

## Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:  
2019/817

Saksbehandler:  
Lill-Gunn Kivijervi/Christian  
Brødreskift

Sted/Dato:  
Hammerfest, 17.02.2021

### Saksnummer 12/2021

Saksansvarlig: Prosjektansvarlig Lill-Gunn Kivijervi  
Møtedato: 24.02.2021

---

## Sak: Energisentral og luftsmitteisolat nye Hammerfest sykehus, utløsning av reserve P(50)

**Ingress:** Forutsetningen for bygging av ny energisentral i samarbeid med andre aktører er endret, noe som medfører høyere prosjektkostnad og behov for økt projektramme, ved å utløse reserven på P(50).

Styret i Finnmarkssykehuset inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF vedtar bygging av energisentral i egen regi, kun for prosjektet nye Hammerfest sykehus, og reserven innenfor P(50) utløses med 45 mill. til energisentralen.
2. Styret tar til orientering at luftsmitteisolat, jfr. styresak 102/2020, er besluttet. Luftsmitteisolatet er beregnet til 4,5 mill. og finansieres over reserven på P(50).
3. Styret ber administrerende direktør orientere Helse Nord RHF om endring i forutsetningene vedrørende energisentral og luftsmitteisolat, og en mulig søknad om å løse ut reserven innenfor P(85) på et senere tidspunkt.

Siri Tau Ursin  
Administrerende direktør

### Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Notat fra sykehusbygg HF, utredning av 3 alternativer for energisentral

## Sak: Energisentral og luftsmitteisolat nye Hammerfest sykehus, utløsning av reserve P(50)

Saksbehandler: Lill-Gunn Kivijervi/Christian Brødreskift  
Møtedato: 24.02.2021

---

### 1. Sammendrag

Nye Hammerfest Sykehus var opprinnelig tenkt forsynt med varme og kjøling fra en energisentral eid av Hammerfest Energi Varme AS (HE). Energisentralen skulle også levere varme til flere andre bygg i området. Forutsetningen for dette var å dele på investerings-, og driftskostnadene ved denne løsningen. Dette er gjort og gjøres i andre sykehusprosjekt.

Forhandlingene mellom prosjektet og HE ble avsluttet sommeren 2020 fordi samarbeidspartnerne trakk seg. Å fortsette forhandlingene med HE var ikke mulig på grunn av lov om offentlige anskaffelser. I ettertid har Hammerfest kommune åpnet for et samarbeid om energisentralen. På grunn av risiko knyttet til tidsaspektet for når en ny energisentral må være på plass, er det en anbefaling fra prosjektet å bygge energisentralen i egen regi. Dette er en endring i forutsetningen for prosjektet, og utløser en kostnad på 45 mill. (inkl. usikkerhet og mva.).

Administrerende direktør har i henhold til styrets bestilling jfr. styresak 102/2020, besluttet at luftsmitteisolat skal bygges i nye Hammerfest sykehus i tilknytning til akuttmottaket (1. etg.). Kostnaden er beregnet til 4,5 mill. Denne saken er behandlet i styret tidligere, og tas inn i denne saken som en orientering om beslutning.

### 2. Bakgrunn

Nye Hammerfest Sykehus var opprinnelig tenkt forsynt med varme og kjøling fra en energisentral eid av Hammerfest Energi Varme AS (HE). Når forutsetningene ble endret ved at de øvrige partene trakk seg, var det ikke mulig for prosjektet å videreføre forhandlinger med en leverandør. Da dette ville være et klart brudd i forhold til Lov om offentlige anskaffelser (LOA) å fortsette forhandlingene.

I ettertid har Hammerfest kommune revurdert sin tilnærming til et fjernvarme-samarbeid med prosjektet. Leveranse av fjernvarme til Isbjørnhallen, er igjen blitt vurdert som en reell mulighet.

Det er vurdert flere andre muligheter for å ivareta energiforsyningen til prosjektet. I en mulighetsstudie, er det vurdert tre prinsipielle tilnærminger enten innenfor egen tomt eller på regulert tomt for en energisentral.

Driftskostnadene ved energisentralen blir de samme uavhengig av hvem som bygger energisentralen. Det har ligget i forutsetningen at driften skal skje i Finnmarkssykehuset HF sin regi. Den eneste forskjellen er betaling av husleie. HE har forutsatt en leiekostnad

på 8,5 mill. i 5 år. Husleie fra Hammerfest kommune vil sannsynligvis være ubetydelig lavere enn avskrivningskostnader ved bygging i egenregi, på grunn av at Isbjørnhallen ville hatt en andel av leien.

### 3. Saksvurdering

Prosjektet har vurdert 3 alternative muligheter for å få ivaretatt energiforsyningen til prosjektet. I vedlagte mulighetsstudie, er det vurdert tre prinsipielle tilnærminger enten innenfor egen tomt eller på regulert tomt for en energisentral I denne saken vurderes også risikoen knyttet til bygging i egenregi eller at Hammerfest kommune bygger energisentralen.

Det er synliggjort tre reelle alternativer for etableringen av en energisentral til sykehuset:

1. Totalentreprenør for sykehuset (Consto) bygger en energisentral innenfor sykehusets prosjektgrense.
2. Hammerfest Energi Varme bygger energisentral på opprinnelig planlagt plassering, (utenfor prosjektgrensen), og bekrefter at denne også vil levere varme til Isbjørnhallen.
3. Hammerfest kommune bygger energisentralen utenfor tomten. Finnmarkssykehuset HF leier arealene, men Finnmarkssykehuset HF drifter sentralen 24/7.

#### **Alternativ 1 - Finnmarkssykehuset HF bygger selv for prosjektet**

##### *Investeringskostnad*

Consto: Investeringskost (inkl. mva.) ca. 40,3 mill. (+5 mill. i usikkerhetsmargin).

Kostnaden er 1,5 mill. lavere enn alternativ 2, Hammerfest Energi.

Det må legges på en usikkerhetsmargin på 5 mill. knyttet til omprosjektering, grunnarbeid etc. Korrigert for usikkerhetsmargin er kostnaden 3,5 mill. høyere.

##### *Fremdrift*

Å bygge i egenregi vil tilfredsstillende tidsaspektet for å kunne ferdigstille en energisentral tidlig, dvs. slik at det kan leveres varme, kjøling og energi til sykehuset allerede i 2022/2023. Prosjektet vurderer alternativ 1 hvor sykehusets totalentreprenør bygger energisentralen som det beste alternativet knyttet til fremdrift. Det vil da være samme entreprenør som bygger både energisentralen og sykehusprosjektet innenfor samme tomt. Totalentreprenøren vil kunne detaljplanlegge ferdigstilling av energisentralen og øvrig framdrift til prosjektet.

*Driftskostnad*

Ved å bygge i egenregi, vil prosjektets driftskostnad bli avskrivninger over en gjennomsnittperiode på 26,4 år. Dvs. 1,7 mill. Alternativt har HE en leiekostnad på 8,5 mill. de første 5 årene. Rammeavtale for strøm benyttes til enhver tid.

Øvrige driftskostnader er lik for alle alternativer, da drift av anlegget er forutsatt ivaretatt av Finnmarkssykehuset HF.

### **Alternativ 2 – Hammerfest Energi bygger med leveranse til Finnmarkssykehuset HF og Isbjørnhallen.**

*Investeringskostnad*

Hammerfest Energi (HE): Investeringskost (inkl. mva.) ca. 41,8 mill. Korrigert for usikkerhetsmargin for alternativ 1 er kostnaden 3,5 mill. lavere.

*Fremdrift*

Alternativ 2 vil på lik linje med alternativ 1 kunne ferdigstilles innen årsskiftet 2022/2023.

Grensesnittene mellom sykehus-prosjektet og energisentralen er ikke veldig komplisert. Det er imidlertid et grensesnitt med hensyn til prosjektering, teknikk og framdrift, og to ulike entreprenører gir en noe større risiko.

*Driftskostnad*

HE har lagt frem en leiekostnad på 8,5 mill. pr. år de første 5 årene. I tillegg ligger en forutsetning om kjøp av energi fra HE, slik at Finnmarkssykehuset HF ikke kan benytte seg av fremforhandlede nasjonale rammeavtaler på strøm.

Ved at HE bygger energisentralen, ligger det en forutsetning om nedbetaling på 5 år og en binding på kjøp av strøm fra HE. Dette betyr høyere driftskostnader knyttet til energisentralen. Kontraktuelle forutsetninger omkring forkjøpsrett ved en evt. konkurs, opphør eller salg av sentralen samt eierrettigheter etter 5 år, er juridiske forhold som ikke er blitt slutført.

Øvrige driftskostnader er lik for alle alternativer, da drift av anlegget er forutsatt ivaretatt av Finnmarkssykehuset HF.

### **Alternativ 3 – Hammerfest kommune bygger med leveranser til Finnmarkssykehuset HF og Isbjørnhallen**

*Investeringskostnad*

Investeringskost vil sannsynligvis ligge på rundt 45 mill. (inkl. mva.) samme som for alternativ 1. Prosjektkostnaden tas av Hammerfest kommune og vil ikke belastes byggeprosjektet. Dvs. at forutsetningen om at ekstern part bygger energisentralen opprettholdes.

*Fremdrift*

I dialog med Hammerfest kommune om byggingen av energisentralen, fremkommer det faktum at en evt. bygging av energisentral vil kunne behandles i formannskapet 25.3.21 og i kommunestyret 8.4.21 Deretter må det lyses ut et anbud som medfører at prosjektering og bygging ikke kan starte før på høsten. Dette alternativet er usikkert mht. endelig vedtak, i tillegg til at det er høy risiko knyttet til fremdrift og ferdigstillelse, at alternativet ikke anbefales. Alternativet anbefales ikke fortrinnsvis pga. framdriftsrisikoen.

#### *Driftskostnad*

Ved at Hammerfest kommune bygger vil driftskostnaden være på samme nivå som alternativ 1, da avtaler mellom sykehusforetaket og kommunen i stort bygger på null-fortjeneste. Dette er imidlertid ikke forhandlet med kommunen. Hammerfest kommune har hatt en åpen dialog med prosjektet rundt de muligheter og forutsetninger som kunne legges inn i alternativet. Rammeavtale på strøm vil benyttes.

Øvrige driftskostnader er lik for alle alternativer, da drift av anlegget er forutsatt ivaretatt av Finnmarkssykehuset HF.

## 4. Risikovurdering

I utgangspunktet er alternativet hvor Hammerfest kommune bygger energisentralen og Finnmarkssykehuset HF drifter den, den beste løsningen, økonomisk sett for byggeprosjektet. Reserven innenfor P(50) vil da ikke benyttes. Hammerfest kommune kan ikke beslutte saken før formannsbehandlingen 25.3.21 og i kommunestyret 08.04.21. Dersom byggingen blir vedtatt vil Hammerfest kommune måtte lyse ut anbudet, noe som har en tidsramme på 3-4 måneder. Risikoen for at energisentralen ikke er på plass innen årsskiftet 2022/2023 er så høy at prosjektet anbefaler bygging i egen regi.

Det er også knyttet risiko til prosjektkostnaden og risiko i forbindelse med å kunne motta tilstrekkelig anbydere til jobben. Null-punkt summen pr. 30.09.2020 forventes landet medio februar, og vil belastes reserven innenfor P(50). Prosjektet har gjort en vurdering av kravet knyttet til null-punktsummen, og vurderer at risikoen knyttet til bruk av P(50) er håndterbart. Det er imidlertid tidlig i prosjektet, og det informeres om at endringer i forutsetningene er betydelig kostnadsmessig.

Consto AS er totalentreprenør for prosjektet nye Hammerfest sykehus, innenfor en klart definert kontraktsgrense og tomteramme. Ved bygging i egenregi, ligger energisentralen innenfor tomtegrensen. I henhold til kontrakten og NS8407, gis byggherren mulighet til å regulere kontraktsomfanget inntil 15% av kontraktssummen. Budsjettet for energisentralen ligger innenfor dette. Både i kostnadsomfang og funksjonsinnhold tilsier dette at Lov om offentlig anskaffelse ikke gjøres gjeldende.

## 5. Budsjett/finansiering

I bærekraftsanalysen til Finnmarkssykehuset pr. desember 2020 er P(85) lagt til grunn. Bærekraftsanalysen endres ikke ved å utløse reserven innenfor P(50).

Reserven på P(50) reduseres med 49,5 mill. når energisentralen og luftsmitteisolatet gjennomføres ved å benytte reserven.

## 6. Medbestemmelse og brukervedvirkning

Denne saken har vært gjennomgått med Hammerfest kommune som deleier i bygget. De ulike løsningene har også vært drøftet med brukerne, driftsorganisasjonen i SDE som har uttalt at det erfaringsmessig er høy risiko knyttet til løsningen ved leie av teknisk anlegg.

Denne saken har vært drøftet i informasjons- og drøftingsmøte 15.02.2021, og i FAMU samme dato. Saken har vært behandlet i foretaksledermøtet 09.02.2021.

Hammerfest kommune som deleier er konferert i saken, og er informert om kostnadsøkningen i prosjektet knyttet til energisentralen. Luftsmitteisolatet er kun knyttet til Finnmarkssykehuset HF sitt prosjekt.

## 7. Direktørens vurdering

Utredningen av energisentral i egen regi eller i regi av andre er grundig vurdert av Sykehusbygg HF, og også drøftet med deleier og brukerne. Etablering av energisentral må gjennomføres i takt med forutsetningene før ferdigstillelse. At prosjektforutsetningen er endret gjennom 2020 slik at Finnmarkssykehuset HF enten måtte gå en ny runde med anbud eller bygge innenfor prosjektet nye Hammerfest sykehus er utfordrende. En kostnad på 45 mill. som ikke var med i prosjektkostnaden vil belastes reserven tidlig i byggefasen. Administrerende direktør anbefaler bygging av energisentral i egen regi, fortrinnsvis ved å løse ut reserven innenfor P(50).

Luftsmitteisolat er besluttet i tilknytning til akuttmottaket (1. etg.). Det vurderes som håndterbart å ta investeringen i luftsmitteisolat på 4,5 mill. innenfor reserven på P(50). Helse Nord RHF informeres om endringer i forutsetningene, og en mulig søknad om å løse ut P(85) på et senere tidspunkt.

### Vedlegg

1. Notat fra sykehusbygg HF, utredning av 3 alternativer for energisentral

---

## Notat Energisentral nye Hammerfest sykehus

Saksbehandler: Christian Brødreskift

Dato: 28.01.21

---

### Bakgrunn

Nye Hammerfest Sykehus var opprinnelig tenkt forsynt med varme og kjøling fra en energisentral eid av Hammerfest Energi Varme AS, (HE). Energisentralen skulle også levere varme til flere andre bygg i området. Forutsetningen for dette var å dele på investerings- og driftskostnadene ved denne løsningen. Dette er gjort og gjøres i andre sykehusprosjekt.

Forhandlingene mellom prosjektet og HE ble avsluttet sommeren 2020 grunnet nye opplysninger som ble mottatt i uke 23 fra Hammerfest kommune. Avtaleutkastet var på det nærmeste slutført, dog uten endelige forutsetninger og enighet. Prosjektet kunne ikke videreføre forhandlingene med en eksklusiv leverandør da kommunen trakk seg som mottaker av fjernvarme til Isbjørnhallen. Det ville være et klart brudd ift. LOA å fortsette forhandlingene.

Arbeidet med nye forutsetninger ble oppstartet i august. På grunn av stramme tidsrammer for leveranse av fjernvarme og kjøling, var nærmeste alternativ å gjennomføre byggingen i egenregi. Prosjektet er ikke budsjettert med egen energisentral.

Prosjektet bestilte en mulighetstudium hos totalentreprenør i august -20. Forutsetningene ble avklart primo september. Studiet og kostnadskonsekvenser er etter flere purringer og møter først mottatt 08.01.21 fra Consto AS.

Etter flere samtaler med deleier Hammerfest kommune, har prosjektet vurdert flere alternativer parallelt.

I ettertid har Hammerfest kommune revurdert sin tilnærming til et fjernvarmesamarbeid med prosjektet.

Det ble da vurdert flere andre muligheter for å få ivaretatt energiforsyningen til prosjektet. I en mulighetsstudie, er det vurdert tre prinsipielle tilnærminger enten innenfor egen tomt eller på regulert tomt for en energisentral.

### Saksvurdering

Det er synliggjort tre reelle alternativer for etableringen av en energisentral til sykehuset:

1. Totalentreprenør for sykehuset (Consto) bygger en energisentral innenfor sykehusets prosjektgrense.
2. Hammerfest Energi Varme bygger energisentral på opprinnelig planlagt plassering, (utenfor prosjektgrensen), og bekrefter at denne også vil levere varme til Isbjørnhallen.
3. Hammerfest kommune bygger energisentralen utenfor tomten. FIN HF leier arealene, men FIN HF drifter sentralen 24/7.

Byggingen av energisentral som en egen entrepris er ikke vurdert som et reelt alternativ på grunn av tiden det vil ta å gjennomføre en konkurranse og kontrahere en entreprenør, bundet opp i

regelverket ift LOA. Sykehus-prosjektet er avhengig av å få levert energi fra energisentralen ved årsskiftet 2022/2023, grunnet forhold omkring byggoppvarming og systematisk ferdigstilling.

Ut ifra en helhetsvurdering, anbefaler Sykehusbygg alternativ 1, forutsatt finansiering.

Alternativene er vurdert opp mot følgende forhold:

#### Framdrift

Alle alternativene ser ut til å kunne ferdigstille en energisentral tidnok, dvs slik at det kan leveres varme og energi til sykehuset allerede i 2022/2023. Prosjektet vurderer alternativ 1 hvor sykehusets totalentreprenør bygger energisentralen som bedre, enn øvrige alternativ. Det er en betydelig prosessrisiko knyttet til om Hammerfest kommune skal bygge energi sentralen, jfr. avsnittet om risikovurdering. Om Consto bygger, vil det være samme entreprenør som bygger både energisentralen og sykehuset innenfor samme tomt. Totalentreprenøren vil kunne detaljplanlegge ferdigstilling av energisentralen og øvrig framdrift til prosjektet.

Prosjektet NHS har dog ikke avsatt midler for en slik finansiering, da forutsetningene er endret siden oppstart hvor investeringer og drift skulle dekkes over driften over flere år.

#### Grensesnitt

Grensesnittene mellom sykehus-prosjektet og energisentralen er ikke veldig komplisert. Sykehusbygg vurderer at det vil være en større fordel med alternativ 1 da grensesnittene utgår både mht prosjektering, teknikk og framdrift. Det vil være en fordel om en entreprenør styrer begge del-prosjektene.

Så lenge prosjektet ikke har avsatt midler til investeringen, vil en leie av Hammerfest kommune være å foretrekke fremfor løsningen under alternativ 2.

Det er en forutsetning at samme RI som for forprosjektet til Sykehuset benyttes til prosjekteringen av bygget uansett alternativ.

Det er også sannsynlig at allerede kontraherte underentreprenører og rådgivere benyttes til detaljprosjektering- og bygging av energisentralen ved de øvrige alternativene. Ved at samme rådgiverteam har ansvar for begge «del-prosjektene», vil en sikre resultatet mot eventuell sub-optimalisering av del-prosjektene men at dette i stedet vurderes som en helhet.

#### Økonomi

De to første alternativene ligger nært hverandre kostnadmessig:

- Alternativ 1 Consto: Investeringskost (inkl. mva.) ca. 40,3 MNOK.
- Alternativ 2 Hammerfest Energi: Investeringskost (inkl. mva.) ca. 41,8 MNOK.

Sykehusbygg har kontrollert at tilbudene er sammenlignbare,

- Alternativ 3 Hammerfest kommune: Ren leiekostnadsberegning over investeringsens levetid. (ikke finansiell leasing)

Alternativ 2 er korrigert med en reduksjon på 28% av de totale investeringskostnadene. Sistnevnte skyldes kostnadsdeling med Isbjørnhallen.

Postadresse	Besøksadresse	Telefon	E-post	Foretaksregisteret
Sykehusbygg HF Postboks 6245 Torgarden 7488 Trondheim	Holtermanns veg 1 7030 Trondheim	+47 476 77 500	post@sykehusbygg.no	Org.nr 814 630 722  www.sykehusbygg.no



Dersom alternativ 1, vil hele investeringssummen på 40,3 MNOK bli fakturert ved bygging. Prosjektet vil da måtte få utløst midler innenfor P85 for å kunne realisere denne byggingen og samtidig ha en sunn økonomi i prosjektet med nødvendige reserver.

Dersom alternativ 2 vil investeringssummen på 41,8 MNOK bli fordelt over de 5 første driftsårene ifølge en nedbetalingsplan vedlagt tilbud fra Hammerfest Energi. Det medfører en årlig nedbetaling på mellom 8,5 og 9,7 MNOK som må få betjenes med ekstra tilskudd, eventuelt dekkes over driftsbudsjettet.

Ved at sykehuset eier energisentralen selv vil det være strømprisen i de sentrale rammeavtalene på kjøp av strøm til sykehus som gir kostnad på energi via energisentralen til sykehuset. Strømmen forsyner sjøvannspumpe i energisentral som gir vannbåren varme inn til sykehuset.

Samme garanti eller forutsigbarhet har ikke sykehuset dersom man kjøper energi via energisentral fra en tredjepart.

#### Drift og eierskap

Det vil være Finnmarksykehusets driftsavdeling som vil måtte drifte energisentralen uavhengig av hvilket alternativ som velges. Dette er lagt som en forutsetning at FIN HF drifter sentralen 24/7. Ved eventuelle feil på utstyr i energisentralen må drift raskt kunne gjøre reparasjoner og nødvendige tiltak. Øvrig drift av ekstern leveranse fra sentralen er ikke avklart.

Med eksternt eierskap er forutsetningene gitt ved forkjøpsrett for FIN HF ved konkurs, opphør eller salg av sentralen.

En nærmere avklaring for å benytte nasjonal strømvtale er ikke avklart med bygging av ekstern byggherre (HE eller HK).

Dersom energisentralen bygges innenfor prosjektgrensen av Consto, vil prosjektet eie denne fullt og helt.

Dersom Hammerfest Energi bygger energisentralen vil sykehuset betale ned denne i løpet av 5 år, uten å sitte igjen med verdi i form av eierandeler eller bygg. Sentralen vil eies av Hammerfest Energi Varme som vil selge energi til sykehuset med sitt fortjenestepåslag. Vedlikeholdskostnader vil tilfalle sykehuset uansett alternativ (avregnet etter en fordelingsnøkkel mellom Isbjørnhallen og sykehuset i tilfelle alternativ 2).

Denne saken har vært gjennomgått med Hammerfest kommune som deleier i bygget. De ulike løsningene har også vært drøftet med brukerne, driftsorganisasjonen i FIN SDE, som har uttalt at det erfaringsmessig er høy risiko knyttet til løsningen ved leie av teknisk anlegg.

#### Strømforsyning

Dersom energisentralen bygges innenfor sykehusets tomt, vil anlegget bli strømforsynt fra sykehusets nett for normalkraft. Det vil bli etablert et eget nødkraftaggregat til energisentralen i et eget rom vegg i vegg med aggregatrommene til sykehuset. Ved utfall av normalkraft vil nødkraftaggregat tilkobles en elkjele som ivaretar oppvarmingsbehov i alternativ 1. For alternativ 2 vil

Postadresse	Besøksadresse	Telefon	E-post	Foretaksregisteret
Sykehusbygg HF Postboks 6245 Torgarden 7488 Trondheim	Holtermanns veg 1 7030 Trondheim	+47 476 77 500	post@sykehusbygg.no	Org.nr 814 630 722  www.sykehusbygg.no

den eksterne energisentralen benytte propan-gass som brensel for oppvarming fremfor sjøvannspumpen. Løsning for strømforsyning for både normal- og reservekraft ved alternativ 3 må detaljeres ut nærmere dersom dette alternativet velges.

Dersom energisentralen bygges av tredjepart (alternativ 2 eller 3), vil de ha egne trafoer og aggregat plassert lokalt i bygget.

#### Energiregnskap/Miljø

Sykehuset kan klassifiseres som energiklasse A dersom de selv eier sjøvannspumpen (energisentralen).

Dersom denne bygges av tredjepart og selger energi til sykehuset blir dette å betrakte som en fjernvarmeleveranse og sykehuset vil bli klassifisert med Energiklasse B.

## Risikovurdering

Uavhengig av hvilket alternativ som velges så vil framdrift og ferdigstillelse innen 2022/2023, være den største utfordring og risiko for prosjektet. Det er avgjørende at energisentralen er i stand til å levere varme og kjøling da for at innvendige arbeid skal kunne gå etter planen og ferdigstilles.

Det vurderes at denne risikoen er mye mindre ved at prosjektet bygger energisentralen selv. En har bedre kontroll på framdrift og avhengigheter mellom de to prosjektene.

Framdriftsplan og avtaleforhold både med annen utbygger, anskaffelsestid, (LOA), og gjennomføring er prosessrisiko ved de andre alternativene.

Budsjettrisiko ved å belaste prosjektet med egen sentral vil kunne påvirke avsetningene for reserve og opptak av lån.

Denne saken har vært gjennomgått med Hammerfest kommune som deleier i bygget.

De ulike løsningene har også vært drøftet med brukerne, driftsorganisasjonen i SDE som har uttalt at det erfaringsmessig er høy risiko knyttet til løsninger ved leie av teknisk anlegg.

## Budsjett/finansiering

En leiekostnad vil bli å belaste driftsbudsjettet, noe som eventuelt kan kompenseres med kjøp av tjenester fra FIN HF SDE.

Som nevnt under kap 2 så vil alternativ 1 forutsette at det kan utløses midler innenfor P85 til å realisere energisentralen innenfor prosjektgrensen.

---

**Postadresse**

Sykehusbygg HF  
Postboks 6245 Torgarden  
7488 Trondheim

**Besøksadresse**

Holtermanns veg 1  
7030 Trondheim

**Telefon**

+47 476 77 500

**E-post**

post@sykehusbygg.no

**Foretaksregisteret**

Org.nr 814 630 722

www.sykehusbygg.no