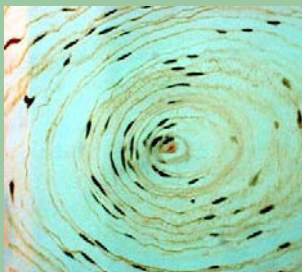




Sameiet
St. Olavs Hospital

ÅRSRAPPORT
2009



Nytt universitetssykehus

Nytt universitetssykehus bygger på en modell der undervisnings og forskningsfunksjonene innen de kliniske fagene skal integreres i de samme anleggene som bygges for de kliniske funksjonene. Byggingen foregår i to faser:

Byggefase 1 er ferdigstilt og består av Nevrosenteret, Laboratoriesenteret og Kvinnebarn-senteret. Over 90 000 kvadratmeter er bygd og satt i drift. Dette utgjør nesten halvparten av det nye universitetssykehuset.

Byggefase 2 ble innledet i oktober 2005 og består av 1902-bygget, Forsyningssenteret, Gastrosenteret, Bevegelsesenteret, Akutten og Hjerne-Lunge-senteret og Kunnskapssenteret. De fleste bygg ble ferdigstilt i 2009. Byggefase 2 avsluttes med Kunnskapssenteret som ferdigstilles sommeren 2013.

Historikk

Det formelle grunnlag for samarbeidet mellom St. Olavs Hospital HF og NTNU om bygging av nytt universitetssykehus er St.prp. nr. 53 (2001–2002) og Stortingets vedtak knyttet til denne. Ved St.prp. nr. 53 (2001–2002) ble Helse Midt-Norge RHF gitt en samlet ansvarsposisjon som byggherre i forhold til planlegging og utbygging av nytt Universitetssykehus i Trondheim.

Sameiet omfatter bygg og anlegg som partene har finansiert i fellesskap, herunder grunnarealer som er ervervet i forbindelse med utbyggingen av nytt universitetssykehus, og bygg og anlegg som er særskilt finansiert av partene. I prosjektet nytt universitetssykehus inngår også en andel av eksisterende bygningsmasse som St. Olavs Hospital HF i dag eier, men der rehabiliteringsutgiftene inngår i kostnadsoverslaget for nytt universitetssykehus. Selve sykehusaktiviteten og undervisnings- og forskningsaktiviteten faller utenfor sameiets virkeområde. Staten ved NTNU og St. Olavs Hospital HF eier anleggene i et tingsrettslig sameie.



Mål

Det overordnede mål for sameiet er å forvalte eiendommene slik at det skapes optimale vilkår for kjernevirksomheten ved universitetssykehuset i Trondheim, samt å legge til rette for at klinisk virksomhet, forskning og undervisning kan drives integrert.

Forvaltningsstrategi

Sameiets strategi er å forvalte bygg og anlegg som eies av partene i fellesskap. Strategien skal legge til rette for hensiktsmessig og kostnadseffektiv forvaltning, drift, vedlikehold og utvikling («FDVU») av det nye universitetssykehuset, slik at anleggene i byggenes økonomiske levetid skal være tjenlige for sine formål og at realkapitalens verdi opprettholdes.



Virksomhetens art og lokalisering

Sameiets virksomhet omfatter forvaltning av bygg og anlegg som inngår i det nye universitetssykehuset i Trondheim.

Sameieavtalen

Sameieavtalen ble signert av partene 03.07.08. Avtalen legger til rette for at Staten v/ NTNU og St. Olavs Hospital HF skal eie anleggene i et tingsrettslig sameie. Videre skal den regulere forholdet mellom eierne og danne grunnlaget for hensiktsmessig og kostnadseffektiv drift, vedlikehold og utvikling av det nye universitetssykehusanlegget.

Styre og sekretariat

Fra oktober 2008 – mai 2009

Gunnar Bovim, St. Olavs Hospital, styrets leder
Stig Slørdahl, NTNU, styremedlem
Frank Arntsen, NTNU, styremedlem
Jan Morten Søraker, St. Olavs Hospital, styremedlem

Fra mai 2009 – september 2009

Gudmund Marhaug, St. Olavs Hospital, styrets leder
Stig Slørdahl, NTNU, styremedlem
Frank Arntsen, NTNU, styremedlem
Jan Morten Søraker, St. Olavs Hospital, styremedlem

Fra september 2009

Nils Kvernmo, St. Olavs Hospital, styrets leder
Stig Slørdahl, NTNU, styremedlem
Frank Arntsen, NTNU, styremedlem
Gudmund Marhaug, St. Olavs Hospital, styremedlem

Observatører:

Anne Berit Lund, St. Olavs Hospital
Heidi Egseth, NTNU

Sameiestyret har ansvaret for å ivareta de felles interesser som er knyttet til driften av nytt universitetssykehus, og skal herunder gi råd til partene i spørsmål som ligger under deres eksklusive bruksrett. I tillegg skal sameiestyret ha et særlig ansvar for å vurdere langsiktige forhold og tiltak knyttet til eiendomsmassen ved nytt universitetssykehus

Sekretariatsfunksjonen og daglig administrasjon ivaretas av St. Olav Eiendom.

Årsberetning 2009

Overtakelser:

Det er overtatt tre nye sentra som samlet utgjør ca 90 900 kvm.

Gastroenteret

Senteret er ca 31 500 kvm og består av fire fløyer: nord, sør, øst og midt (det rehabiliterte kreftbygget). Senteret driver behandling av fødsels- og leversykdommer, gastroenterologisk kirurgi, bryst- og endokrinkirurgi, endokrinologi, urologi, blodsykdommer, nyresykdommer, kreft, lindrende behandling og bildediagnostikk. Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk og Institutt for kreftforskning og molekylær medisin er sentral i senterets forskning og undervisning.

Sør-, øst- og nordfløy ble overtatt 23.3.2009. Midtfløy ble overtatt 16.12.2009. Beregnet byggekostnad er ca 1.590 mill kr.

Bevegelsessenteret

Bevegelsessenteret er ca 19 300 kvm og gir pasientene medisinsk og kirurgisk behandling innen ortopedi, revmatologi og plastikkirurgi. Institutt for nevromedisin, Institutt for kreftforskning og molekylærmedisin og Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk driver forskning og undervisning i bygget. Senteret rommer også Nasjonalt kompetansesenter for ortopediske implantater og lokaler for Høgskolen i Sør-Trøndelags radiografutdanning.

Bevegelsessenteret ble overtatt 8.7.2009. Beregnet byggekostnad er ca 965 mill kr.

Akuten- og Hjerte-Lunge-senteret

Akuten- og Hjerte-Lunge-senteret er ca 40100 kvm. Senteret driver behandling og pleie innen hjertemedisin, lungemedisin, hjertekirurgi, thoraxkirurgi (brystkassekirurgi) og karkirurgi.

I senteret tilbys også undervisning til medisinstudenter og andre studenter fra NTNU og HiST. Det blir drevet utstrakt forskning. Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk har sin hovedbase i bygget.

Akuten- og Hjerte-Lunge-senteret ble overtatt 10.12.2009. Beregnet byggekostnad er ca 2.090 mill kr.

Prosjekt Sambruksplan

Prosjekt Sambruksplan er etablert for å sikre vellykket overlevering og ibruktakelse av nytt universitetssykehus. Helsebygg, NTNU og St. Olavs Hospital samarbeider om prosjektet. Delprosjekter behandler leiertakerrollen, eier/utleierrollen, forberedelse til ibruktakelse og flytting, overlevering/overtakelse av bygg/anlegg/utstyr.



Systemeierskap tverrgående systemer:

Systemforvalter er organisert hos St. Olav Eiendom for å ivareta forvaltningen av teknisk avanserte transport- og logistikk-systemer. Dette gjelder AGV (Alene Gående Vogn), heis, TEXI (tøyhåndteringssystem), rørpost, avfallsanlegg og adgangskontroll.

Landsverneplan for spesialisthelsetjenesten:

Det gamle kjøkkenbygget fra slutten av 1920, ble av Riksantikvaren foreslått vernet i 2009. Helse- og omsorgsdepartementet gir uttrykk for at de ikke finner grunn for å endre landsverneplanens forslag. St Olav Eiendom har utarbeidet idéskisser for framtidig bruk av bygget. Det vurderes hvordan framtidige fasader mot nord og vest bør se ut etter at tilbyggene er revet. Intensjonen med dette er å få ferdigstilt fasadene for kjøkkenbygget i forbindelse med at parken mellom 1902-bygget og Bevegelsessenteret ferdigstilles i løpet av 2011. Dette forutsetter godkjenning fra Riksantikvaren.

Garantigjennomganger

Det er gjennomført 3-års garantibefaring på Nevro Vest og 1-års garantigjennomgang på 1902-bygget.

Reklamasjonsoppfølging

Det er etablert et omforent reklamasjonsregister som håndteres av Helsebygg.

Representanter fra St. Olav Eiendom og St. Olavs Driftsservice har ansvar for kontroll og verifikasjon av bygg før overlevering og deltar i arbeid med reklamasjoner etter overlevering. I reklamasjonssaker der det ikke oppnås enighet benyttes 3. partsvurderinger for å få objektiv vurdering.

Det arbeides for å bedre reklamasjonshåndtering for overtatte bygg, dette arbeidet videreføres i 2010.

Forvaltningsavtale

Sameiestyret inngikk 06.03.2009 avtale med St. Olav Eiendom om forvaltningen av eiendommene i Nytt Universitetssykehus. Avtalen omfatter bl.a. økonomisk forvaltning, regnskapsførsel, teknisk forvaltning, eiendomsutvikling, prosjektledelse og administrasjon. Forvalter honoreres etter medgått ressursbruk beregnet til selvkost. Avtalen er løpende og skal evalueres etter tre år.



Drift

Sameiets driftsleverandør er St. Olavs driftsservice. Driftsleverandøren benytter også underleverandører for å utføre tjenestene. Det er utpekt egen driftsansvarlig per senter. Driftsdokumentasjon (FDV) er overlevert fra Helsebygg Midt-Norge, og det pågår fremdeles et arbeid med å implementere dokumentasjonen til St. Olavs Hospitals FDV-system.

Byggenes infrastruktur og teknisk drift er stabil. Strøm, fjernvarme, fjernkjøling, vann og medisinske gasser forsynes via etablert ringstruktur i kulvert. Alle nye senter er tilknyttet denne strukturen som ble etablert i Fase 1. Implementering har fungert etter forutsetningene og det er stabile leveranser.

Det har ikke vært større uforutsette hendelser/skader i 2009.

Miljø:

Det fokuseres på å redusere energiforbruket ved ENØK-tiltak gjennom deltakelse i regionalt ENØK-prosjekt. Dette arbeidet forsterkes i 2010.

Retningsgivende statlig mål er at innen 2010 skal 75 % av alt avfall gjenvinnes, ombrukes eller være grunnlag for energiproduksjon. Nytt Universitetssykehus ligger godt over dette målet. Miljøsentralen på Øya bidrar til mer effektiv kildesortering og lavere transportkostnader.

Avfallsanlegg

Systemet består av innkastluker, avfallssug og sorteringssystem. Alle nye sentra unntatt forsyningscenteret er tilknyttet anlegget. Avfall fraktes direkte fra det enkelte senter til miljøsentral. Mengden restavfall i anlegget er ved årsskiftet ca 3 tonn per dag.

Heis

Det er kapasitetsmessige utfordringer i forhold til at varelevering planlagt med AGV og akutt bruk opptar mye av heiskapasiteten. Det er totalt 54 heiser i drift i Nytt Universitetssykehus.

AGV

Drift av AGV går som forventet. Hele systemet er idriftssatt med 21 AGV'er i trafikk. I løpet av 2010 vil kjøretid bli utvidet.

Rørpost

Drift av rørpost er stabil og samkjøring mot nye sentra i fase II er fullført. Oppetid for systemet er som prosjektert, det er ca 1200 sendinger per døgn. Det vil i 2010 bli innført nye rutiner for forsendelser av rørpost i forbindelse med ny helautomatisk patronåpner på prøvemottaket samt innføring av Automatisk Legemiddelforsyning (ALF) fra apoteket via rørposten.

TEXI

Returautomater fra byggefase I er fortsatt ikke i drift, men ny løsning levert for fase II fungerer tilfredsstillende. Det arbeides med forbedret løsning for returtoy for fase 1. Skap med tøyautomater fungerer nå bedre og har ført til raskere sirkulasjon av tøy. Noen ufordringer gjenstår med bestillingsmodulen og registrering av personell i TEXI fra PRS (personal- og ressurssystemet). Dette forventes løst primo 2010.

Adgangskontroll

I forbindelse med planlegging av ibruktakelse av sentrene i byggefase 2, ble oppbygging og organisering av adgangskontrollsystemet gjennomgått slik at dette nå er sonebasert. Det er utarbeidet forslag til revisjon av prosedyrer og retningslinjer for utstedelse av id-kort og bruk av anlegget. Sentrene i byggefase 1 må gjennomgås og oppgraderes tilsvarende byggefase 2.

Det arbeides med å løse problemer med persondataflyt både fra NTNUs og St. Olavs Hospitals databaser. Det er gjennomført et prosjekt for å rydde i "doble ID-er", dvs. personer som er eller har vært ansatt i begge organisasjonene.

Trondheim 14-04-2010



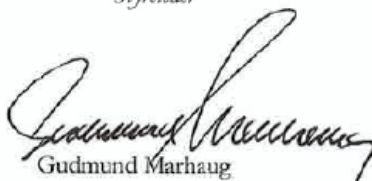
Nils Kvernmo

Styreleder




Stig Slørdahl

Styremedlem



Gudmund Marhaug

Styremedlem



Frank Arntsen

Styremedlem

Forretningsførsel

St. Olav Eiendom er forvalter og forretningsfører for sameiet.

Regnskapsprinsipp

Regnskapsføringen for sameiet er i overensstemmelse med regnskapslovens bestemmelser og reglene som følger av god regnskapspraksis i Norge. Regnskapsavleggelsen følger de frister som gjelder for avslutning av regnskapet for St. Olavs Hospital HF.

Kostnadsføring

Sameiets regnskap er et kostnadsregnskap basert på kontoplan (NS 4102) og NS 3454 (FDVUS). Kostnadene føres i regnskapssystemet for å ivareta sameietyrets krav til rapportering, og fordeles i tre hovedtyper:

- Felleskostnader (løpende drift, strøm, renhold)
- Eierkostnader (forsikring, administrasjon, ytre vedlikehold)
- Brukerkostnader (brukers driftskostnader f.eks. spesialavfall.)

Fordeling mellom St. Olavs Hospital og NTNU skjer etter eierbrøk / avtalt fordelingsnøkkel per senter.

Rapporter som viser kostnader per senter og totalt legges frem for styret.

Arbeidsmiljø

Sameiet har ingen ansatte.

Ytre miljø

Sameiets virksomhet, som er drift og forvaltning av bygninger og utearealer, forurenser i beskeden grad det ytre miljø. Det er fokusert på miljøvennlige tiltak i byggene, både i forbindelse med driften og leietakernes bruk. Eksempler på miljøvennlige tiltak er programmer for lavere energiforbruk, bruk av miljøvennlige materialer samt miljøvennlig avfallshåndtering.

Sameiets stilling og resultatet av virksomheten

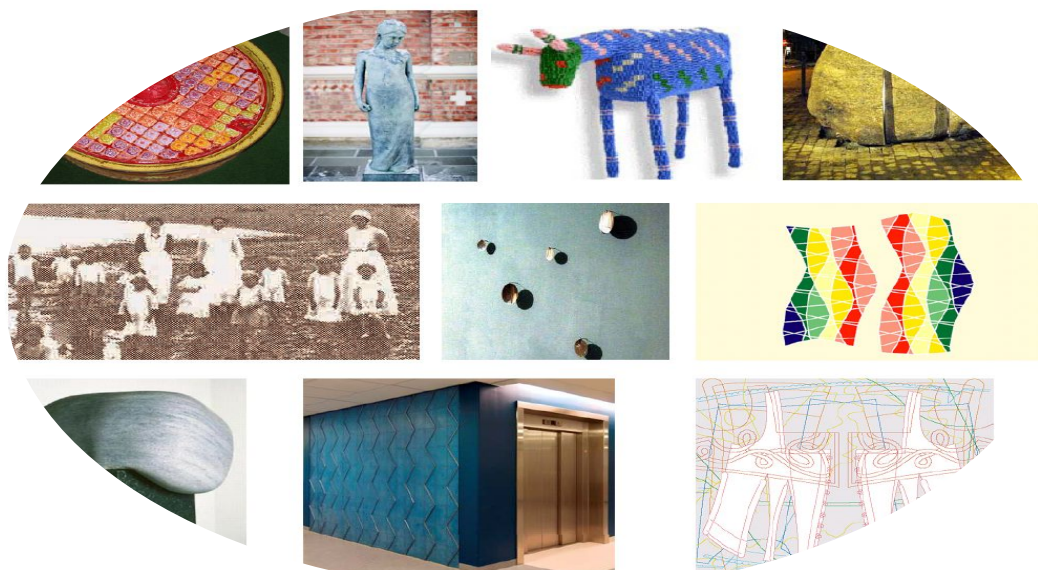
Regnskapet for 2009 er gjort opp med et nullresultat. Sameiet har ingen egenkapital. Kontantstrømmen fra ordinær virksomhet er tilstrekkelig til å betjene sameiets løpende forpliktelser. Styret mener at årsregnskapet gir et rettviseende bilde av sameiets finansielle stilling og resultat.

Fremtidig utvikling

Sameiets økonomiske og finansielle stilling bestemmes til enhver tid av de rammer eierne gir. Forutsatt at eierne i felleskap overfører tilstrekkelige midler til å dekke de løpende utgifter, vil det danne grunnlag for en stabil drift og opprettholdelse av realkapitalen.

Det er ikke gjort avsetninger til vedlikehold. Vedlikehold må dekkes løpende av partene.

De regnskapsførte vedlikeholdskostnader i 2009 er imidlertid lavere enn beregnet årlig gjennomsnittsnivå. I fremtiden øker behovet for vedlikehold/utskiftning av tekniske anlegg.



Resultatregnskap (Alle tall i hele 1 000)

Driftsinntekter og kostnader	Note	2009	2008
Driftsinntekter		137735	112243
Sum driftsinntekter		137735	112243
Felleskostnader	1	68055	47049
Vedlikeholdskostnader	2	5194	988
Forvaltningskostnader	3	9728	9131
Brukerkostnader (IKT)	4	54758	55075
Sum driftskostnader		137735	112243
Årsresultat		0	0

* Sameieregnskapet er gjort opp med et nullresultat

Balanse

Det utarbeides ikke balanse for Sameiet.

Eierbrøk / kostnadsfordeling per 31.12.2009

Eierbrøk

	St. Olavs Hospital	NTNU	Totalt
Nevrosenteret	77,4 %	22,6 %	100 %
Laboratoriesenteret	39,0 %	61,0 %	100 %
Kvinnebarn-senteret	82,0 %	18,0 %	100 %
1902-bygget	82,4 %	17,6 %	100 %
Forsyningssenteret	5 75,6 %	24,4 %	100 %
Gastrosenteret	84,1 %	15,9 %	100 %
Bevegelsessenteret	79,8 %	20,2 %	100 %
Akuttjen og Hjerter - lunge-senteret	85,1 %	14,9 %	100 %
Sameiet totalt *	73,9 %	26,1 %	100 %
IKT	94,0 %	6,0 %	100 %

* Eierbrøk ved ferdig utbygd universitetssykehus

Kostnadsfordeling (alle tall i hele 1 000)

	St. Olavs Hospital	NTNU	Totalt
Nevrosenteret	15 195	4 437	19 632
Laboratoriesenteret	5 620	8 767	14 387
Kvinnebarn-senteret	14 534	3 187	17 721
1902-bygget	2 521	539	3 060
Forsyningssenteret	7 223	1 108	8 331
Gastrosenteret	7 732	1 597	9 329
Bevegelsessenteret	3 085	781	3 866
Akuttjen og Hjerter - lunge-senteret	987	173	1 160
Sameiet felles	6 4 057	1 434	5 491
IKT	56 548	-1 790	54 758
Totalt	7 117 502	20 233	137 735

Noter til regnskapet

- Felleskostnader: Energi utgjør 34,7 mill. kr, løpende drift 26,7 mill. kr, vann/avløp og avfall 6,7 mill. kr. Rørpost, AGV, TEXI og UPS (reservekraft) utgjør kr 4 938 782. Av dette er kr. 1 337 357 regnskapsmessig belastet NTNU og hensyntas i oppgjøret mot NTNU (jfr. avtale av 3.7.2008)
- Gjelder i hovedsak vedlikeholdsarbeider i Nevro- og Kvinnebarn-senteret.
- Forvaltningskostnadene er 9,7 mill kr og omfatter forsikring, driftsavtalens post for forvaltning, eksterne leveranser (rådgivertjenester og 3.partsvurderinger) og prosjektledere
- Brukerkostnader er IKT-kostnader og utgjør 54,7 mill. kr. Revidert avtale om fordeling av IKT-kostnader er inngått 3.7.09 og dette er hensyntatt i regnskapsføringen. At NTNUs andel er negativ skyldes at avtalen har virkning fra 2006.
- Kostnader fordeles etter andel av totalt areal (teknisk sentral og parkbygget). NTNU belastes 13,3 %.
- I Sameiet felles inngår kostnader som ikke knyttes direkte til de enkelte bygg. Kostnader er fordelt etter eierbrøk i Sameiet totalt.
- Avregning av NTNUs andel av kostnadene for 2009 er periodisert med kr 1 936 787. Til fradrag kommer kr 1 337 357 som gjelder Rørpost, AGV, TEXI og UPS som dekkes av Universitetstilskuddet. Differansen på kr 599 430 faktureres i 2010.

Regelverk for styret – vedlegg til sameieavtale mellom NTNU og St. Olavs Hospital HF

1. Styret er Sameiets øverste organ og skal ha ansvar for forvaltning, drift, vedlikehold, utvikling og service i Sameiet, jf. Sameieavtalens pkt. 5.1 og 5.3.

2. Styret skal bestå av fire medlemmer og fire varamedlemmer, henholdsvis to medlemmer og to varamedlemmer utpekt av St. Olavs Hospital HF og to medlemmer og to varamedlemmer utpekt av NTNU. St. Olavs Hospital utpeker leder, jf. Sameieavtalen pkt. 5.2. Sekretariatsfunksjonen skal ivaretas av St. Olavs Hospital HF.

Medlemmene i styret sitter inntil partene i Sameiet St. Olavs Hospital, St. Olavs Hospital HF og NTNU, herunder benevnt «Sameierene», beslutter utskiftninger. Det bør ikke skiftes mer enn inntil halvparten av styret ett enkelt år.

3. Sameierene dekker selv sine respektive kostnader med styrearbeidet herunder styregodtgjørelse, jf. Sameieavtalens pkt. 5.2.

4. Styret skal bl.a. ha følgende oppgaver:

- a) Overta bygg og anlegg på vegne av partene.
- b) Utarbeide retningslinjer og langtidspaner for drift, vedlikehold og bygningsendringer samt service i Sameiet.
- c) Utarbeide forslag til langtidsbudsjett (tre år) og årlig budsjett samt likviditetsbudsjett og oversende dette til Sameierene jf. Sameieavtalens pkt. 5.5 og 5.6.
- d) Fordele kostnadene til forvaltning, drift, vedlikehold, utvikling og service mellom partene, jfr. Sameieavtalens pkt. 5.4.
- e) Sørge for forsvarlige regnskapssystemer og -rutiner, utarbeide og godkjenne regnskapet. Regnskapet skal føres og revideres etter regnskapsreglene som gjelder for St. Olavs Hospital HF. Regnskapet skal revideres av revisor for St. Olavs Hospital HF, dog slik at Riksrevisjonen har innsynsrett.
- f) Inngå avtaler vedr. forvaltning, drift, vedlikehold og service av Sameiet jf. Sameieavtalens pkt. 5.3 og 5.9.
- g) Behandle ev. endringer i fordeling av bruksarealer, jf. Sameieavtalens pkt. 3.5.
- h) Behandle utleiesaker, jf. Sameieavtalens pkt. 4.2, 2. avsnitt.

i) Behandle overdragelse av eierandeler, jf. Sameieavtalens pkt. 4.3.

j) Behandle bygningsmessige endringer, jf. Sameieavtalens pkt. 5.6.

k) Avgi uttalelse i forbindelse med forsikringsaker, jf. Sameieavtalens pkt. 5.7, 3. avsnitt.

l) Utarbeide husreglement, herunder regler om skilting, fordeling av parkeringsplasser m.m.

m) Utarbeide instruks for styrets arbeid, herunder regler om møteinnkalling, møteavvikling m.m.

n) Avgi årlig rapport til Sameierene med redegjørelse for bl.a. hovedtall, utvikling og perspektiver. I denne sammenheng kan aksjeselskapers årsrapport være en modell.

5. Styret treffer sine beslutninger ved alminnelig flertall, dersom annet ikke er avtalt. Ved stemmelikhet regnes styrelederens stemme dobbelt. Styret er ikke beslutningsdyktig uten av minst tre medlemmer er til stede.

6. Følgende beslutninger kan ikke treffes uten enstemmighet:

a) Fordele kostnadene til forvaltning, drift, vedlikehold, utvikling og service mellom partene, jf. Regelverket pkt. 4.d.

b) Endring av eierandeler eller bruksrett som beskrevet i Sameieavtalens pkt. 3.3., pkt. 3.5 og 4.3, jf. Regelverket pkt. 4.g og 4.i.

c) Vedlikehold eller utbedringer som nødvendiggjør ekstratilskudd fra Sameierene eller som vil påvirke Sameierenes adgang til å benytte arealer der en har eksklusiv bruksrett, jf. Regelverket pkt. 4.b. og 4.g.

d) Påbygninger, ombygninger eller investeringer som nødvendiggjør ekstratilskudd fra Sameierene, jf. Regelverket pkt. 4.j.

e) Avtale vedr. forvaltning, drift, vedlikehold, utvikling og service herunder evt. med et driftsselskap, jf. Regelverket pkt 4.f.

f) Instruks for styret, jf. Regelverket pkt. 4.m.