen
- Eiendomsplan Lofoten (Gravdal)

- Eiendomsplaner Finnmarkssykehuset HF

Omfatter:

- Eiendomsplan Hammerfest
- Eiendomsplan Kirkenes

- Eiendomsplaner Helgelandssykehuset HF

Omfatter:

- Eiendomsplan Mo i Rana
- Eiendomsplan Sandnessjøen
- Eiendomsplan Mosjøen

I tillegg må det lages en eiendomsplan for øvrig bygningsmasse, for eksempel ambulansestasjoner, DPS, DMS, etc.

Foretakenes eiendomsplaner legges til grunn for regionens samlede investeringer og vil være grunnlag for RHFets prioritering av større tiltak

6. Regionens prioriteringer i planperioden

6.1 Drift

Helse Nord RHF har følgende målsettinger for driften av eiendomsområdet i planperioden:

Tiltak	Ansvar	Frist
Større samhandling mellom foretakene gjennom utvikling og bruk av felles systemløsninger.	Prosessene ledes av regional prosjektgruppe for innføring av Omega 365 frem til alle foretak er i drift, deretter ledes prosessene av regional systemforvaltning.	Systemløsning ferdig implementert tentativt Q2-2026
Det skal utarbeides 3-årig rullerende vedlikeholdsplan som bidrar til at vektet tilstandsgrad for bygningsporteføljen ikke er dårligere enn 1,2, samt at ingen bygningskomponenter skal ha tilstandsgrad 3.	Hvert helseforetak	Plan utarbeides i løpet av 2025, målsetting om tilstandsgrad skal oppnås i løpet av planperioden
Reduksjon av vedlikeholdsetterslep - kartlegge nødvendig behov for investeringsmidler når foretaksvisse eiendomsplaner er etablert/oppdatert, og eventuelle bygg som skal avhendes er synliggjort.	Foretakene utarbeider/oppdaterer eiendomsplaner for sine hovedlokasjoner. RHF i samarbeid med foretakene kalkulerer behov. RHF koordinerer dette med øvrige regioner og tar opp saken med HOD	Innen utgangen av 2026
Oppdatering og samordning av beredskapsplan for eiendomsområdet	HFene har et selvstendig ansvar for oppdatering av planer, RHF leder prosess, for koordinering hvor hvert helseforetak deltar, og det må gjøres nødvendige avklaringer med avdeling for sikkerhet og beredskap i RHF.	Innen utgangen av 2026.
Arbeidet knyttet til energiledelse skal videreføres, herunder utredning av muligheter innen fleksibilitetskraft.	Det settes sammen en regional arbeidsgruppe med representanter fra alle foretakene og det velges leder blant deltakerne. Eiendomsforum er styringsgruppe for arbeidet	Arbeidet startes Q4-2025 og utredes ferdig innen utgangen av 2026.

Utarbeide regional plan for automatisering og bruk av sensorikk innen eiendomsområdet i Helse Nord	RHF leder prosess (alternativt ett av foretakene), hvert foretak inkl Helse Nord IKT deltar	Arbeidet startes Q3-2025 og ferdigstilles innen utgangen av 2026.
--	---	---

6.2 Investeringer

Investeringsbehovet i Helse Nord er stort som følge av mye gammel, ikke-funksjonell bygningsmasse, og et stort vedlikeholdsetterslep. Det vil ikke være mulig å dekke alle behov innenfor planperioden, og det må derfor prioriteres noen satsningsområder. I planperioden 2025-2035 vil det være fokus på følgende områder:

- Lokaler for psykisk helse og rus (PHR)

Det vil videre bli gjort en årlig vurdering av prioritering ut fra risikobasert tilnærming og investeringsrammer, med utgangspunkt i foretakenes prioritering i lokale eiendomsplaner

I forkant av foretakenes innspill til økonomisk langtidsplan tar eiendomsforum en gjennomgang av foretakenes forslag for å avklare eventuelle prosjekter som må samordnes på tvers av foretak.