



## TILLEGGSSAK

---

**Utvalg:** FORMANNSKAPET

**Møtested:** Formannskapssalen

**Møtedato:** 12.03.2020      **Tid:**

---

## TILLEGGSSAKSLISTE

<b>Saksnr.</b>	<b>Arkivsaksnr.</b>	<b>Tittel</b>
29/20	18/2461	<b>LEGEVAKT - GODKJENNING AV UTBYGGING ETTER ANBUDSRUNDE OG NYE KALKYLER</b>

Raufoss, 10. mars 2020

Stian Olafsen  
ordfører

Vegard Skogen  
møtesekretær



## SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Vegard Skogen  
Arkivsaksnr.: 18/2461

Arkiv: 403.2

### LEGEVAKT - GODKJENNING AV UTBYGGING ETTER ANBUDESRUNDE OG NYE KALKYLER

#### **Kommunedirektørens forslag til vedtak:**

Kommunestyret godkjenner at Vestre Toten kommunes andel av kostnadene til utbygging av lokaler til interkommunal legevakt økes fra 4.208.000 kr til 5.012.000 kr, dvs med 804.000 kroner.

Den økte investeringskostnaden dekkes av ubrukte lånemidler.

#### **Fakta:**

Kommunestyrene i samarbeidskommunene for den interkommunale legevakten godkjente høsten 2019 nytt forprosjekt med plassering i Sykehuset Innlandets lokaler. Gjøvik kommune påtok seg byggherreansvaret for utbyggingsprosjektet med en kostnadsramme på 32,3 mill. Prosjektet ble vedtatt finansiert ved låneopptak fra Gjøvik kommunes side, investeringstilskudd fra samarbeidskommunene og momskompensasjon. Kommunestyrene i Gjøvikregionen ga også en tilslutning til å øke sin andel tilsvarende Lunner og Grans andel dersom de evt. vedtok å ikke delta i utbyggingen, jfr. kommunestyresak 85/19 26.09.2019.

Kommunestyret i Gran har i ettertid gitt sin tilslutning til prosjektet. Lunner kommune har også gitt tilbakemelding om at de deltar under forutsetning av mulighet for å trekke seg ut tidligere dersom det skjer endringer i sykehustilhørighet.

I etterkant av vedtaket i kommunestyrene har det blitt gjennomført detaljprosjektering og anbudsrunde for prosjektet. Anbudene kom inn i januar og det er nå klart til å kontrahere byggeprosjektet. I fremdriftsplanen (forutsatt oppstart i slutten av mars) er det beregnet ferdigstilling i november og forventet oppstart i nye lokaler fra nyttår.

Anbudskonkurransen og nytt budsjett som er utarbeidet viser at prosjektet blir dyrere en kalkylen som lå til grunn ved godkjenning av forprosjektet, dvs. 6,3 mill. Dette innebærer ei revidert kostnadsramme på 38,6 mill.

Prosjektleder har gjennomgått de nye kalkylerne grundig med de ansvarlige prosjekterende for de ulike fagene.

Økningen skyldes i hovedsak to forhold.

Entreprisen gir en økning i prosjektkostnaden på i underkant av 3 mill. Det er tre leverandører som har levert tilbud. Noe av begrunnelsen for de økte prisene er utfordringer med bygging og logistikk i og utenfor en bygning hvor det er full drift. Dette har gitt seg utslag i økte kostnader.

Økning i øvrige kostnader utgjør også i underkant av 3 mill. Dette forklares med følgende elementer. Kostnadene til arkitekt har økt betydelig som følge av flere forhold. Tegningsunderlaget (tegninger av lokalene) har vært mangelfulle og medført betydelig merarbeid.

For sykesignalanlegg og nøkkelsystemer er også kostnadene blitt høyere enn kalkulert. For disse områdene er sykehuset (og den kommunale legevakten) prissatt de leverandørene som har rammeavtaler da nye lokaler skal kobles på eksisterende anlegg.

Prisstigningen i perioden fra kalkylen for prosjektet ble utarbeidet og ut 2020 er beregnet til mellom 300 og 400 000.

Prosjektet er et samarbeid mellom kommunene i Gjøvikregionen, Gran og Lunner. Den nye kalkylen gir en økt kostnad (etter momskompensasjon) som fordeler seg slik på kommunene.

		<b>Opprinnelig</b>	<b>Økning</b>	<b>Ny</b>
Prosjektkostnad		32 297	6 320	38 617
MVA		-5 987	-1 304	-7 291
Netto prosjektkostnad		26 310	5 016	31 326
		<b>Netto investeringskostnad</b>		
	<b>Andel</b>			
Gjøvik	36 %	9 468	1 806	11 277
Vestre Toten	16%	4 208	803	5 012
Østre Toten	18%	4 734	903	5 639
Nordre Land	7%	1 841	351	2 193
Søndre Land	6%	1 578	301	1 880
Gran	10%	2 630	502	3 133
Lunner	7%	1 841	351	2 193

Byggeprosjektet gjennomføres i tråd med Gjøvik kommunes retningslinjer for gjennomføring av byggeprosjekter. Styringsgruppa er sammensatt av representant for rådmannen, eiendomssjef og representant for helse- og omsorg (legevakt). I tråd med reglementet er prosjektene faseinndelt. Fordi kalkylen etter anbudsrunder viser en høyere byggekostnad enn rammen som kommunestyret har fastsatt, og dermed krever økt finansiering over kommunenes investeringsbudsjetter, legges saken frem til politisk behandling og godkjenning av ny prosjektkostnad.

### **Vurdering:**

Styringsgruppa ser at valget om å bygge om lokaler i et eksisterende bygg, samt at noen av områdene har vært prisgitt leverandører med «monopol» på leveranser, kunne vært kommunisert sterkere som en risiko i prosjektet.

Styringsgruppa har imidlertid gjennomført flere risikoreduserende tiltak for å unngå økte kostnader.

Det er i samråd med Sykehuset Innlandet brukt prosjektleder fra Divisjon Eiendom og internservice ved Sykehuset Innlandet. Prosjekterende for de fleste fagene har også vært konsulenter som SI har avtaler med. Dette ble valgt med begrunnelse i deres kjennskap til bygningsmassen og interne forhold i sykehuset Innlandet.

Styringsgruppa har også valgt å engasjere egen byggeleder for å følge opp leveransene i prosjektet.

Styringsgruppa er trygg på at konkurransen som har vært gjennomført har gitt den entreprisekostnaden som er riktig. Alle de tre mottatte tilbudene lå innenfor normaltområdet man kan forvente. Dette tyder på at det er riktig prisnivå ut ifra dagens marked.

Den nye kalkylen gir en økning sammenlignet med kalkylen som lå til grunn for godkjenning av prosjektet. Kommunedirektøren vurderer likevel at prosjektet bør gjennomføres i samsvar med nye kalkyler.

Det er lagt ned en betydelig jobb i å prosjektere nye lokaler for legevakten. Kommunedirektøren opplever at det har vært en nøktern vurdering av behov. Det er ikke lagt inn noe mer i prosjektet enn det som er nødvendig for å oppfylle kravene. Den interkommunale legevakten har kun midlertidig tillatelse til å fortsette som nå frem til sommeren. Å ta ut deler av prosjektet som f.eks sikkerhetsløsninger som er lagt inn, kan slå tilbake gjennom krav om økt sikkerhet i neste fase.

Som en del av prosjektet leier kommunene erstatningslokaler til ambulent akutttenhet. I tillegg er det kommet ekstra kostnader til utflytting og tilrettelegging for andre funksjoner som er flyttet ut av lokalene. En utsettelse av prosjektet utover 2020 innebærer risiko for økte utgifter.

Bjørn Fauchald  
kommunedirektør