

Lise Lotte Kjelsberg & Una Stefansdottir Ugelvik

Lise.lotte.kjelsberg@outlook.com Una.stefansdottir.ugelvik@iss.no

Virkemidler som motiverer til valg og løsninger
som gir verdiskapning i et OPS-prosjekt

*«Motivational measures that encourages to choices and solutions
that provide added value in a PPP»*

Forord

Av alle emnene gjennom studiet så valgte vi å fokusere på FDV og Facility Management. I denne forbindelse var vi heldig å komme i kontakt med to organisasjoner som er i hver sin prosess. Til å starte med sa vi ja til et tema vi ikke visste omfanget av, men som viste seg å bli meget lærerik og utfordrende. Læringskurven har vært bratt, med to skritt frem og ett tilbake. Totalt har hele prosessen med Bacheloroppgaven, samarbeidet og vår personlige utvikling vært meget givende. Og vi vil påstå vi er fornøyd med vår oppgave og alt arbeide vi har lagt ned i disse månedene.

Vår oppgave er skrevet i samarbeid med Ullensaker Kommune som skal inngå en 30 års lang OPS-kontrakt om et Nytt Helsehus. I denne forbindelse har vi mulighet til å komme med forslag til ulike virkemidler som kan gi verdiskapning i helsehusets driftsfase. Samtidig har vi jobbet tett med forskningsprosjektet OSCAR, der hensikten er å skape verdi for eier og bruker.

I denne forbindelse vil vi takke våre samarbeidspartnere i Ullensaker Kommune: Iver Sunnset, Reidar Pettersen og Espen Steinsrud for å ha gitt oss innsyn i deres anskaffelsesdokumenter, vært respondenter, samt for god støtte gjennom vårt arbeid.

Vi vil også takke Svein Bjørberg fra Multiconsult for hans gode innspill som respondent, og invitasjon til Workshop i det rette fagmiljøet.

Tilslutt vil vi takke vår veileder Knut Boge, som har vært oppriktig interessert i vårt tema. Han har også vært godt tilgjengelig ved våre viktige milepæler og ad-hoc oppgaver. Han har vært tålmodig når han har styrt oss inn på riktig sti, uten å ha gitt å ha gitt oss fasit.

Kjeller, 04.juni 2015



Lise Lotte Kjelsberg



Una Stefansdottir Ugelvik

Sammendrag

Hva legger oppdragsgiver og sluttbruker i ordet verdi? Og gir resultatene en felles interesse? Kan tydeliggjøring av roller styrke et OPS-prosjekt? Bør kvantifisering av verdibevarende vedlikehold legges ved i anbudet fra oppdragsgiver?

Oppgavens tittel er: «**Virkemidler som motiverer til valg og løsninger som gir verdiskapning i et OPS-prosjekt**».

Grunnet manglende kompetanse og riktig vedlikehold, er vedlikeholdsetterslepet i Norge på totalt 2600 milliarder kroner. Et OPS som gjennomføringsmodell kan vise seg å være attraktiv, fordi den gir raske resultater. Et slikt samarbeid «tvinger» det offentlige til å tenke litt privat, og det private til å tenke litt offentlig. Kan dette være kjernen i et OPS-prosjekt, nemlig et ønske å en sterk vilje til å kombinere det beste fra to verdener?

Problemstillingen i oppgaven er: «*Har et Offentlig Privat Samarbeid med en 30 års lang kontraktstid utfordringer med tanke på et verdibevarende vedlikehold?*»

Caset i oppgaven er i samarbeid med Ullensaker kommune som er i ferd med å inngå et 30 års langt offentlig privat samarbeid. Samtidig er vi med i forskningsprogrammet til OSCAR, der målet er å se på verdi for eier og bruker. Oppgaven tar for seg en kvalitativ metode der våre respondenter er eksperter innenfor hvert sitt fagområde.

Det ser ut til at eier, forvalter og brukere må ha en felles forståelse av begrepet verdi, for å drifte helsehuset på en optimal måte. Videre ser vi at en omforent forståelse fra de involverte parter vil grunne ut i en felles interesse. I ett av våre funn ble det sagt at det er i tidligfasen påvirkningene på sluttresultatet er størst. Dette er en bekreftelse på våre antagelser om viktigheten rundt riktig struktur i organiseringen, for å kunne ivareta verdi for eier og bruker. Et sterkt fokus på verdibevarende vedlikehold vil redusere konsekvensene av et konstant vedlikeholdsetterslep med løpende vedlikeholdsoppgaver. Oppgaven viser at det bør fokuseres mer på kvantifisering av krav i anbudsrunder.

Et Offentlig Privat Samarbeid kan ha utfordringer mtp. et verdibevarende vedlikehold. For å kunne gjennomføre et vellykket OPS-prosjekt vil dette kreve god tverrfaglig kompetanse som kan gi riktig kravspesifikasjoner, riktig kommunikasjon og et gjensidig ønske om et godt og langt samarbeid.

Begrepsavklaringer

DBFM(O): Kontrakt, (Design, Build, Finance og Maintain, og evt Operate

FDV(U): Forvaltning, drift, vedlikehold, utvikling av bygg og anlegg.

FM: Facility Management, fasilitetsstyring

IKS: Interkommunalt samarbeid

Konsortium: En samarbeidsavtale mellom mange forskjellige interessenter

KPI: Key Performance Indicators, nøkkeltallsindikatorer for ytelse

LCC: Livssyklus kostnader for et bygg eller anlegg

NS-INSTA 800: System for å fastsette og bedømme rengjøringskvalitet.

Oppdragsgiver/bestiller/leietaker: Vil si Ullensaker Kommune

OPS: Offentlig Privat Samarbeid mellom kommune og de private aktørene

OSCAR: Prosjektnavnet fra Multiconsult som ser på verdi for bruker og eier

RTB: Rent Tørt Bygg

SLA: Service Level Agreement, tjenestenivåavtaler

TG 1: Tilstandsgrad 1

Tilbyder/Eier/Utleier: Vil si kommende eier av OPS-prosjektet. Tilbyder

blir brukt i anskaffelsesfasen, eier blir brukt i byggefasen og utleier blir

brukt i driftsfasen

ØRU-kommunene: Øvre Romerike Utvikling-Kommunene som er med i OPS-samarbeidet

Innholdsfortegnelse

Forord	ii
Sammendrag	iii
Begrepsavklaringer.....	iv
1 Innledning.....	1
1.1 Rikets Tilstand.....	1
1.2 Gjennomføringsmodeller	2
1.2.1 Offentlig-Privat samarbeid (OPS).....	3
1.3 Et historisk blikk rundt OPS-prosjekter	4
1.4 Bakgrunn for valg av problemstilling - Caset: Nytt Helsehus for Øvre Romerike.....	5
1.5 Overordnet problemstilling	6
1.5.1 Problemstilling	7
1.5.2 Forskningsspørsmål.....	7
1.6 Avgrensninger	7
1.7 Oppgavens oppbygging.....	9
2 Teori	10
2.1 Innledning om forvaltning, drift og vedlikehold.....	10
2.2 Verdier.....	11
2.2.1 Verdien av Facility Management:	11
2.2.2 Verdier hos bruker:.....	11
2.2.3 Verdier hos eier:	12
2.3 Hovedroller og Organisering av eiendomsforvaltningen	13
2.3.1 Hovedroller.....	13
2.3.2 Facility management	14
2.3.3 Strategisk nivå	14
2.3.4 Taktisk nivå	15
2.3.5 Operativt nivå.....	15

2.3.6 Service Level Agreement (tjenestenivåavtale).....	15
2.4 Verdibevarende vedlikehold	16
2.4.1 Tilstandsanalyse av byggverk	17
2.4.2 Renhold og materialvalg	18
2.4.3 Rent tørt bygg.....	19
2.4.4 NS-INSTA 800: 2010 – Rengjøringskvalitet	21
2.5 Offentlig Privat Samarbeid- OPS	21
2.5.1 Fordeler med OPS	22
2.5.2 Utdringer med OPS	23
2.5.3 OPS-Kompetanse	24
2.5.4 Bestillerkompetanse ved bruk av OPS-prosjekter.....	24
2.5.5 Tilbyderkompetanse i OPS-prosjekt	25
2.5.6 Samarbeid.....	25
2.5.7 Kritiske suksessfaktorer	25
3 Metode.....	26
3.1 Innledning.....	26
3.2 Etikk	27
3.3 Utdringer, svakheter og styrker	28
3.4 Reliabilitet, validitet og generalisering	29
4 Helsehuset: Funn og Analyse	30
4.1 Innledning.....	30
4.2 Verdier.....	30
4.2.1 Funn.....	30
4.2.2 Analyse.....	32
4.2.3 Oppsummering og delkonklusjoner	33
4.3 Hovedroller og organisering av eiendomsforvaltningen	34
4.3.1 Funn.....	34

4.3.2 Analyse.....	36
4.3.3 Oppsummering og delkonklusjoner	38
4.4 Verdibevarende vedlikehold	39
4.4.1 Funn.....	39
4.4.2 Analyse.....	42
4.4.3 Oppsummering og delkonklusjoner	46
4.5 Offentlig Privat Samarbeid.....	47
4.5.1 Funn.....	47
4.5.2 Analyse.....	48
4.5.3 Oppsummering og delkonklusjoner	50
5 Oppsummering og Konklusjoner	51
5.1 Verdier.....	51
5.2 Hovedroller og organisering.....	51
5.3 Verdibevarende vedlikehold	52
5.4 Offentlig Privat Samarbeid.....	52
5.5 Avslutning	53
6. Litteraturliste	54
Vedlegg	i

1 Innledning

Da Offentlig Privat Samarbeid (OPS) er et forholdsvis nytt begrep her i Norge vil vi i vår innledning gi leserne en enkel forklaring på hva dette dreier seg om. Den tradisjonelle gjennomføringsmodellen for et kommunalt bygg eller anlegg bukes når kommunen selv er prosjektutvikler, byggherre, forvalter og eier. Den alternative gjennomføringsmodellen er et samarbeid mellom det offentlige og privat sektor (OPS). Vi har valgt å se på hvilke virkemidler som kan motivere til valg av løsninger i et 30 års langt OPS-prosjekt, som igjen kan gi verdiskapning for oppdragsgiver, eier og brukere gjennom byggets livsløp. Videre i rapportens teoridel vil vi gå dypere inn på emnet OPS.

Vi ønsker å inkludere noen ord om våre to samarbeidspartnere videre i innledningen. Leserne vil lettere se sammenheng mellom vår problemstilling, samarbeidspartnere og vårt valg av teori. Samarbeidspartnere er Ullensaker kommune og Multiconsult. Formålet med OPS-prosjekt er at kommunen skal nyte godt av OPS-leverandørens kompetanse (Ullensaker Kommune, Ikke publisert-g). Multiconsult er initiativtaker til OSCAR-prosjektet. Hensikten med prosjektet er å utvikle kunnskap, metoder og analyseverktøy som muliggjør optimalisering og utforminger av bygg. (Multiconsult, udatert-b). Oppgaven tar for seg fire respondenter, der tre av dem er tilknyttet Ullensaker Kommune, og den siste er initiativtakeren til OSCAR-prosjektet. Oppgaven skrives fra et Facility Managements ståsted med en rådgivende rolle opp mot våre samarbeidspartnere.

Rapporten Rikets Tilstand vil gi leserne en indikasjon på hvordan det faktisk står til med offentlige bygg og anlegg i dag, og hvilke konsekvenser og utfordringer som venter det offentlige grunnet manglende og riktig vedlikehold, samt kompetanse.

1.1 Rikets Tilstand

Rådgivende Ingeniørers Forening (RIF) publiserte i 2010 og 2015 sin rapport State of the Nation. RIF har utarbeidet disse rapportene da beslutninger om ulike investeringer må baseres på kunnskap, den faktiske tilstanden til byggene og anleggene, samt hvordan de kan klare å oppfylle dagens- og fremtidige behov. Rapportene for 2010 og 2015 er en gjennomgang av tilstander på 11 områder innenfor offentlige bygg og infrastruktur. Det er benyttet en karakterskala fra 1-5, der 1 er lavest, og 5 er høyeste karakter. Nasjonen har i 2015 fått

gjennomsnittskarakteren 3, noe som tilsier at bygg og anlegg ut i fra rapporten er på et akseptabelt nivå, men ikke har en god vedlikeholdsstandard. Jernbane og avløpsanlegg har i 2010 fått karakter 2 som betyr at anleggene er i en så dårlig forfatning at funksjonaliteten er truet. I midten kommer kommunale bygg med karakteren 3, deriblant helsebygg. Totalt er det beregnet et vedlikeholds- og oppgraderingsbehov på 2600 mrd. kroner (Rådgivende Ingeniørers Forening, 2015).

«Å tenke seg et Norge uten brukbare veier, uten rent vann og elektrisitet, skolebygg eller universiteter, sykehus, flyplasser, fengsler eller jernbane, er ikke mulig. Offentlige bygg og infrastruktur representerer Norges ryggrad og er avgjørende for at vi skal ha et velfungerende og verdiskapende samfunn» (RIF,2015).

I følge RIF er viktige satsningsområder i årene som kommer arealeffektivisering, stimulering til miljøriktig forvaltning, drift, vedlikehold, utvikling av bygg og anlegg (FDVU). Slik vi ser det kan det også være behov for økt kompetanse innenfor FDV(U)-delen. FDV(U)-kompetansen bør være tilstede gjennom hele byggets livsløp. FM-kompetansen blir i dag ikke benyttet optimalt.

RIF (2015, p. 22) sine råd for sektoren er: "På kort sikt frem mot 2024 bør etterslepet og deler av oppgradering som følge av funksjonskrav og bygg for fremtiden ivaretas dersom de langsiktige målene skal nås". Videre sier de at hvis ikke anbefalingene følges vil de negative tendensene prege fremtidsperspektivet. I 2020 vil igjen RIF evaluere rikets tilstand.

1.2 Gjennomføringsmodeller

Den tradisjonelle gjennomføringsmodellen for et kommunalt bygg eller anlegg er at kommunen selv er prosjektutvikler, byggherre, forvalter og eier. De bærer også risikoen for overskridelser på blant annet tid og kostnader, som kan komme av prosjekteringsfeil (NHO, 2014, p. 9). Den alternative gjennomføringsmodeller er et samarbeid mellom det offentlige og privat sektor (et OPS-prosjekt). Samarbeidet kan være et prosjekt eller en tjeneste. Her er det ofte den private sektor som tar en betydelig del av ansvaret knyttet til forvaltning, drift, vedlikehold og utvikling (Rasmussen & Strøm, 2008).

Den kommunale bygningsmassen er i dag 32 millioner kvadratmeter. Forvaltningen av disse kvadratmeterne må ha et langsiktig perspektiv, og dette bør ivaretas parallelt med

tjenesteytingen som foregår i bygget (NOU2004:22, p. 9). Når planmessige vedlikehold ikke blir utført fører dette til dårlig arbeidsmiljø hos brukerne av bygget, innemiljøet blir dårligere og det blir ofte kostnadskrevende å ta igjen vedlikeholdsetterslepet. Videre sier NOU2004:22 (p. 9) noe som er verdt å tenke over: “Den tekniske tilstanden på bygningsmassen er, ved siden av de ansattes kompetanse, suksessfaktorer for kvaliteten på tjenestetilbudet”.

Så hvorfor har kommunale bygningsmasser et vedlikeholdsetterslep til 153 mrd. kroner, når et godt forebyggende vedlikehold utgjør mindre enn én tidel av eierens totale årlige kostnader, som skal dekke investeringer og FDV (NOU2004:22, p. 11)? En av de viktigste årsakene til mangelfullt vedlikehold som NOU2004:22 (p. 93) nevner er manglende politiske prioriteringer av ressurser til planmessig vedlikehold. Det årlige budsjettet gjør at kortsiktige driftstiltak må prioriteres, fremfor de langsiktige forebyggende tiltakene. Videre sies det at “manglende systemer for planmessig vedlikehold og manglende bruk av nøkkeltall innenfor eiendomsforvaltningen fører til lavt kunnskapsnivå og lite fokus på eiendomsforvaltning blant kommuneledere og politikere” (NOU2004:22, p. 93).

Offentlige bygninger slites ned og forringes, og etterslepet på vedlikehold er betydelig. Dette vil kreve at vi må tenke nytt med tanke på hvordan vi kan løse fremtidige utfordringer. OPS er en av mekanismene kan bidra positivt.

1.2.1 Offentlig-Privat samarbeid (OPS)

Selv om OPS er tatt i bruk i mange land, og har fått meget stor oppmerksomhet både politisk og faglig, foreligger det allikevel ikke en klar definisjon eller enighet om hva som menes med OPS (Rasmussen et al., 2012).

Vi har valgt å definere dette på følgende måte: Offentlig Privat samarbeid (OPS) er et samarbeid mellom offentlig og privat sektor. Samarbeidet kan være et prosjekt eller en tjeneste. I et slikt samarbeid er det privat sektor som tar en betydelig del av ansvaret som er knyttet til utvikling, og eller drift av prosjektet (FDVU) (Rasmussen & Strøm, 2008). Ytterlige forklaringer om emnet vil dere se i kap. 2.5.

De mest omfattende tilbudene innenfor disse prosjektene i dagens eiendomsmarked er OPS-kontraktene. En OPS avtale for et helsehus, vil omfatte prosjektutvikling, finansiering, prosjektering, bygging og eierskap av planlagte arealer, som blir etterfulgt av et avtalt leieforhold over en viss periode, ofte mellom 20 og 30 år (NOU2004:22).

1.3 Et historisk blikk rundt OPS-prosjekter

Samarbeid mellom offentlig og privat sektor for å løse kollektive utfordringer har egentlig lange tradisjoner både i Norge og internasjonalt. R. H. Jensen (2005) sin rapport viser at en form for formelt OPS-samarbeid egentlig har eksistert fra 1905, med røtter fra Sverige, der det hele begynte med byplanlegging.

England var det første landet som bevisst satset på bruk av OPS i nyere tid. Det første OPS-prosjektet ble signert i England i 1992. Ved utgangen av 2014 var det 530 OPS-kontrakter i England, der største prosjektet er på 4 milliarder pund. Det vil allikevel være naturlig for Norge å sammenligne seg, og hente inspirasjon fra land som Danmark, Sverige, England og Nederland

For øvrig i Europa er det registret økende bruk av OPS, samtidig som nivået på offentlige investeringer har vist en fallende tendens i mange land. For perioden 2001-2006 er det beregnet at OPS-kontrakter med private investeringer står for ca. 2% av de offentlige investeringen i Europa (Rasmussen & Strøm, 2008).

Det første virkelig store OPS-prosjektet i Norge startet i april 2003. Stortinget behandlet en transportplan for perioden 2002-2011. I den forbindelse ble det besluttet at tre av vegprosjektene skulle gjennomføres som OPS-prøveprosjekter. Første veiprojekt var E39 Klett- Bårdshaug. Påfølgende E39 Lyngdal-Flekkefjord. Den siste var strekningen E18 Grimstad – Kristiansand (Statens vegvesen, 2002).

I Danmark kan det vise seg at privat sektor kan komme til å spille en avgjørende rolle i danmarkshistoriens største og mest avanserte byggeprosjekt, som skal resultere i nye supersykehus i Århus (Mandag Morgen, 2010). I starten av 2013 var det 19 OPS prosjekter i Danmark (Folkestad & Lindén, 2014).

I følge Mossige (2015) har Nordens hittil største OPS-prosjekt blitt påbegynt i Sverige. Dette er universitetssykehuset nya Karolinska Solna, og skal ferdigstilles 2017 med en opprinnelig kostnad på 14,5 milliarder kroner. Dette var før overskridelsene, totalprisen frem til 2040 blir på 52 milliarder kroner.

Rasmussen et al. (2012) hevder at OPS-prosjekter vil gi en raskere utbygging fra kostnadene begynner å løpe og frem til driftsfasen, enn om det skulle vært gjennomført på den tradisjonelle måten. Videre sier rapporten at gode kontrakter med en hensiktsmessig risikoføring vil gi en bedre sammenheng mellom valg av løsninger, drift og vedlikehold, samt

utvikling slik at livssyklus kostnadene reduseres. Til tross for dette kan ikke rapporten, og annen litteratur pr i dag, gi svar på hvordan en slik gevinst skal fordeles mellom offentlig og privat sektor. Bakke (2011) mener derimot at OPS først kan bli mer lønnsomt hvis byggekostnadene, drift og vedlikehold blir så mye billigere, at det mer enn kompenserer, for de økte kostnadene OPS innebærer. Videre sier han at OPS-prosjekter så godt som alltid blir dyrere.

Videre i rapporten til Rasmussen et al. (2012) hevdes det at et helhetsansvar vil føre til investeringer allerede i planlegging- og byggefasen, for å redusere FDV-kostnadene gjennom driftsfasen. Dette er allikevel ikke en endelig konklusjon, da driftsfasen ikke har vært lang nok her i Norge.

Folkestad and Lindén (2014) sin rapport viser at et OPS samarbeid kan være en attraktiv gjennomføringsmodell fordi den kan gi raske resultater i form av ferdigstilling av bygg. Videre konkluderer rapporten med at et OPS-samarbeid "tvinger" det offentlige til å tenke litt privat, og det private til å tenke litt offentlig.

1.4 Bakgrunn for valg av problemstilling - Caset: Nytt Helsehus for Øvre Romerike

Sentralt på Øvre Romerike skal kommunene Gjerdrum, Hurdal, Nannestad og Ullensaker (ØRU-kommunene) etablere et helsehus. I følge Statistisk Sentralbyrå (2013) har disse kommunene et samlet innbyggertall på ca. 52 800 personer. OPS-prosjektet tar høyde for at en fremtidig befolkning på Romerike kan øke fra 100 000 til 140 000 innbyggere innen 2040 (Ullensaker Kommune, Ikke publisert-f).

Virksomheten er planlagt lokalisert i leide lokaler i Ullensaker. Samme kommune er vertskommune for samarbeidet. Målsetningen med det interkommunale samarbeidet (IKS) er å sikre at befolkningen i de overnevnte kommunene får faglig akuttmedisinske tjenester (Ullensaker Kommune, Ikke publisert-h).

På denne bakgrunn har oppdragsgiver invitert til prekvalifisering og konkurranse om tildeling av en leiekontrakt for et Nytt Helsehus. Kvalifiserte leverandører er Gardermoen Campus Utvikling A/S og Jessheim Sør Utvikling A/S. Leiekontrakten sier at utleier forplikter seg til bygging, utleie, samt ansvar for forvaltning, drift, vedlikehold og utvikling (FDV). Det vil si at det blir et konsortium som kan bestå av entreprenører, investorer og FM-leverandører. Dette OPS-prosjektet skal ha et samarbeid på 30 år der kommunene skal være leietakere (Ullensaker

Kommune, Ikke publisert-a). I denne forbindelse har vi fått muligheten til å gjøre et dokumentstudie i planleggingsfasen av helsehuset, der vi kan komme med forslag til ulike virkemidler som kan gi verdiskaping i driftsfasen.

Formålet med dette OPS-prosjektet er å legge til rette for en struktur der kommunen skal nyte godt av OPS-leverandørens kompetanse (Ullensaker Kommune, Ikke publisert-g).

Samtidig skal vi jobbe tett opp mot forskningsprosjektet OSCAR, der hensikten er å utvikle metoder, kunnskap og analyseverktøy som muliggjør optimalisering, og utforming av bygg, slik at bygget kan bidra til god verdiskaping både for eiere og brukere gjennom dets levetid. Vi synes det er interessant å se på hva de ulike aktører og brukerrollene legger i begrepet verdi, og kan de samarbeide mot et felles mål? Resultatene fra forskningsprosjektet OSCAR vil gi økt kunnskap og bedre beslutningsverktøy for valg av diverse løsninger i tidligfase, med særlig vekt på verdiskaping for både eier og bruker i bruksfasen.

Forskningsrådet finansierer forsknings- og utviklingsprosjektet om «OSCAR - Verdi for eier og bruker av eiendom - hva kreves i tidligfase og gjennomføringsprosess?» (Multiconsult, udatert-a). Multiconsult er initiativtaker til prosjektet, og har med seg en rekke aktører fra næringen. Både eiere/byggherrer, arkitekter, rådgivere, entreprenører m.fl. samt NTNU, HiOA, Sintef Byggforsk og Norges Bygg og Eiendomsforening er med som partnere. Prosjektet skal gå over 4 år, fra 2014 til 2017, med en foreløpig ramme på ca. 15 mill. NOK (Multiconsult, udatert-a). Målet for OSCAR er også å oppnå et bærekraftige bygg som skal fungere optimalt for sitt formål over dets levetid.

Kjernen i Oscar-prosjektet er derfor å finne svar på blant annet «hva kreves av kunnskap om bygg i bruk»? (Multiconsult, udatert-b).

Fun fact: for de som lurer på hvor tittelen på forskningsprosjektet kommer fra:

«A fool is a man who knows the price of everything, but the value of nothing» (Multiconsult, udatert-a).

– sitat Oscar Wilde

1.5 Overordnet problemstilling

På bakgrunn av dette har vi kommet frem til overordnet problemstilling som er vår hoveddramme:

«Hvilke virkemidler kan motivere til valg av løsninger som gir verdiskapning for ulike eiere og brukere gjennom driftsfasen i et OPS-prosjekt?»

1.5.1 Problemstilling

Omfanget av begrepet OPS er stort. Vi har derfor valgt å begrense problemstillingen, og vil se nærmere på:

«Har et Offentlig Privat Samarbeid med en 30 års lang kontrakstid utfordringer med tanke på et verdibevarende vedlikehold?»

1.5.2 Forskningsspørsmål

For å kunne svare på vår problemstilling vil vi se nærmere på disse forskningsspørsmålene:

1. Hva legger oppdragsgiver og sluttbruker i ordet verdi? Og gir resultatene en felles interesse?
2. Kan tydeliggjøring av roller styrke et OPS-prosjekt?
3. Bør kvantifisering av verdibevarende vedlikehold legges ved i anbudet fra oppdragsgiver?

I ordet verdi legger vi vekt på virkemidler som kan fremme FDV gjennom byggets levetid. Verdi er også et utydelig begrep som betyr forskjellig fra person til person. I kapittel 2.2 vil dette definert. Vi vil også se hva som er verdi hos oppdragsgiver og brukere. Med brukere mener vi de ansatte som skal være i bygget og utøve kjernevirksomheten.

I ordet verdibevarende vedlikehold mener vi en strategi for å opprettholde den avtalte kvaliteten. På bakgrunn av dette vil det være aktuelt å se nærmere på organisering av roller, om det er kommunikasjon på rett nivå i organiseringen, og hva som kreves av kompetanse.

1.6 Avgrensninger

Vi har i denne rapporten valgt å fokusere på ulike virkemidler og løsninger som kan bidra til verdiskapning for oppdragsgiver, utleier og brukere. Vi velger å ikke gå inn på renholdsprosjektering da vår samarbeidspartner ikke har kommet langt nok i denne prosessen, til å kunne jobbe på dette detaljnivået. Vi ser også bort fra tekniske hjelpeverktøy da de er helt i begynnelsen i planleggingsfasen og enda ikke har tatt standpunkt til hvilke støtteverktøy de ønsker å bruke i driftsfasen. Vi har heller ikke valg å ikke gå inn på leieforhold og kontrakt da vår kunnskap og studieretning ikke omfatter dette emnet. Den økonomiske siden i dette OPS-prosjektet har vi valgt å ikke berøre. Det kommende helsehuset vil åpne for private leietakere,

vi har ikke valgt å gå inn på dette i vår oppgave, da det ikke er relevant for vår problemstilling.

Etterhvert som vi jobbet oss igjennom teori og undersøkelse, så vi at benchmarking kunne være et aktuelt område å ta for seg. Vi ønsket allikevel ikke å gå i dybden innenfor det temaet, da det er veldig omfattende og minst en bacheloroppgave i seg selv.

ØRU-kommunene er et interkommunalt samarbeid (IKS). Vi har valgt å ikke gå dypere inn på dette, annet enn at Ullensaker er vertskommune. ØRU sitt prosjekt om et Nytt Helsehus er også et OPS, denne oppgaven gir en innføring om hva dette er for noe, og hvilken modell som brukes. Denne innføringen gir kun grunnleggende forståelse om hva begrepet OPS er. Grunnen til dette er begrensninger på oppgavens omfang. Vi syntes selv vi har fått med det viktigste om OPS for å kunne forstå oppgavens helhet.

Vi vil ha hovedfokus på verdibevarende vedlikehold i driftsfasen, og hvordan dette kan tas i betraktning i tidligfasen for å få en vellykket driftsfase. Selv om vi kan komme innom noen begreper som omfatter Hard- og Soft FM, har vi allikevel valgt å ikke gå nærmere inn på det emnet. Vår oppgave baserer seg kun på FDV, verdier hos oppdragsgiver, utleier/eier og brukere, hovedroller og organisering av eiendomsforvaltningen, verdibevarende vedlikehold samt OPS. Vi kommer ikke til å gå inn på (U) som i Utvikling i FDV(U).

1.7 Oppgavens oppbygging

Kapittel 1: Innledning

Bakgrunn for valg av hovedtema og problemstilling, problemstilling og avgrensninger

Kapittel 2: Teori

Litteratur om verdier, hovedroller, organisering og verdibevarende vedlikehold. Samt litteratur om fordeler og utfordringer med OPS, kompetanse, samarbeid og kritiske suksessfaktorer.

Kapittel 3: Metode

Valgt metode, reliabilitet, validitet, styrker og svakheter

Kapittel 4: Helsehuset – Funn og Analyse

Funn av undersøkelsene, analyse og delkonklusjoner

Kapittel 5: Oppsummering og konklusjon

Oppsummering og konklusjoner på verdier, hovedroller, organisering, verdibevarende vedlikehold, offentlig privat samarbeid og videre forskning

Kapittel 6: Litteraturliste

2 Teori

2.1 Innledning om forvaltning, drift og vedlikehold

Bygninger planlegges, prosjekteres og bygges for å løse funksjonelle behov. Det vil si at bygget skal gi rom for den aktiviteten som skal skje i bygningen. Dessuten skal bruken av bygningen tilfredsstillende de fysiologiske behov. Samtidig skal også krav om innemiljø, helse og trivsel være tilfredsstillende (Haugen, 2008, p. 4).

Under planleggingen og prosjekteringen er det vanlig å tenke tradisjonelt; løse de behovene som kreves, og at bygget skal fungere over tid. Det er derfor viktig å vurdere byggets levetid. For å kunne tilfredsstillende kravet til levetid, må det fokuseres på FDV gjennom hele livsløpet (Haugen, 2008, p. 4).

Mulighetene for å gjøre feil i byggeprosessen er mange, og feil kan gi store konsekvenser for byggets verdi. Mangel på tverrfaglig samarbeid i prosjekteringsfasen kan gi feil og mangler på materialbruk, tekniske systemvalg, detaljer, utførelser, og slurv samt skader. Som vi ser, så er det ikke bare mangelfullt vedlikehold som forringer byggets verdi. Feil valg av materialer kan også gjøre at det forfaller raskere enn ønsket, selv om at det blir normalt vedlikeholdt (NOU2004:22, p. 24).

For ordens skyld, vil vi nevne at eiendomsforvaltning omfatter mye mer enn vedlikehold av bygninger, men det er FDV som er sentralt i denne oppgaven.

«Viktige premisser for eiendomsforvaltningen legges allerede under planleggingen og byggeprosessen, og kan gi gode eller dårlige bygninger i forhold til skiftende bruksbehov og bygningsmessig drift» og vedlikehold (NOU2004:22, p. 12). Ved planleggingen av bygg må helheten og sammenhengen ses i de ulike prosessene, altså hele byggets livssyklus fra vugge til grav. Dette vil være med å skape et bærekraftig bygg med forlenget levetid. Et bærekraftig bygg med forlenget levetid er bl.a. avhengig av et faglig godt vedlikehold. Bygningens kvalitative egenskaper blir utviklet og bestemt i programmerings- og prosjekteringsfasen, ergo, det er der eieren må ivareta sine langsiktige strategiske interesser.

Eiendomsforvaltning er viktig fordi bygninger og lokaler betraktes som et produksjonsmiddel. De viktigste produksjonsmidlene er menneskene, deretter kommer bygg og lokaler. Dette kan begrunnes med at bygg og lokaler bidrar til rasjonell og tilfredsstillende utøvelse av brukernes virksomhet. Dårlige bygg har motsatt effekt, og kan gi lavere produktivitet og effektivitet, samt helse og innemiljøproblemer (NOU2004:22, p. 12).

Eiendomsforvaltningen må organiseres. Dette kan struktureres som et kommunikasjons-hierarki, for eksempel Facility Management-pyramiden med strategisk, taktisk og operativt nivå. I følge Haugen (2008, p. 7) er definisjonen av Facility Management (FM): “FM er den koordinerte og integrerte planlegging, gjennomføring og ledelse av bygg og eiendommer med støtte- og servicefunksjoner som bidrar til en effektiv måloppnåelse av virksomhetens kjerneoppgaver”.

2.2 Verdier

Verdi som begrep har mange forskjellige betydninger og bruksområder. Verdien i entall uttrykker verdien av noe, og verdier i flertall er relatert til personlig tro og sosial atferd (P. A. Jensen, 2010, p. 176).

2.2.1 Verdien av Facility Management:

Viktige drivere i utviklingen av FM er å sette et sterkere fokus på verdiskapning, riktige forhold mellom behov, kvalitet og ressursutnyttelse i organisasjonens kjernevirksomhet. Dette gjelder både privat og offentlig sektor (Sæbøe & Blakstad, 2009). Dette vil kreve større behov for kunnskap innen FM, og vil kunne skape merverdi for kjernevirksomheter og dens brukere (P. A. Jensen, 2010, p. 186).

2.2.2 Verdier hos brukere:

Brukere er de som benytter bygget, og i vår oppgave vil brukerne være ansatte i helsehuset. I følge NOU2004:22 (p. 34) har de sett på hvilke kriterier, krav og forhold ved bygget og eiendomsforvaltningen, brukerne av et bygg vil legge vekt på. Brukerne i denne sammenheng vil være leietakere som bruker bygningen.

Videre sier NOU2004:22 (pp. 34-35) at brukerne legger vekt på:

- Kostnadene for brukerne må være lave
- Brukernes praktiske behov må stemme med kjernevirksomheten, f.eks. god funksjonalitet, planløsning, tilgjengelighet, areal etc.
- God teknisk standard som tilfredsstillende lokalene og inneklimaet
- De estetiske kvalitetene må ha et bra uttrykk og som er representativt for brukerne. Dette kan være eksteriør, interiør, vedlikeholdte overflater etc.
- Drifts – og brukerservice må være lett tilgjengelig
- Krav og forventninger må samsvares med lokalene, tjenestene og kjernevirksomheten

- Sikkerhet mot uforutsette hendelser som driftsstans m.m.
- «Klar ansvars og oppgavefordeling vedrørende lokalene og tilførende fdv-oppgaver, hvem som har ansvar for hva, og hvem man kontakter dersom noe skjer eller behov oppstår, god service» (NOU2004:22, p. 35)

For å kunne møte dette, hevder NOU2004:22 (p. 35) at:

- En må vite til brukernes behov for tjenester og lokaler, både nåværende og fremtidige. I tillegg til dette må en ha kompetansen til å kunne planlegge, bestille og ikke minst følge opp for å se at behovet blir tilfredsstilt.
- Eiendomsforvaltningen må være kostnadseffektiv
- Tekniske installasjoner og bygninger må ha et riktig vedlikehold
- Ansvar og oppgavefordeling må være tydelig definert, og de ansvarlige må ha myndighet til å utøve ansvaret
- Strategiske, taktiske og operative nivåene må ha et godt samspill (bruker, eier, forvalter)
- «Samsvar mellom krav og forventninger til lokalene med tilhørende tjenester og det som faktisk leveres» (NOU2004:22, p. 35)

2.2.3 Verdier hos eier:

Å være eier for en eiendom innebærer mye juridisk ansvar, lover og forskrifter må følges.

Eieren interesser, ifølge NOU2004:22 (p. 37), vil derfor være å:

- Ha tilfredse og betalingsdyktige leietakere og effektiv FDV for å få økonomisk avkastning av egenkapitalen
- Forskriftskrav og lover må ivaretas
- «Ivareta samfunnsmessige interesser og brukernes interesser slik at eierens og eiendommens omdømme og forhold til disse interessene kan bidra mest mulig positivt til at eieren når sine egne mål for eiendommen» (NOU2004:22, 2004, p. 37).

For å kunne møte dette, sier (NOU2004:22, p. 37) at det må være:

- «Strategi og mål for eiendommene og FDVU-tjenestene som er forankret i nåværende og fremtidige brukere og deres behov og samfunnsmessige hensyn» (NOU2004:22, p. 37)
- Målesystemer for verdi
- Økonomiske rammebetingelser, kapitalforvaltning, vedlikehold, planlegging og investering må ha en forutsigbarhet og et langsiktig perspektiv
- Faglig kompetanse må være relevant og god
- For å kunne ivareta ansvaret og oppgavene må det være myndighet til det

2.3 Hovedroller og Organisering av eiendomsforvaltningen

Sammenligner vi de ulike rollene med et orkester, så kan vi si at

“eieren er komponisten, forvalteren er dirigenten og brukerne er orkesteret. Det er av avgjørende betydning at komponisten har en tanke med hva han vil uttrykke med musikken, og at han kommuniserer dette. Dette tolkes av dirigenten som får orkesteret til å utøve det kunstneriske uttrykket til en perfekt harmoni” (Valen, 2011, p. 21).

Det er dette samspillet som skal gi publikum en god musikkopplevelse. Altså, samspillet mellom eier, forvalter og bruker er avgjørende for å oppnå fornøyde brukere av bygget.

Organisering av eiendomsforvaltning er et samspill mellom eier, forvalter, bruker og leid arbeidskraft og myndighet. Disse er fordelt på strategisk, taktisk og operativt nivå for å lettere kunne avklare ansvaret til disse rollene, og hvordan arbeidsoppgavene er knyttet til planlegging, gjennomføring og kontroll av FDV. Rollene og ansvaret til hver av de, vil kunne gi ulike interesser, mål og prioriteringer (NOU2004:22, p. 30).

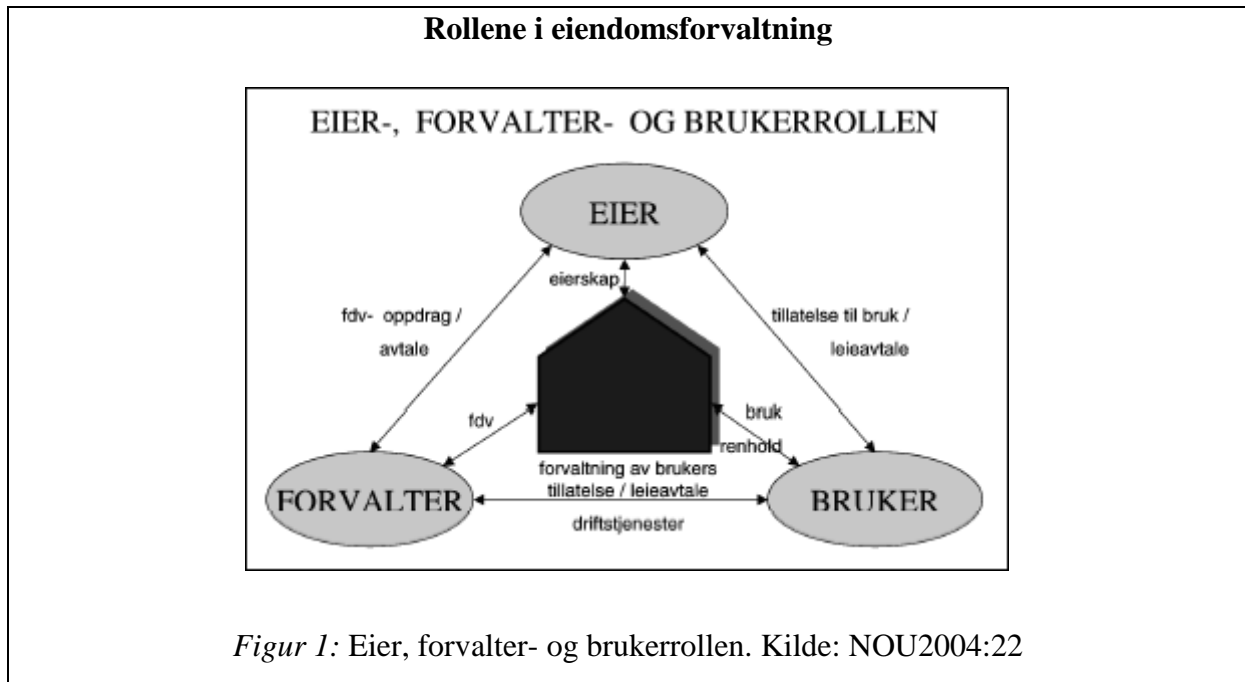
Av erfaring sier NOU2004:22 (p. 30) at når en kommune har ansvaret for brukervirksomheten, rettes all interesse og oppmerksomhet mot det. Det vil si at menneskene prioriteres fremfor gjenstander. Det kan føre til et vedlikeholdsetterslep da oppgaver, ansvar og eierskap knyttet til eiendommen blir lavere prioritert.

Innbyrdes relasjoner, samt til omgivelsene, påvirker ofte rollene. Formell organisering og avtaler er derfor viktig. Men å ha et uformelt gjensidig samspill vil også skape forståelse av egne og andres roller, og er av betydning for hvordan eiendomsforvaltningen vil bli ivaretatt. Rollene som bestiller og utfører gjør at brukeren må vurdere og prioritere sine behov. Eieren blir bevisst over leveransen og kostnadene rundt det (NOU2004:22, p. 31).

2.3.1 Hovedroller

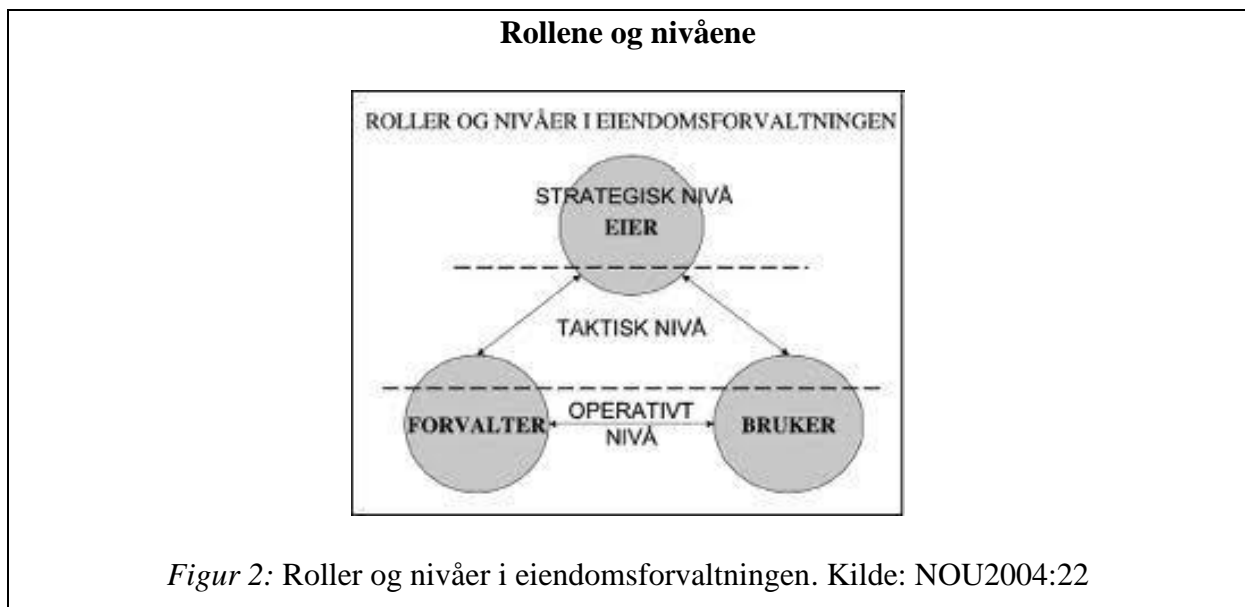
” God eiendomsforvaltning er å gi brukerne gode og effektive bygg til lavest mulig kostnad. Dette innebærer å skape best mulige rammevilkår for brukernes virksomhet over tid” (NOU2004:22, p. 34).

Samtidig er det mange som har ulike oppfatninger på hva som er gode og effektive bygg. For å kunne gi kriterier for gode bygg og eiendomsforvaltning, må vi vite hva eier, forvalter og bruker setter pris på.



2.3.2 Facility management

FM setter brukerne av bygget i fokus, og skal bidra med at støttetjenestene til et bygg drives optimalt, slik at kjernevirksomheten til bygget er optimal til enhver tid. En facility manager sine oppgaver kan påvirke helse, miljø, sikkerhet, trivsel, innemiljø, service, kantine, renhold etc. (Haugen, 2008, p. 7).



2.3.3 Strategisk nivå

På strategisk nivå er eiendomsstrategien sentral. Her bør en strategi for vedlikehold og utvikling være en selvfølge. Spørsmål som eier bør stille seg er blant annet om bygget skal

oppretholdes med sine opprinnelige kvaliteter, eller om det skal oppgraderes kontinuerlig slik at det alltid fremstår som moderne og tidsriktig (NOU2004:22, p. 32).

NOU2004:22 (p. 32) sier videre: “jo større og mer krevende et byggeprosjekt er, dess mer tungtveiende blir argumentene for å organisere prosjektet utenfor den løpende eiendomsforvaltningen”. En slik utfordring krever kompetanse innenfor eiendomsforvaltning for å kunne løse det riktig ift. forutsetninger, mål og rammebetingelser.

2.3.4 Taktisk nivå

På dette nivået skjer den overordnede ledelsen og utarbeidelse av den løpende og daglige eiendomsforvaltningen. Beslutninger som ble tatt på det strategiske nivået skal iverksettes og følges opp. Dette “følges opp med konkret planlegging, operasjonelle mål og kriterier, organisering og ledelse av forvaltning, drift og vedlikehold, miljøspørsmål, tilgjengelighet og sikkerhet” (NOU2004:22, p. 33).

2.3.5 Operativt nivå

På operativt nivå utføres beslutninger tatt på det taktiske nivået, og da gjerne den daglige driften for å ivareta byggets tekniske og estetiske kvaliteter, og ikke minst brukervirksomhetens behov. Personalet som jobber på dette nivået vil typisk være vaktmester, renholdere, fagarbeidere og driftsoperatører (Haugen, 2008, p. 15).

2.3.6 Service Level Agreement (tjenestenivåavtale)

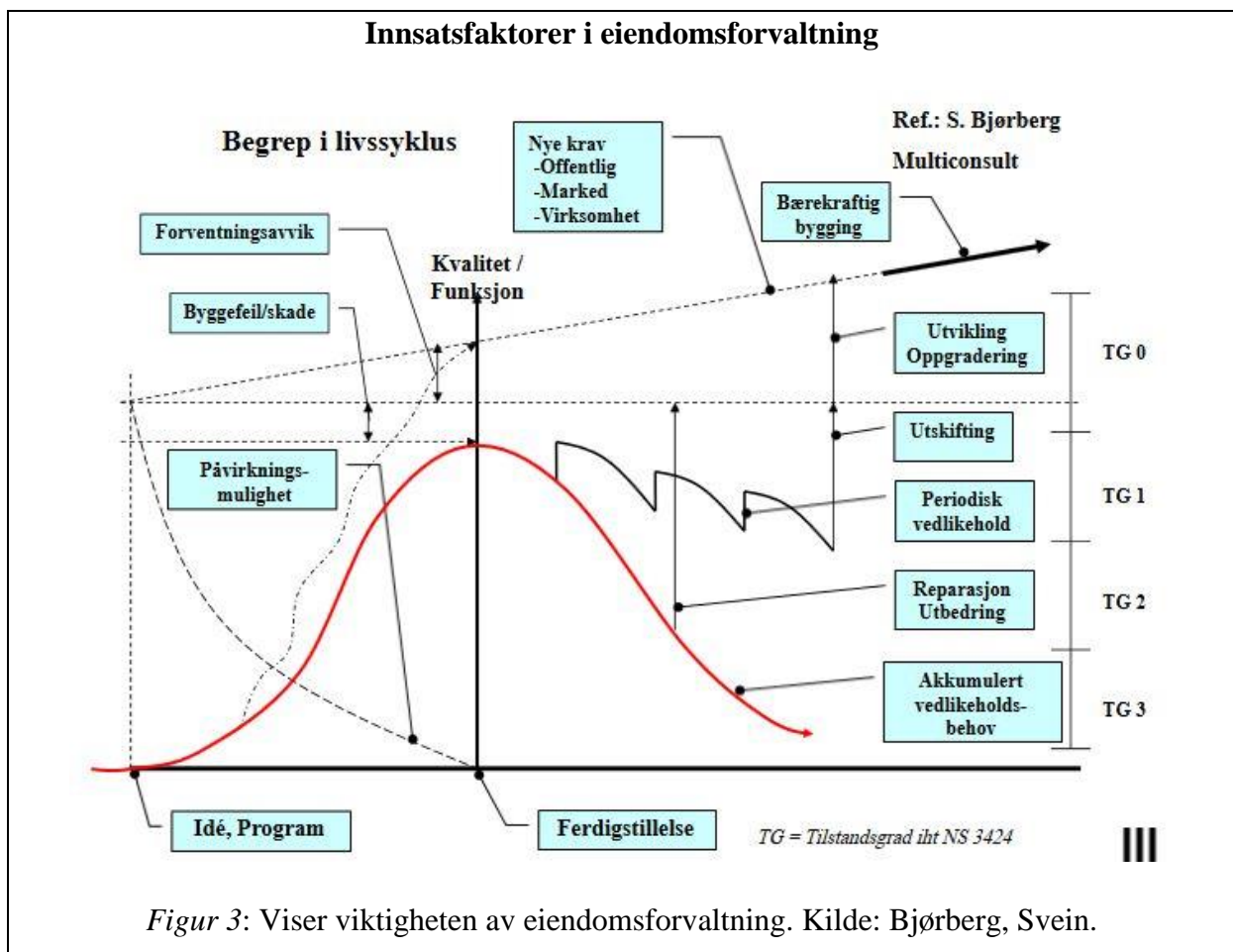
En Service Level Agreement (SLA) kan brukes i forbindelse med de øvrige FDV-dokumentene. Standard Norge (2006) sier at i en avtale om fasilitetsstyring vil det ofte inngå flere SLA-dokumenter. De mener også at fasilitetsstyring skal være en muntlig eller skriftlig avtale som fastsetter vilkårene for å levere fasilitetstjenester mellom kunde og en ekstern/intern tjenesteleverandør.

I denne oppgaven definerer vi dokumentet slik: En SLA bør være et "levende dokument som etterleves i forbindelse med ulike tjenesteleveranser. I dette dokumentet skal sentrale oppgaver fastlegges, samt de ulike servicenivåene for de forskjellige ytelsene som skal utføres» (P. A. Jensen, 2011, pp. 52-53). Videre sies det at ved eksterne serviceleveranser bør det legges stor vekt på leverandørens egne kvalitetskontrollprosedyrer. Det kan være en utfordring å formulere et servicenivå slik at det blir entydig, og ikke minst målbart. Til dette kan det brukes spesifikke prestasjonsindikatorer, som her kalles Key Performance Indicators

(KPI), nøkkeltallsindikatorer for ytelse på norsk. Forfatter sier videre at man kan dele opp KPI i tre hovedelementer. Det kan være selve arbeidsprosessen, som kan være frekvens på renhold av de ulike lokalene, når på dagen det skal være utført, responstid på avvik etc. Et annet element kan være medarbeiderens kvalifikasjoner, samt materialspesifikasjoner. Sist men ikke minst må ledelse inkluderes der de har oppsyn, samt kontroll og egne rapporteringsprosedyrer.

2.4 Verdibevarende vedlikehold

Verdibevarende vedlikehold er ifølge Valen (2011, p. 24) relatert til tilstandsgrader, og er en strategi som helsebygget skal bruke. Med denne strategien forplikter eier seg til å ivareta verdien på bygget gjennom hele leieavtalen. NOU2440:22 (p. 29) sier «det kan likevel være god økonomi å legge seg på et bedre vedlikeholds nivå dersom dette gir høyere leieinntekter og/eller mer stabile leieforhold som følge av at brukerne er mer tilfredse».



Bildet over viser blant annet hvordan en vedlikeholdsstrategi påvirker kvaliteten på bygget gjennom dets livsløp. Den illustrerer også at vi som forfattere av oppgaven er i idé og programfasen, samt hva som venter Ullensaker og tilbyderen i driftsfasen etter ferdigstillingen. Bildet fremstiller viktigheten av å sikre riktig planlegging for FDV i tidligfasen, som kan bidra til å sikre verdiene for alle involverte parter i byggets levetid.

En vedlikeholdsstrategi forteller hvordan eier ønsker å forvalte bygningskapitalen sin, og om det skal gjøres på en bærekraftig måte. Planlagt vedlikehold er en strategi som tar for seg forebyggende- og opprettende vedlikehold. Løpende vedlikehold er en akuttstrategi. Dette vil si at det blir mye ad-hoc, som gjør at det blir mer kostbart og at vedlikeholdsplanen uteblir.

2.4.1 Tilstandsanalyse av byggverk

Standard Norge (2012) NS 3424 brukes som et verktøy for å vurdere tilstanden til byggverk. Standard Norge (2012, p. 8) definerer tilstandsanalyse som: “Samlet analyse med definering av oppgavens formål, omfang og referansenivå, planlegging, registrering, vurdering og rapportering av tilstand samt beskrivelse av tiltak”. Hensikten med tilstandsanalyse er å fange opp skader så tidlig som mulig, og korrigere vedlikeholdsplanen deretter. Dette vil hjelpe til med å opprettholde bygningens og materialenes tekniske standard, samt å hindre vedlikeholdsetterslep.

For å kunne gjøre en tilstandsanalyse bør det være klart hvilke nivå analysen skal være basert på. Det er 3 nivåer, der nivå 1 er visuelle observasjoner med eventuelle målinger. Her utføres det rutineinspeksjon og kostnadsoverslag for blant annet vedlikehold og vedlikeholdsplaner. Nivå 2 er mer detaljer. Her kartlegges bygningsdelenes oppbygging og tilstand, og tegninger og beskrivelser gjennomgås. På nivå 3 kan laboratorieprøving og destruktive målemetoder være en rutine for å avdekke spesielle problemer på f.eks bygningsdeler eller produkter (Standard Norge, 2012).

Å måle tilstanden til et bygg kan gjøres ved å bruke tilstandsgrader. Disse gradene går fra 0 til 3, der 0 er ingen symptomer, 1 er svake symptomer, 2 er middels kraftige symptomer og 3 er kraftige symptomer. Med symptomer menes det en indikator på hvilken tilstand en bygningsdel befinner seg i (SINTEF Byggforsk, 1994).

Tilstandsgradene

Tilstandsgrad	Symptomer	Betydning
0	Ingen symptomer	Funksjonell standard ok Teknisk standard ok Innemiljømessig standard ok
1	Svake symptomer	Funksjonell standard med noen svakheter Teknisk standard med svakheter, men ingen utbedringspålegg Innemiljømessige krav med visse svakheter
2	Middels kraftige symptomer	Funksjonell standard med betydelige svakheter Behov for viktige tekniske utbedringer Innemiljømessige krav med vesentlige svakheter
3	Kraftige symptomer	Betydelig manglende funksjonalitet Betydelige tekniske utbedringspålegg Innemiljømessige krav ikke tilfredsstillende

Tabell 1: Definisjonene av tilstandsgraderingene. Kilde: Byggforsk

Etiske retningslinjer for å gjennomføre en tilstandsanalyse er at den “skal utføres etter beste faglige skjønn og upåvirket av partsinteresser av noe slag. Den som utfører analysen, skal opplyse og sitt forhold til alle parter som kan ha interesse av resultatene fra analysene” (Standard Norge, 2012, p. 7).

2.4.2 Renhold og materialvalg

Hva er så renhold? Ifølge Nilsen (2012) er renhold summen av alle oppgaver som er nødvendig å utføre, for å holde et område rent. Renhold er et fag som vil ha stor innvirkning på omgivelsene våre. Det kan påvirke inne-, arbeids- og det ytre miljøet. Riktig utført renhold er også viktig for en god og riktig hygiene for helsehuset.

For å kunne utføre et effektivt og riktig renhold bør premissene for dette legges allerede i tidlig fase av et byggeprosjekt. Videre vil et godt planlagt renhold ta hensyn til miljømessige hensyn, materialer og overflater, samt brukernes ønsker og behov (Nilsen, 2012).

Vi vet at Ullensaker Kommune har valgt TG 1 gjennom byggets 30 års lange driftsfase. Dette vil stille visse krav til materialvalg, noe som vil si at de vil gå for overflater som tåler et jevnt slitasjebruk. Nilsen (2012) nevner noen tanker en bør ha når det skal velges overflater. Gulvbelegg er viktig når vi skal se på livsløpskostnader. Det kan også være en ide å ha noen tanker rundt valg av utforming, innredning og møblering av dette helsehuset.

2.4.3 Rent tørt bygg

Hvis en rent bygg- filosofi blir vektlagt i planleggingsfasen og utført i byggeprosessen, kan mye ubehag for håndverkere og kommende brukere unngås (Keeping et al., 2007, p. 69). Det kan blant annet bidra til mindre støvmengder, forurensning, fuktskader og færre byggefeil. Det vil bedre arbeidsmiljøet, redusere sykefravær og arbeidsulykker/skader (SINTEF Byggforsk, 2007a). En ren, tørr og ryddig byggeprosess bør være et krav i kravspesifikasjonen til prosjektet, og det bør formuleres slik at det kan følges opp i forprosjektet, detaljprosjektet og utførelsesfasen.

I en rapport fra Edvardsen, Byggforsk, Husbanken, and Statens bygningstekniske (2009, p. 134) står det at selv om at det har blitt strengere krav til rent tørt bygg, oppleves det fortsatt feil i både prosjekteringen og utførelsen av bygget. Dette begrunner de med at “urealistisk tidspress, hyppige endringer og manglende kompetanse ofte fører til svikt og uheldige konsekvenser for de som skal bruke og oppholde seg i bygningen”.

Keeping et al. (2007, p. 69) tar for seg et kjent problem og konsekvensene av å ikke utføre et optimalt byggrenhold, nemlig sementstøv. Dette legger seg på alle flater som et tynt slør, og virvles opp når bygget tas i bruk. Det vil skape problemer for brukere, renholdere og materialer. En gulvpolish vil krakelere og slites når et sterkt alkalisk sementstøv stadig er i luften og legger seg på belegget.

SINTEF Byggforsk (2007b) skriver at løpende renhold i byggeperioden, avsluttende- og klargjørende rengjøring “er viktig for å oppnå et godt arbeidsmiljø under bygging, og et godt innemiljø i ferdig bygning, uten forurensninger fra byggeperioden” (SINTEF Byggforsk, 2007b, p. Innhold) . Det må stilles klare kvalitetskrav til renholdet for å oppnå et vellykket resultat. Bygninger med høye krav til renhet, f.eks. Helsehus, bør ha hyppigere frekvens på byggrenholdet.

For å kunne kontrollere rengjøringskvaliteten, må bygningstype, faser i prosesser, typer og omfang av målinger tilpasses behov og kvalitetskrav. For eksempel vil det i de fleste tilfeller være nok med subjektiv visuell vurderinger av utført rydding og rengjøring. Det bør være tydelig hvilke overflater som skal måles under de forskjellige fasene i byggeprosjektet.

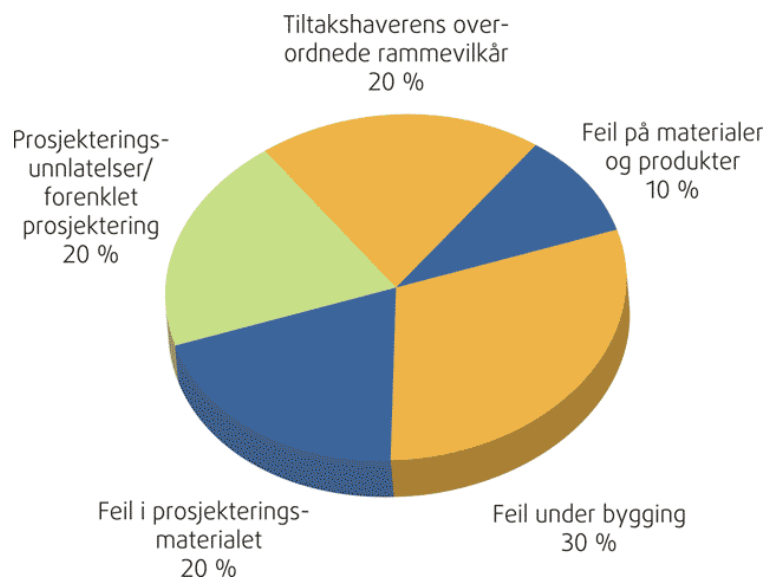
Betydningen av fargekodene

Sone	Fase	Restriksjoner
Grønn	Råbygg	Ingen spesielle restriksjoner utover de vanlige kravene til orden og renhold
Gul	Tett bygg med ikke ferdige overflater, men dører og vinduer montert	Krav om hyppig rengjøring og tiltak for å unngå produksjon og spredning av støv
Rød	Tett bygg med ferdige overflater	Ikke tillatt med støvende arbeider, og inntråkking av smuss begrenses. Som et minimum må man gjøre rent skotøy på matter som skiftes eller rengjøres jevnlig. Det anbefales å skifte skotøy eller ta på sko-overtrekk.

Figur 4: Oversikt over soneinndeling og fargekoder. Kilde: Byggforsk

I gul sone kan det være aktuelt i noen lokaler å ha en objektiv visuell kvalitetskontroll gjennom hele byggeperioden. I rød sone etter at bygget er ferdig, anbefales det å bruke objektiv visuell kontroll med kvalitetskrav ihht. NS-INSTA 800. På denne måten følger en opp renholdskvaliteten i bygget (SINTEF Byggforsk, 2007b). Rekkefølgen og koordinering av arbeidsoppgavene har også mye å si for renholdet i de ulike sonene.

Konsekvensene av dårlig planlegging



Figur 5: Fordeling av når i byggeprosessen grunnlaget for byggskadene blir lagt. Kilde:

Byggforsk

Figuren over viser at byggherren og prosjektorganisasjonen er de som kan bidra mest til å redusere byggskade-omfanget. Dårlige rammebetingelser kan føre til manglende skriftlige avtaler som vil gi muntlige løsninger, dette fører til uklare ansvarsroller, og resultatet blir deretter. Men pris og tidspress kan føre til uheldige valg av f.eks materialer. Andre årsaker til mange feil og skader kan også være manglende samarbeid mellom aktørene (SINTEF Byggforsk, 2010).

2.4.4 NS-INSTA 800: 2010 – Rengjøringskvalitet

Ved kjøp av renholdstjenester må krav til leverandør og leveranse av tjenestene komme klart frem av anbudsdokumentene (Nilsen, 2012). Da Ullensaker Kommune har valgt NS-INSTA 800 stiller dette ytterlige krav til kompetanse.

Denne standarden beskriver et system for å fastsette og bedømme rengjøringskvalitet.

Bedømmelsen kan gjøres på to måter. Den ene er en visuell kontroll, den andre er instrumentelle målemetoder-kontroll. Dette systemet kan brukes på ulike måter (Standard Norge, 2010):

- kontrollere rengjøringskvalitet
- bedømme nivåer av smuss og støv
- som et krav på resultatet av renholdstjenesten i bestillinger av tjeneste, tilbudsdokumenter og anbudsinnbydelser
- bedømme renholdsaktiviteten som er nødvendig for å kunne oppnå avtalt kvalitetsnivå
- «for å konstatere oppnådd kvalitetsnivå i forhold til renholdsaktiviteten» (Standard Norge, 2010, p. 3).

2.5 Offentlig Privat Samarbeid- OPS

I følge NHO (2014) er det flere årsaker til at OPS bør vurderes som en gjennomføringsmodell. For det første kan det gi større fokus på tjenestene om skal leveres til samtlige brukergrupper. For det andre kan OPS gi mer innovative løsninger, da risikofordelingen mellom aktørene blir mer hensiktsmessig. Sist men ikke minst kan det bli en raskere gjennomføring av byggefasen. RIF's State of the Nation rapport for 2015 mener at OPS mest sannsynlig vil sikre en riktig vedlikeholdsstandard gjennom bygget livssyklus, samt

forebygge et vedlikeholdsetterslep. OPS som gjennomføringsmodell kan være et middel for oppdragsgiver slik at de når de målene de har, mht. FDV, verdier etc.

Videre sier NHO (2014) at når en oppdragsgiver går inn for å benytte en OPS-kontrakt, så er det den samme fremgangsmåten som ved tradisjonelle kontrakter. Det er det vanlige regelverket for offentlige anskaffelser som gir rammebetingelsene for kontraktinngåelsen – men ved planlegging og utvikling av et OPS-prosjekt, må den offentlige oppdragsgiveren selv kunne definere sine behov, omfang og krav til hvordan leveransen skal fungere (funksjonelle krav). Tilbyder gis deretter frihet til å løse den gitte oppgaven så effektivt som mulig. I en OPS-kontrakt endres offentlig sektors rolle fra å være en byggherre til å bli en bestiller. Leverandør blir i dette tilfelle da eier og leverandør av for eksempel helsehuset (NHO, 2014).

OPS-portalen Norge (udatert) forklarer en OPS-modell som vist i Tabell 2. Under hver fase ligger det selvfølgelig mye arbeid som skal utføres for at prosjektet skal lykkes. Vi har allikevel valgt å få med det overordnede som står beskrevet i hver fase.

OPS-modell for byggeprosjekt				
Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4	Fase 5
Ide og utvikling	Kontrahering/signering	Gjennomføring	Driftsfase	Overdragelse

Tabell 2: Viser de ulike fasene i et OPS-prosjekt. Kilde: OPS-portalen Norge

Fase 1: I denne fasen skal alle behov kartlegges, beskrives og vurderes.

Fase 2: I denne fasen skal det utarbeides et prekvalifiseringsgrunnlag med utgangspunkt i styringsdokumenter. Dette utføres av de ulike tilbyderne.

Fase 3: I denne fasen skal den private tilbyderen starte med prosjektering og bygging.

Fase 4: Driftsfasen er den lengste og viktigste fasen i et OPS-prosjekt.

Fase 5: Her vil det være en overdragelse av bygget til det offentlige. I vårt tilfelle vil det ikke være en overdragelse. Det vil si at eier beholder bygget etter endt kontraktstid. Men i kvalifiseringsgrunnlaget til Ullensaker Kommune (Ikke publisert-f) ønsker oppdragsgiver allikevel retten til å overta bygget. Dette vil ligge som en opsjon i kontrakten.

2.5.1 Fordeler med OPS

OPS kan blant annet være et virkemiddel til å skaffe bedre tjenester til samtlige brukere.

Modellen vil også gi økonomiske insentiver for å oppnå de målene som er satt i et

livssyklusperspektiv. En eier vil bare få betalt full leiepris dersom leveransen leveres i henhold til avtalt kontrakt gjennom en gitt kontraktperiode (Difi, 2014). I vår oppgave vil dette være en periode på 30 år med mulighet for forlengelse.

Videre sier Difi (2014) at det vil gi eieren muligheter for å tenke effektive og nyskapende løsninger i designfasen fordi de er ansvarlige for hele prosjektets livssyklus, gjennom design, bygging, drift og vedlikehold. Som rapporten videre nevner er det av stor interesse for tilbyder i en OPS-kontrakt å prosjektere og tegne bygget slik at de fremtidige FDV-kostnadene blir lavest mulig. Samtidig får eier vesentlig større ansvar for planlegging og gjennomføring, noe som igjen gjør at de setter et sterkt fokus på risikostyring. Ved å bruke denne form for gjennomføringsmodell vil det bli raskere gjennomføring av prosjektene. I tillegg kan det også bli bedre standard i levetiden av vedlikeholdsperioden.

NHO (2014) hevder at for å skape gode relasjoner mellom de ulike aktørene i prosjektet bør de alle være åpne og «nysgjerrige». I tillegg til at de har en kontrakt, bør aktørene legge ned mye arbeid i å forstå hverandres rasjonalitet og preferanser for at samarbeidet skal fungere optimalt. Et mål bør være å utvikle en felles visjon for prosjektet og byggets fremtid som deles 100% av den andre part.

2.5.2 utfordringer med OPS

Sammenlignet med den tradisjonelle modellen der kommunen selv er prosjektutvikler, byggherre og driftsleder, så setter OPS-prosjekter helt andre krav til bestillerkompetanse. Kan manglende bestillerkompetanse være noe av årsaken til at samarbeidet ikke er og blir optimalt for eier og leier? Videre sier Difi (2014) det er høye krav til dokumentasjon og revisjon, som igjen kan føre til urimelige høye kostnader for tilbyderne. Dette kan dessverre føre til at mange tilbydere vegrer seg for å delta i OPS-konkurranser. En løsning som flere offentlige oppdragsgivere har begynt med, er å tilby de prekvalifiserte tilbyderne en betaling for deltakelse i tilbudsprosessen hvis de ikke velges som tilbyder av prosjektet.

Det stilles høyere krav til valg av tilbyder i OPS-prosjekter enn vanlige tradisjonelle prosjekter. Oppdragsgiver stiller krav til økonomisk soliditet og gjennomføringsevne hos tilbyder. Oppdragsgiver må også forsikre seg om at tilbyder har den kompetanse, oppgaveforståelse, og ikke minst de samarbeidsegenskaper som trengs i et OPS-prosjekt. Mange tilbydere er skeptiske til en langvarig OPS-kontrakt med tanke på de ulike risikoene. Allikevel bør dette kunne håndteres gjennom god planlegging og fleksible løsninger (Difi,

2014). Vil dette si at det legges stor vekt på et godt tverrfaglig samarbeid mellom de forskjellige gruppene i prosjektet?

En videre tanke er dette med videresalg av prosjektet. Det kan bli aktuelt for investor å selge seg ut av prosjektet, eller for oppdragsgiver å kjøpe seg inn i prosjektet. Dette kan skje allerede kort tid etter bygget står ferdig, og klar for driftsfasen (Difi, 2014).

2.5.3 OPS-Kompetanse

Sæbøe and Blakstad (2009, p. 41) nevner blant annet hvilke forutsetninger som må til for å få frem gode avtaler, gode kravspesifikasjoner, anbuds dokumentasjon, forhandlinger og avtaleutforming. Ikke minst hvor viktig det er med tilgjengelig fagkompetanse innenfor samtlige grupper som er involvert.

Sanner et al. (2009-2010) sier at Norge fortsatt er i begynnerfasen, og at vi derfor har liten erfaring og profesjonalitet med OPS-prosjekter, samt at Norge har mer behov for tydeligere lov og regelverk. For øyeblikket eksisterer det ikke noen offentlige strategier for hvordan OPS-prosjekter skal tas i bruk. Gjennom profesjonell OPS-prosjektering flyttes ansvaret for prosjektet av bygget fra en etat i det offentlige, som også kanskje bare har sporadiske byggeprosjekter, til en leverandør som arbeider kontinuerlig på området, og ikke minst har dette som sin kjernevirksomhet.

Hvis myndighetene sier nei til OPS-prosjekt, vil dette hindre Norge i å tilegne seg den nødvendige kompetanse rundt hvordan man best kan løse et slikt samarbeid. Videre sier Sanner et al. (2009-2010) at kunnskap og kompetanse i utstedingen av OPS-kontrakter er meget krevende, og at det derfor er viktig t man beholder et politisk trykk på å bygge opp erfaringer rundt et slikt samarbeid.

2.5.4 Bestillerkompetanse ved bruk av OPS-prosjekter

I følge Sanner et al. (2009-2010) må det også stilles strenge krav til myndighetenes bestillerkompetanse. Det offentlige må gjennomføre mer grundige anbudsrunder, og ikke minst inneha riktig fagkompetanse som trengs for å sette sammen gode kontrakter, og være sikre på at de finner de mest hensiktsmessige tilbydere/samarbeidspartnere.

Når det kommer til mer omfattende anbudsrunder vil dette også innebære en mer omfattende og dyrere prosjektering. Da erfaringene sannsynligvis fortsatt er mangelfulle, blir det høye transaksjonskostnader forbundet med prosjekteringen. Dette er imidlertid forventet å synke

over tid da tilbyder og oppdragsgiver vil bli mer kjent med regelverket, og dermed blir mer effektive ved utformingen av OPS-kontrakter.

2.5.5 Tilbyderkompetanse i OPS-prosjekt

OPS-satsningen er nødt til å være profesjonell. Dette krever sannsynligvis økt kompetanse også fra tilbyderens side. Det viser seg at det fortsatt er mangel på kompetanse tilbydersiden (Sanner et al., 2009-2010). Videre sier forslagsstillerne at for å innfri kontrakten må tilbyderne gjøre en kontinuerlig innsats for å finne de beste løsningene som vil fungerer for begge parter.

I henhold til NHO (2014) sin rapport konkurrerer de ulike tilbyderne på kompetanse, erfaring, samarbeidsegenskaper, og ikke minst pris. Foruten at bestiller må stille de rette krav som økonomisk soliditet og gjennomføringsevne, må bestiller også forsikre seg om at tilbudt nøkkelpersonell (de ulike leverandørene) har riktig kompetanse, oppgaveforståelse, og evnen til å samarbeide riktig gjennom et langvarig kontraktsforhold.

2.5.6 Samarbeid

Det er også viktig at begge parter forstår hverandres roller i prosjektgjennomføringen. Hvis ikke modellen som er valgt er godt nok forankret både på bestiller- og tilbydersiden, har det vist seg at samarbeidet og gjennomføringen har vært mindre vellykket.

2.5.7 Kritiske suksessfaktorer

Oyedele (2013) mener det er syv kritiske suksessfaktorer for å maksimere avkastning på investeringen, å forbedre sine prestasjoner, unngå ytelsessvikt i OPS, og unngå betalingsfradrag. De syv kritiske suksessfaktorene er:

1. Godt samarbeid med kunden, sluttbrukere, underentreprenører og leverandører
2. Minimal bruk av subjektive mål som nøkkelindikatorer, KPIene må være målbare
3. En fungerende help-desk for å motta og behandle serviceforespørsler og klager effektivt
4. Klare og realistiske ytelsesstandarder, kriterier og vektningssystemer
5. Kvalitet på tjenesteleveranse som oppfyller kravene i produksjonsspesifikasjonen
6. Bruk av Just-in-Time tilnærming sammenlignet med en tidsplanlagt vedlikeholdsregime
7. FM entreprenør som aktiv deltaker i designprosessen.

3 Metode

3.1 Innledning

Dette kapittelet tar for seg hvilke fremgangsmåter som er gjort for å kunne svare på problemstillingen vår, for å komme frem til ny kunnskap (Dalland, 2012). Mye av strukturen på oppgaven er inspirert fra Everett and Furseth (2012).

«Har et Offentlig Privat Samarbeid med en 30 års lang kontraktstid utfordringer med tanke på et verdibevarende vedlikehold?»

Hensikten med denne oppgaven er å gi oss et svar på hvilke utfordringer et OPS-prosjekt kan gi. Og hva som kan gjøres for å sikre FDV for å bevare brukernes verdi. Studie er basert på fire intervjuer. Tre av respondentene har ulike roller inn mot Ullensaker sitt OPS-prosjekt, og den siste er initiativtaker til OSCAR-prosjektet, som forsker på verdi for eier og bruker. Samtlige respondenter er eksperter innenfor hvert sitt område, og har vært til stor hjelp for oss gjennom vår oppgave. Bjørberg har fått tilsendt spørsmål som er stilt på en annen måte, for å belyse våre funn fra en nøytral side.

Respondentene våre er:

Svein Bjørberg, Professor II, FoU-leder i «OSCAR»-prosjektet

Reidar Pettersen, Teknisk rådgivende Ingeniør i ØRU-prosjektet (innleid)

Iver Olav Sunnset, Prosjektleder Helsehus ØRU

Espen Steinsrud, Rådgiver til prosjektleder i ØRU-prosjektet (innleid)

Temaene vi har valgt å fokusere på er verdier hos oppdragsgiver og bruker, deriblant hvordan hovedroller og organisering kan få betydning for FDV og et vellykket OPS-prosjekt.

Ullensaker Kommune som er i anskaffelsesfasen tok initiativet til dette caset. Siden Ullensaker Kommune er vår samarbeidspartner, er oppgaven vinklet fra oppdragsgivers side, ikke fra tilbyders side. Vårt første møte med Ullensaker var i startfasen der vi fikk en dypere forståelse for hva de ønsket av oss.

For å kunne svare på vår problemstilling, og gå i dybden, finner vi kvalitativ metode til å være den beste fremgangsmåten. Dette er en åpen metode der undersøgeren forsøker å legge så få føringer som mulig på informasjonen som samles inn (Jacobsen, 2010). Kvalitativ metode har som hensikt å fange opp meninger og opplevelser som ikke lar seg tallfeste eller måle, altså det særegne (Dalland, 2012, p. 85). Undersøkelsene av vårt casestudie er basert på litteratur

og dokumentstudier, fire intervjuer og en workshop hos Multiconsult ifm. OSCAR-prosjektet. Våre intervjuer ble gjennomført med mailkorrespondanse, samt deres samtykke til å bruke tittel og navn i oppgaven. Samtidig har vi hatt mulighet til en ubegrenset kontakt over mail, samt en oppfølgingssamtale på Skøyen etter intervjuet av Bjørberg.

Ved innsamlingen av teori har vi blant annet søkt på forskningsartikler i databaser for å få fagfelleverdert litteratur. Vi har også brukt bøker, NOU-rapporter, stortingsmeldinger, tidsskrifter og artikler som er relevant opp mot vår oppgave. Dokumentene vi har studert fra Ullensaker Kommune er anbudsdokumenter, og mange av dem er fortsatt mulig å endre på fra begge parter frem til kontraktsignering ultimo August. Vi har fått de siste versjonene, og de dokumentene som har vært aktuelle for oss er:

- Avtale om rettigheter og forpliktelser i forprosjekt- og byggefasen
- Forvaltning, drift, vedlikehold, utskiftning, utvikling og service:
ytelsesspesifikasjon/ansvarsfordeling
- Forvaltning, drift, vedlikehold, utskiftning, utviklings- og serviceavtale: driftsavtale
- Interne retningslinjer: gjennomføring av evaluering og forhandlinger
- Konkurransesgrunnlag Del I: tilbudsinnbydelse
- Kvalifiseringsgrunnlag for søknad om prekvalifisering til konkurranse med forhandlinger
- Overordnet OPS-avtale
- Rom- og funksjonsprogram

3.2 Etikk

Et viktig moment vi må tenke på i vår oppgave, er å være bevisst på at vi skal arbeide ut fra grunnleggende respekt for de involverte samarbeidspartnerne. Dette har vi tatt hensyn til gjennom vårt valg av tema, forskningsprosess og ved formidling av våre resultater (Everett & Furseth, 2012).

All bruk av dokumenter og navn er blitt godkjent av de involverte, og presentasjonene av funnene er etterstrebet til å gjøres så likt som mulig. Vi har sendt et utkast av oppgaven til respondentene, slik at de selv skulle få muligheten til å velge om de ville være anonyme eller ei. Dette gjorde vi for å vise at vi har holdt oss innenfor de etiske normene. Oppgaven i sin helhet vil bli gitt til prosjektleder for OPS-prosjektet når sensuren har falt. Vi har samtidig avtalt at oppgaven først skal tas i bruk etter kontraktsigneringen for OPS-prosjektet. Dette er med hensyn til forstyrrelser i anskaffelsesperioden.

3.3 utfordringer, svakheter og styrker

Ved starten av vår oppgave så vi fort at vi var nødt til å legge stor vekt på vår innledning for at leserne skulle forstå kompleksiteten i oppgaven. Etter gjennomgang av litteratur valgte vi å gå inn på visse deler av oppgaven som kan ses opp imot vårt studium. Det har vært utfordrende å definere vår egen problemstilling, og vi har vært nødt til å definere for oss selv hva vi legger i ordet verdi før vi kunne jobbe videre. Vi har hele tiden prøvd å ha fokus på vår problemstilling, forskningsspørsmål og at Ullensaker Kommuner er i anskaffelsesprosessen. Problemstillingene våre er diskutert opp mot funn og teori i analysekapitlene. Våre forskningsspørsmål er:

1. Hva legger oppdragsgiver og sluttbruker i ordet verdi? Og gir resultatene en felles interesse?
2. Kan tydeliggjøring av roller styrke et OPS-prosjekt?
3. Bør kvantifisering av verdibevarende vedlikehold legges ved i anbudet fra oppdragsgiver?

Som nevnt er oppgaven kompleks. Vi hadde selv store utfordringer med å få den fulle oversikt og forståelse av hva et OPS faktisk dreier seg om. Etter mye litteraturstudier falt allikevel mye på plass og vi forsto kompleksiteten av OPS-prosjektet som Ullensaker Kommune skal igjennom.

Vi fikk ikke mulighet til å intervju tilbyderne da Ullensaker ikke ville risikere "favorisering", lekk informasjon og fordeler og ulemper som kan påvirke dem videre i valget. Vi prøvde også å få et gruppeintervju med brukerne. Dette viste seg derimot å være umulig da denne gruppen ennå ikke eksisterer. Da prøvde vi å intervju bedømmelseskomiteen, men disse fikk vi aldri svar fra. Dette kan være en svakhet i vår oppgave, og for vår konklusjon da vi ikke vet hva de overnevnte legger i ordet verdi.

Gjennom dokumentstudie så vi etterhvert at vi manglet et dokument, kravspesifikasjon Del III. Så vidt oss bekjent bestod dette dokumentet av utdypninger, krav og behov fra oppdragsgiver. Vi ser på det som en svakhet, da det faktisk kan få innvirkning på vår konklusjon.

En annen svakhet med oppgaven er at den ene av oss har en fulltidsjobb ved siden av studie, men en styrke er at hun kan dra nytte av sin erfaring fra leverandørsiden. Videre ser vi på det som en styrke å ha gjennomført individuelle og felles veiledninger, samt workshop i det rette

miljøet. Vi har også hatt mulighet til å sende ut vår oppgave til «høring», med konstruktive tilbakemeldinger. Tilslutt vil vi nevne at vi har hatt en engasjert veileder med interesse for faget som en styrke, dette har bidratt til at vi har fått gode og konstruktive tilbakemeldinger gjennom hele oppgaveperioden.

3.4 Reliabilitet, validitet og generalisering

Reliabilitet vil si pålitelighet til oppgaven, og om at målingene gjøres rett. Har vårt undersøkelsesdesign påvirket de resultatene vi har kommet frem til? (Dalland, 2012). Vår intensjon var å gjennomføre intervjuene ansikt til ansikt, dette for å få frem nyanser i svarene, og eventuelle tilleggsspørsmål som kunne vært relevant for vår analyse. Det endte dessverre opp med intervju pr. mail da respondentene ikke hadde anledning til å møte oss.

Men på en annen side er respondentene våre dyktige og kunnskapsrike mennesker innenfor valgt tema. De har svart presist på mange av spørsmålene. Som nevnt over har vi også hatt jevnlig kontakt med prosjektleder og de to rådgiverne over mail, samt at vi har hatt Workshop med Bjørberg med mulighet for påfølgende spørsmål. Vi har gjort undersøkelsen så grundig og nøyaktig vi kan, og gjengitt så mye som mulig for å få et riktigst mulig bilde.

Dokumentstudie har vært vår «hovedkilde» i undersøkelsen, og dette er dokumenter som forteller hvordan prosjektgruppen har planlagt prosjektet. Reliabiliteten på oppgaven er pålitelig, da vi har tatt utgangspunkt i «levende» dokumenter, samt at vi har dyktige respondenter.

Validitet vil si at det som måles i oppgaven er relevant for problemet, og at undersøkelsen er gyldig for problemstillingen (Dalland, 2012). Er case-studiet vårt egnet til å belyse problemstillingen vår? Validiteten for vår oppgave vil ses på som sterk da vi har hatt en aktuell case med anbudsdokumenter som vi har studert opp imot relevant teori, funn og problemstilling. Vi syntes oppgaven måler det som vi ønsket å måle, og at vi får svar på vår problemstilling.

Generalisering vil si om funnene fra oppgaven er overførbar. Vår hensikt med kvalitativ metode er ikke å generalisere, ei heller å påstå at alle OPS-prosjekter har samme utfordringer. Men vi kan si at felles for OPS er at det er lite kunnskap og erfaringer om det i Norge. Og at tydeliggjøring av roller og organisering kan styrke et OPS-prosjekt.

4 Helsehuset: Funn og Analyse

4.1 Innledning

Dette kapittelet har vi strukturert på lik linje som oppgavens oppsett og i samme rekkefølge. Samtidig har vi valgt å belyse funn fra intervjuguide og dokumentstudiet. Vi vil analysere, oppsummere samt konkludere i hvert underkapittel. Vi håper dette vil forenkle leseforståelsen og at det vil bli lettere å «se» den røde trådene gjennom hele oppgaven.

Utgangspunktet for dette kapittelet er vår overordnede- og hovedproblemstilling:

«Har et Offentlig Privat Samarbeid med en 30 års lang kontraktstid utfordringer med tanke på et verdibevarende vedlikehold?»

Forskningsspørsmålene våre vil bli diskutert opp mot funn og teori i analysekapitlene. Disse spørsmålene er:

1. Hva legger oppdragsgiver og sluttbruker i ordet verdi? Og gir resultatene en felles interesse?
2. Kan tydeliggjøring av roller styrke et OPS-prosjekt?
3. Bør kvantifisering av verdibevarende vedlikehold legges ved i anbudet fra oppdragsgiver?

4.2 Verdier

For å kunne gi kriterier for gode bygg og god eiendomsforvaltning, må vi vite hva som gir verdi for eier, forvalter og brukere. For å kunne drifte helsehuset på en optimal måte, må det opprettes en klar rollefordeling, med tydelige ansvarsområder for alle de involverte parter.

4.2.1 Funn

Bakgrunnen for valg av OPS-gjennomføringsmodellen, samt målet, er å kunne etablere et helsehus med et tverrfaglig tilbud utover kommunens primærbehov. Helsehuset skal ha mulighet for etablering av laboratorium, røntgentjenester og spesialtjenester. Helsehuset skal etableres slik at lokalene er fleksible, kan endre funksjoner og utvides etter behov. Det må også nevnes at dette OPS-prosjektet skal ta høyde for utvidelser av arealet på opp mot 2000 m² (Ullensaker Kommune, Ikke publisert-f).

I de *interne retningslinjene* til Ullensaker Kommune (Ikke publisert-d) viser de til en felles forståelse og gode forberedelser knyttet til den totale prosessen, det vil sikre et godt grunnlag for forhandlingene, og øke tryggheten for at oppdragsgiver ender opp med en tilfredsstillende kontrakt. Videre sier *kvalifiseringsgrunnlaget* (Ikke publisert-f) at dersom tilbyder finner kvalifiseringsgrunnlaget ikke gir tilstrekkelig veiledning, kan det skriftlig bes om opplysninger hos prosjektleder. Fristene for spørsmål vedrørende prekvalifiseringsperioden må allikevel forholde seg til planlagte milepæler, som er satt av oppdragsgiver.

Slik vi ser det, basert på dokumentstudie, er kjernevirksomheten for dette helsehuset pasientbehandling. Verdien fra et pasientperspektiv er ifølge Ullensaker Kommune (Ikke publisert-h) å samle tjenestene i ett helsehus, som vil gi økt kvalitet til pasientbehandling samt sikkerhet. Pasientsikkerheten skal kjennetegnes ved blant annet en samlet faglig kompetanse, forskning og faglig utvikling.

Vi spurte alle fire respondentene om hvordan et bygg kan skape verdi for eier og bruker. Bjørberg mener at et helsehus er et driftsmiddel og må støtte opp om kjernevirksomheten. Med dette mener han bygget må fungere for kjernevirksomheten gjennom hele byggets livsløp. Det vil si at bygget må være tilpasningsdyktig. Først da skapes det verdi for brukerne og gode KPIer. Pettersen svarer at eier investerer ledig kapital i helsehuset, og får sin ønskede avkastning på f.eks design og en god forvaltningsmodell. ØRU-kommunen kan så konsentrere seg om sin kjernevirksomhet i et bygg som er tilpasset deres behov. De vil også få forutsigbare kostnader i en definert levetid, dessuten unngår de å binde kapital, ressurser og oppmerksomhet til eiendomsforvaltning. Sunnset sier behovet for helsehjelp er styrende for hvordan de fysiske forhold tilrettelegges. Dette gir effektiv og riktig behandling, utnyttelse av personell, faglig samarbeid og fornøyde pasienter. Steinsrud mener helsehuset kan bidra til økt trivsel, effektivitet, lønnsomhet etc. gjennom å være optimalisert for eiere og brukere.

Videre spurte vi Pettersen, Sunnset og Steinsrud om hvordan de ansattes og pasientenes verdier/behov vil bli prioritert og ivaretatt i driftsfasen. Pettersen svarte det er viktig at de ansatte og deres representanter deltar i planleggingsprosessen. Dette for å ivareta deres verdier videre i driftsfasen. Han svarer også det er en selvfølge at HMS-reglene følges. Sunnset valgte å ha mer fokus på pasienten i sitt svar. Han mener ved å tilby riktig fagkompetanse og personell, med evne til empatisk og etisk refleksjon, er avgjørende for pasientopplevelsen og dens verdier. Steinsrud mener det må være en stor mulighet for å justere avtalene i driftsfasen.

4.2.2 Analyse

Hva legger oppdragsgiver og sluttbruker i ordet verdi? Og gir resultatene en felles interesse?

P. A. Jensen (2010) mener verdi som begrep har mange forskjellige betydninger og bruksområder. Dette synes vi kommer godt frem i våre funn. Som skrevet i kap. 2.2.2 har vi valgt å definere brukere i denne oppgaven som ansatte i helsehuset. Allikevel fokuserer Sunnset på pasienter som brukere. Vi mener det er viktig å få frem hans svar, da dette understreker klarheten av begrepet verdi. Som det også kommer frem av de øvrige respondentenes svar, så har de definert brukere som ansatte i helsehuset.

Videre viser vår teori i kap 2.2.2 at brukerne legger vekt på at praktiske behov må stemme med kjernevirksomhetens behov. For å kunne møte dette forutsettes det at ansvars- og oppgavefordelingen er tydelig fordelt, og de ansvarlige må ha myndighet til å utøve ansvaret. Vi mener det bør legges stor vekt på kompetanse og evnen til å planlegge, samt bestille riktig tjenesteleveranser. Dette kan kreve en strukturert organisering av strategisk, taktisk og operativt nivå (bruker, eier, forvalter) som vil gi et godt samspill.

NOU2004:22 sier at å være eier for en eiendom innebærer mye juridisk ansvar, alle aktuelle lover og forskrifter skal bli fulgt. Videre skal de utvikle og ivareta eiendommens verdier. Eier skal også ha tilfredse og betalingsdyktige leietakere, samt en effektiv FDV-forvaltning. For å kunne møte dette, hevder NOU2004:22 blant annet at det må være en felles strategi og mål for eiendommen, og at FDV-tjenestene er forankret i nåværende og fremtidige brukere, og deres behov. Faglig kompetansen må være relevant og god. Og for å kunne ivareta ansvaret og oppgavene må det være myndighet til det.

Sammenligner vi teori og funn, ser vi forskjeller på hva hver enkelt respondent legger i ordet verdi. Dette bekrefter også våre tanker om hvor komplisert det kan være å definere dette begrepet. Det vi legger i begrepet verdi i denne oppgaven, samsvarer mer opp mot vår teori og til dels to av respondentene. Det kan se ut som vi definerer dette likt.

Hva kan konsekvensene være av at respondentene har ulike syn på verdi? Kan tolkningen av verdi allerede misforstås ved anbudsdocumentene? Ja, vi tror det. Så lenge ikke begrepet verdi er omforent og forstått fra begge parter, kan dette føre til misforståelser tidlig i anbudsrunder, som igjen kan føre til tap av potensielle gode samarbeidsavtaler. Å forstå hverandres behov i tidligfasen kan hjelpe til med å unngå overnevnte, samt unødig og tidskrevende svikt på kommunikasjonen.

Men når tolkningen av verdi i anbudsdokumentene er omforent, er det da en selvfølge at resten av prosessen går av seg selv? Vi mener at leverandør hele tiden må vite hva leietakers verdier er, og leietaker må inkludere leverandøren gjennom hele prosessen. Kan det være at nøkkelen til suksess er samarbeid gjennom hele helsehusets livsløp? Ja, slik vi ser det må eier, forvalter og brukere ha felles forståelse av begrepet verdi for å drifte helsehuset på en optimal måte.

Vi har som sagt ikke vært i kontakt med brukerne. Ville dette gitt oss andre funn og resultater rundt begrepet verdi? Kommer brukergruppen for sent inn i prosjektet? Burde gruppen vært opprettet tidligere i prosjektet? Burde denne gruppen vært opprettet før kontraktsignering? Vil utleier ivareta brukerens verdier? I følge NOU2004:22 (p. 37) er eierens verdier å «ivareta samfunnsmessige interesser og brukernes interesser slik at eierens og eiendommens omdømme og forhold til disse interessene kan bidra mest mulig positivt til at eieren når sine egne mål for eiendommen». Vi kan ikke svare på om brukergruppen burde vært opprettet tidlig og før kontraktsignering. Men NOU2004:22 hevder utleier har insentiver om å ivare dette.

4.2.3 Oppsummering og delkonklusjoner

Verdien for prosjektleder Sunnset, som har et pasientperspektiv, er å samle helsetjenestene i ett helsehus, som vil gi økt kvalitet til pasientbehandling, samt bedre pasientsikkerhet. De øvrige prosjektmedlemmene som vi har intervjuet sier at verdi for de er at bygget må fungere for kjernevirksomheten gjennom livsløpet, og at bygget må være tilpasningsdyktig. Videre mener de at helsehuset kan bidra til økt trivsel, effektivitet, lønnsomhet etc. gjennom å være optimalisert for eiere og brukere.

Sammenligner vi teori og funn ser vi forskjeller på hva respondentene legger i ordet verdi. Slik vi ser det må eier, forvalter og brukere ha felles forståelse av begrepet verdi for å drifte helsehuset på en optimal måte. Ved omforent forståelse fra begge parter ser vi at det vil grunne ut i en felles interesse.

Samtidig ser vi at leverandør må ha god forståelse og kunnskap om oppdragsgivers kjernevirksomhet. Og til slutt kan vi oppsummere med at det kan være nødvendig med en gjensidig kommunikasjon gjennom kontraktens levetid. Er alt det overnevnte på plass, kan dette sannsynligvis være oppskriften til et godt og langvarig samarbeid.

Som nevnt i kapittel 1.6 har vi ikke fått mulighet til å intervju sluttbrukere, og vi har derfor ikke noe svar på hva de syntes er viktige verdier som brukere av bygget. Men tidligere forskning (NOU2004:22) hevder at dette ivaretas av den kommende eier.

4.3 Hovedroller og organisering av eiendomsforvaltningen

Et godt samspill mellom eier, forvalter og bruker er avgjørende for å oppnå tilfredse brukere av bygget (Valen, 2011). Organisering av eiendomsforvaltning er et samspill mellom eier, forvalter, bruker, leid arbeidskraft og myndighet. Disse er fordelt på strategisk, taktisk og operativt nivå. Denne fordelingen avklarer ansvaret til de ulike rollene, og hvordan arbeidsoppgavene er knyttet til planlegging, gjennomføring og kontroll av FDV (NOU2004:22, 2004).

4.3.1 Funn

I *Kvalifiseringsgrunnlaget* til Ullensaker Kommune (Ikke publisert-f) står det at gjennom konkurransetiden vil tilbyderne bli bedt om å utarbeide et løsningsforslag. Dette forslaget skal vise hvordan oppdragsgivers behov og verdier vil bli ivaretatt innenfor de gitte rammene. Samtidig vil dette bli gjenstand for evaluering ihht. tildelingskriteriene. Etter kontraktstildeling forutsettes det at eier, i samarbeid med oppdragsgiver, bearbeider prosjektet videre gjennom forprosjektfasen. Videre sier *Kvalifiseringsgrunnlaget* (Ikke publisert-f) at det i byggefasen forutsettes at oppdragsgiver innehar en aktiv rolle for å påse omforente ytelser og behov blir ivaretatt på en tilfredsstillende måte. Eier skal gjennom byggefasen også redegjøre for fremdrift, samt evt. oppståtte problemer. I *avtalen om rettigheter og forpliktelser i forprosjekt- og byggefasen* (Ullensaker Kommune, Ikke publisert-a) står det at eier skal dokumentere utførte løsninger, slik at oppdragsgiver kan kontrollere om løsningene oppfyller kontraktens krav. Her er det særlig satt fokus på de løsninger som vil få betydning for oppdragsgivers variable FDV-kostnader.

Organiseringen i forprosjektet er utformet slik at eier skal opprette et arbeidsutvalg som består av byggfaglige- og teknisk kompetente personer. Ansvaret til dette arbeidsutvalget er å utarbeide et forprosjekt som er basert på enighet mellom eier og oppdragsgiver. Samtidig skal oppdragsgiver ha minst 2 medlemmer med relevant kompetanse som skal inkluderes ved behov, og prosjektleder Sunnset skal være brukerkoordinator (Ullensaker Kommune, Ikke publisert-a). Videre skal arbeidsutvalget ha prosjektmøter minst hver 14. dag.

Ved behov skal det settes ned faggrupper og brukergrupper. Disse skal delta i forprosjektfasen for å bistå arbeidsutvalget med å videreutvikle leieprosjektet. Videre skal eier i nødvendig utstrekning delta i oppdragsgiver brukergruppemøter, samt formøter til disse med oppdragsgiver sentrale prosjektgruppe. Brukergruppens representanter har ingen beslutningsmyndighet, eller fullmakt i prosjektet (Ullensaker Kommune, Ikke publisert-a).

I *kvalifiseringsgrunnlaget* (Ikke publisert-f) består oppdragsgivers organisering av prosjektet av styringsgruppe, prosjektgruppe og bedømmelseskomité. Denne bedømmelseskomiteen vil mest sannsynlig være tverrfaglig med blant annet arkitektfaglig- og bygningsteknisk bakgrunn. I tillegg til komiteen vil oppdragsgiver ved behov innhente bistand fra tekniske rådgivere innenfor fagene bygg, elektro og VVS/ventilasjon.

På basis av gjennomført konkurranse vil så oppdragsgivers prosjektorganisasjon sammen med eier videreutvikle prosjektet frem til forprosjektet. Oppdragsgiver vil da innta bruker/leietakerrollen i prosjektet, og nyttiggjøre seg av egen og innleid kompetanse i utviklingsfasen som skal ivareta brukerrollen (Ullensaker Kommune, Ikke publisert-f). Allikevel skal oppdragsgiver fortsette å ha en aktiv rolle som oppdragsgiver i byggefasen, for å påse og kontrollere at utførelsen av byggearbeidet skjer ihht. forprosjektet.

I tillegg til dokumentstudiet har vi også spurt samtlige respondenter om hvilken betydning riktig organisering av ulike roller i tidligfasen vil ha videre for driftsfasen. Bjørberg svarer det er i tidligfasen at påvirkningen på sluttresultat er størst. Videre er kompetanse hos prosjektleder avgjørende, og at det må tenkes livsløp og ikke lavest investering. Pettersen mener Ullensaker som leietaker og bruker vil være tjent med å ha et tett engasjement, både med arkitekt og de alle involverte i tidligfasen. Dette vil sikre ivaretagelse av krav, verdi og behov. Sunnset sier at omforente avtaler, der den tekstuelle forståelsen er lik, og at tolkning som kan være forskjellig beskrives/konkretiseres av begge parter. Videre må det settes tydelige krav til eier. Samtidig må det settes ned faggrupper med bred kompetanse. Steinsrud viser til rolleavklaringer i OPS-avtalen som vi har nevnt over.

Videre stilte vi spørsmål til to rådgivere og prosjektleder om type kommunikasjonsstruktur mellom utleier og oppdragsgiver i driftsfasen, og om det er tenkt på en FM-struktur i denne kommunikasjonen. Pettersen svarer det er utleier som skal foreta valget av driftsselskaper, og utleier er nok tiltenkt en koordinerende rolle her. Videre skal det etableres omforente prosedyrer for overvåkning og rapportering. Sunnset sier detaljer som dette legges inn i kontraktsforhandlingene. Steinsrud mener oppdragsgiver og utleier har løpende kontakt i form

av samarbeidsmøter, samt periodiske befaringer for å gjennomgå eiendommen og evt. avdekke avvik fra avtalen, eller endrede tjenester/behov.

4.3.2 Analyse

Kan tydeliggjøring av roller styrke et OPS-prosjekt? I henhold til kapittel 2.3 viser NOU2004:22 at organisering av eiendomsforvaltning bør være et samspill mellom eier, forvalter, bruker og leid arbeidskraft og myndighet. Disse er fordelt på strategisk, taktisk og operativt nivå for å lettere kunne avklare ansvaret til disse rollene, samt hvordan arbeidsoppgavene er knyttet til planlegging, gjennomføring og kontroll av FDV. Videre sier NOU (2004) at rollene og ansvaret til hver av de nivåene, vil kunne gi ulike interesser, mål og prioriteringer. Formell organisering og avtaler mellom partene er viktig. Men å ha et uformelt gjensidig samspill vil også skape forståelse for egne og andres roller, samt få betydning for hvordan eiendomsforvaltningen vil bli ivaretatt.

Ut fra våre funn ser vi intensjoner om et godt samarbeid er stort fra oppdragsgivers side. Dette er noe de har lagt vekt på gjennom alle sine dokumenter. De har planlagt en formell organisering der styringsgruppe, prosjektgruppe, bedømmelseskomité og arbeidsutvalg inngår. Videre står det at arbeidsutvalget, med bistand fra oppdragsgiver, skal være med å videreutvikle leieprosjektet.

Det viser seg at prosjektleder skal inneha to roller parallelt. Vil dette få noen konsekvenser for den tenkte organiseringen i dette OPS-prosjektet? Funnene fra respondentene viser dette er ivaretatt. Allikevel vil vi spørre oss selv om denne typen organisering er dekkende nok for å kunne ivareta leietaker og oppdragsgivers verdier og behov gjennom helsehuset livsløp?

Kapittel 2.3.2 tar for seg Facility Management og hvordan FM setter brukerne av bygget i fokus, der de skal bidra med støttetjenestene slik at helsehuset drives optimalt. Og sist, men ikke minst at facility management vil styrke helsehusets kjernevirksomhet (Haugen, 2008).

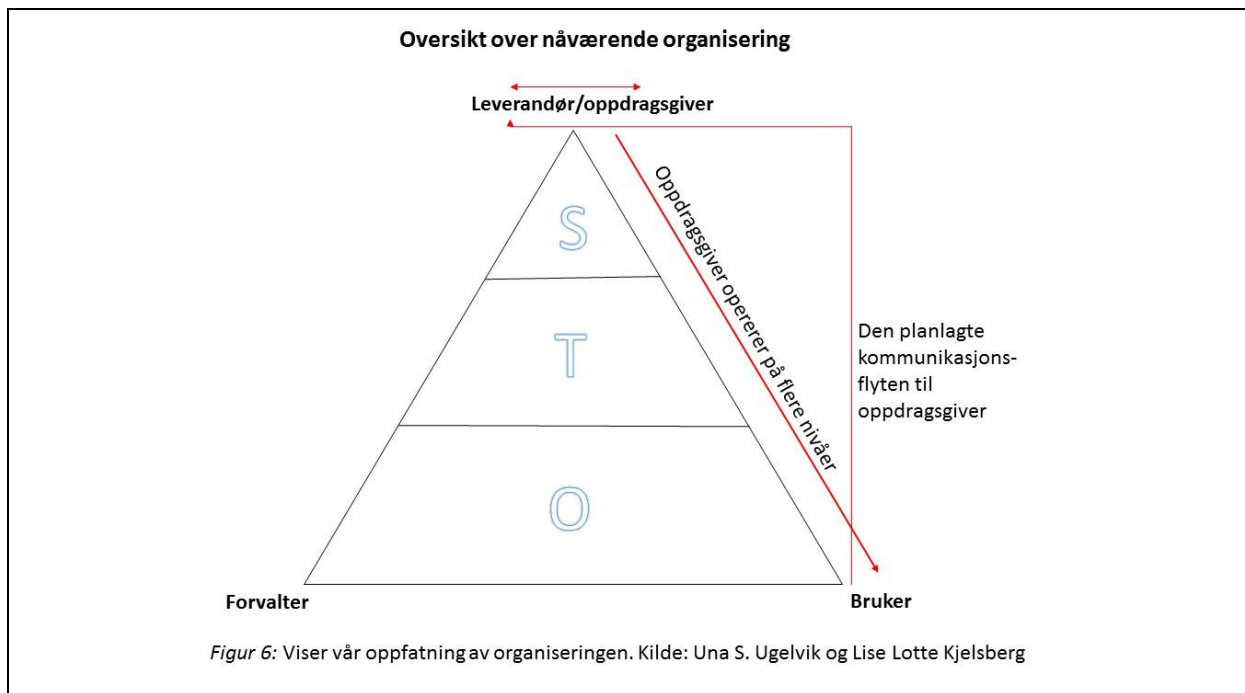
Rollene og nivåene



Figur 2 fra kap. 2.3.2: Roller og nivåer i eiendomsforvaltningen. Kilde: NOU2004:22

Bildet over viser roller og nivåer i eiendomsforvaltning. På strategisk nivå er eiendomsstrategien sentral, her ligger også mandatet og beslutningsmyndigheten. Her bør en strategi for vedlikehold og utvikling være en selvfølge (NOU2004:22). På det taktiske nivå skjer den overordnede ledelsen og utarbeidelsen av den løpende og daglige eiendomsforvaltningen. Det vil si at beslutninger tatt på det strategiske nivå skal iverksettes og følges opp på dette nivået (NOU2004:22). På det operative nivået utføres beslutninger som er tatt på det taktiske nivået. Dette kan dreie som den daglige driften for å ivareta helsehuset (Haugen, 2008). Kan denne formen for FM-organiseringen være en bedre løsning for å dekke leverandør og oppdragsgivers verdi/behov?

Bildet under viser vår oppfatning av hvordan dette OPS-prosjektet er organisert i for- og byggefasen. Slik vi ser det opererer oppdragsgiver på flere nivåer. Videre ser vi prosjektleder for en periode går fra det strategiske til det operative nivå. Er dette en heldig løsning? Hvem blir da sittende igjen på det strategiske nivå fra oppdragsgivers side med beslutningsmyndighet? Vil en slik kombinert rolle hos oppdragsgiver skape interessekonflikter?



Av erfaring kan en slik organiseringsstruktur føre til konflikter mellom eier og oppdragsgiver. Dette kan blant annet være fordi at kommunikasjonen foregår på feil nivå fra begge parter, og uten noen form for struktur. For oss kan dette se ut til at det vil bli utfordringer med forvaltning av avtalen, da oppdragsgiver i perioder ikke har beslutningsmyndighet på strategisk nivå. Ved å følge denne strukturen med alle disse «hattene» frykter vi at oppdragsgiver vil miste den totale oversikten over hele prosjektet. Hvis dette blir en realitet, kan det ha uheldige konsekvenser for alle involverte parter, også den økonomiske siden.

Videre kan se at interessekonflikter kan oppstå mellom eier og oppdragsgiver da dette prosjektet til stadighet vil være under utvikling. Ved å bevege seg i de ulike nivåene og gruppene innenfor denne pyramiden, kan det være at oppdragsgivers ansvarsområde vil bli påvirket av andres interesser og behov, som kan medføre til at de opprinnelige verdiene og behov endrer seg.

4.3.3 Oppsummering og delkonklusjoner

Det å ha klare og tydelige roller og organisering vil styrke dette OPS-prosjektet. I tillegg kan det vise seg at å forholde seg til FM-pyramiden kan forenkle kommunikasjonen og ansvarsrollene. Det kan være viktig å ha dedikerte personer på hvert nivå for å videreformidle behov i begge retninger. Dette kan gi klare føringer for hvordan prosjektet kan styres for å ivareta verdier og behov hos alle parter.

I ett av funnene våre ble det sagt at det er i tidligfasen påvirkningene på sluttresultatene er størst. Dette bekrefter våre antagelser om viktigheten rundt riktig struktur i organiseringen, samt for videre drift av helsehuset.

4.4 Verdibevarende vedlikehold

Verdibevarende vedlikehold er ifølge Valen (2011) relatert til tilstandsgrader, og vil være en strategi som dette helsehuset skal bruke. Ved å bruke denne strategien forplikter eier seg til å ivareta verdien på helsehuset gjennom hele leieavtalen på 30 år.

Standard Norge (2012) NS 3424 brukes som et verktøy for å vurdere tilstanden til bygg. Hensikten med en tilstandsanalyse er å fange opp skader så tidlig som mulig, og korrigere vedlikeholdsplanen deretter. Ved å bruke denne form for analyse vil du kunne opprettholde bygningens- og materialenes tekniske standard, samt å hindre vedlikeholdsetterslep. Planlagt vedlikehold er en strategi som tar for seg forebyggende- og opprettende vedlikehold.

For å kunne utføre et verdibevarende vedlikehold kreves det et effektivt og riktig renhold. Premissene for dette legges allerede i tidligfasen av et byggeprosjekt. Noen av disse premissene er riktig materialvalg som vil tåle et jevnt slitasjebruk i 30 år (Nilsen, 2012). Andre premisser er riktig renhold og vedlikehold i byggefasen, nærmere forklart rent tørt bygg-filosofien.

4.4.1 Funn

I følge *driftsavtalen* til Ullensaker Kommune (Ikke publisert-c) stilles det generelle krav til utleiers utførelse av FDV. Leieobjektet skal til enhver tid holdes i god stand, og med samme kvalitet som ved oppføring av bygget. Leieobjektet skal tilstrebes å oppfylle tilstandsgrad 1 (TG 1). *Driftsavtalen* omfatter også periodiske utskiftninger for å opprettholde overnevnte standard. Figur 3 i kap. 2.4 viser blant annet hvor viktig en vedlikeholdsstrategi er, og hvordan dette kan påvirke kvaliteten på bygget gjennom dens livsløp.

Videre funn i forslaget til *driftsavtalen* (Ikke publisert-c) er at verken utleier eller leietaker kan kreve endring i FDV-kost før partene er enig i endringene. Videre plikter ØRU-kommunene å gi utleier adgang til leieobjektet for inspeksjon og gjennomføring av oppgaver iht. *driftsavtalen*. Det vil også gi reduksjon i husleie ved et mangelfullt FDV.

Partene skal gjennomføre en felles befarings av helsehuset annethvert år for å avdekke evt. vedlikeholdsetterslep. Videre sier oppdragsgiver at vedlikeholdsetterslepet skal rettes innen rimelig tid av utleier (Ullensaker Kommune, Ikke publisert-c).

Ansvar og kostnader knyttet til FDV, samt forsyning, er fordelt mellom leietaker og utleier basert på *ytelsesspesifikasjonen/ansvarsfordelingen* (Ikke publisert-b). Oversikten viser hvordan ansvaret for drift- og vedlikeholdsoppgavene skal fordeles.

Ansvarsfordelingen av renholdsoppgavene			
Kostnadspost	Utleiers ansvar og kostnad	Utleiers ansvar, leietakers kostnad (Utleier bærer ansvaret for garantert øvre energiforbruk)	Leietakers ansvar og kostnad
Regelmessig renhold i leietakers lokaler			X
Periodisk renhold	X		
Ekstraordinært renhold (rengjøring på anmodning)			X
Rengjøringsrelaterte oppgaver (tømming av søppelbøtter, etterfylling av sanitær, skifte matter etc.)	X		

Figur 7: Fordelingen over renholdsoppgaver i helsebygget. Kilde: Ullensaker Kommune

Bildet over viser at ØRU-kommunene skal ha ansvar for det regelmessige- og ekstraordinære renholdet. Utleier skal derimot ha ansvar for periodiskrenhold, samt rengjøringsrelaterte oppgaver. I tillegg skal det utarbeides en renholdsplan ihht. NS-INSTA 800. Ihht.

Konkurransesgrunnlaget Del I (Ikke publisert-e) skal utomhusplan, planløsning med renholdssoner og beskrivelse skal vise hvordan renholdsplanen oppfyller krav til renhold.

Rom og funksjonsprogrammet (Ikke publisert-h) vil at utførelse, materialer og produkter skal være solide. Kvaliteten skal være god, samt at den skal tåle planlagt bruk. Det skal også legges til rette for et effektivt renhold. I *forprosjekt- og byggefaseavtalen* (Ikke publisert-a) nevnes det at ved valg av materialer og byggetekniske løsninger, så må den valgte løsningen minst oppfylle generell god bransjestandard og kvalitet. Den *overordnede OPS-avtalen* (Ikke publisert-g) har i sine kravspesifikasjoner henvist til *konkurransesgrunnlagets del III*, der alle krav ligger til grunn for at utleier kan levere forslag til materialvalg. Som nevnt i metodekapittelet er dette et dokument vi dessverre ikke har mottatt.

Det eneste som nevnes om rent tørt bygg er i *forprosjekt- og byggeavtalen* (Ikke publisert-a), og det er at «Alle byggearbeider skal utføres i henhold til Rent Tørt Bygg-filosofien (RTB-filosofien) beskrevet i Rent Tørt Bygg-håndboken 2. utgave 2007». Det er i tillegg stilt krav til rapportering i byggefasen, og her skal eier utarbeide månedsrapporter som redegjør for status om kvalitetssikring, RTB og viktige hendelser som krever oppdragsgivers avklaring.

Vi har spurt Bjørberg om hva det vil bety å ha TG 1 på helsehuset i 30 år. Svaret vi får er at dette kan være noe strengt, og vil øke kostnadene utover hva som er nødvendig. Videre har vi spurt de øvrige tre respondentene om hvordan en vedlikeholdsstrategi som omfatter TG 1 og INSTA 800, skal kontrolleres gjennom driftsfasen. Pettersen henviser til *driftsavtalen* som spesifiserer at partene skal gjennomføre en felles befaring minst annethvert år, for å avdekke vedlikeholdsbehov, med protokollert resultat og tiltaksliste. Sunnset valgte å ikke svare på spørsmålet. Steinsrud henviser også til samme punkt i *driftsavtalen* som Pettersen.

Videre funn om INSTA 800 og hvordan kontroll av dette skal gjennomføres svarer kun én av tre på. Pettersen sier blant annet at det sannsynligvis er et krav om kvartalsvis registreringer av renholdskvalitet. Allikevel er han ikke kjent med at et bestemt kvalitetsnivå er valgt for dette helsehuset.

Vi spurte Pettersen, Sunnset og Steinsrud om hvilke krav som stilles til materialvalg, og hva som legges til grunn for disse valgene. Pettersen svarer at slike detaljkrav ikke er formulert, men det forventes at leverandør er motivert til valg som også hensyntar kostnader, ved f.eks vedlikehold og renhold. Sunnset mener at nasjonale standarder for helsebygg, samt erfaringer fra andre prosjekter, er tilfredsstillende nok. Steinsrud sier at det ligger i OPS-avtalens form at utleier vil optimalisere dette for å vinne konkurransen, og sikre seg en velfungerende kontrakt, både kvalitetsmessig og økonomisk.

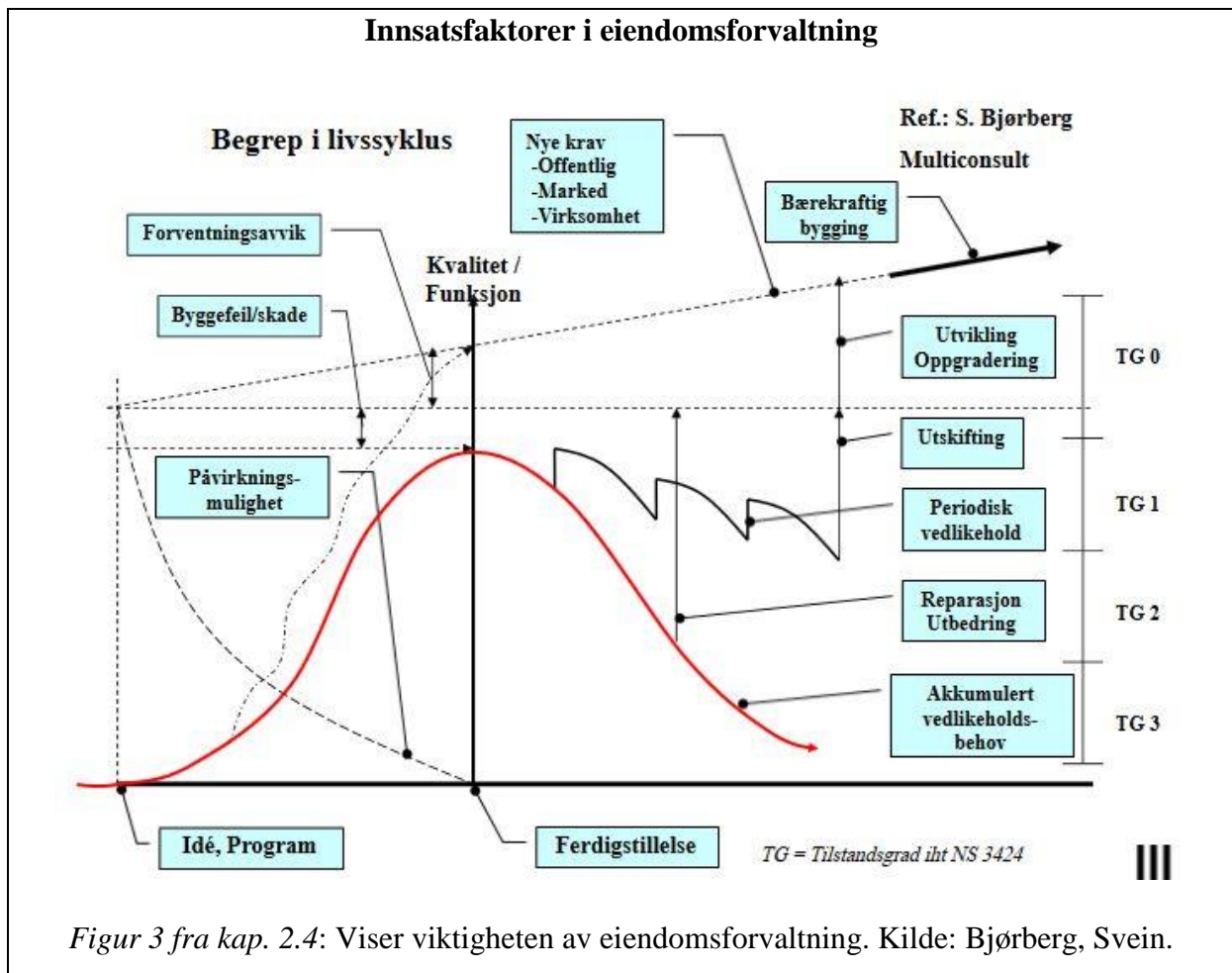
Når det kommer til rent tørt bygg (RTB), har vi stilt Bjørberg et spørsmål om RTB bør være kravspesifisert allerede ved utlysningen på Doffin. Svaret vi får er veldig klart, han mener det må spesifiseres. Videre avdekker han hvor uklar betydningen av dette begrepet er. Samtidig spurte vi alle tre respondentene som er inkludert i OPS-prosjektet om hvorfor det ikke er satt strengere krav til RTB enn å vise til håndboken 2.utg. Pettersen svarer at det er stilt krav til RTB i byggefaseavtalen ihht. Håndbokens 2.utg. Videre at han at det er god erfaring med RTB i noen byggeprosjekter fra ansvarlige entreprenører. Sunnset mener kravene som er satt er strenge nok, forutsatt at det følges opp i alle faser av byggets utvikling. Avslutningsvis sier han det er den felles forståelsen som gir resultat. Steinsrud sier RTB er et normalt krav som

stilles mellom utleier og entreprenøren. Videre sier han at oppdragsgiver skal overta bygget klart til innflytning. Med dette mener han utleier på forhånd har ivaretatt RTB.

Aller sist har vi spurt Bjørberg om hvordan man skal følge opp RTB i byggeperioden. Han svarer dette gjøres ved inspeksjoner av tiltakene. Også her stilte vi spørsmål til Pettersen, Sunnset og Steinsrud om hvordan de vil gjennomføre kvalitetssikringen av RTB. Pettersen velger å forholde seg til Sikkerhet, helse og arbeidsmiljø (SHA), og at dette er dekkende nok. Som nevnt i kap. 1.6 har vi valgt å ikke gå inn på Sikkerhet, helse og arbeidsmiljø (SHA) og dens omfang. Sunnset sier for øvrig det er viktig å delta i byggemøter, å være jevnlig tilstede i byggefasen, samt å dokumentere og referatføre de innsigelser som en har, og følge opp dette til løsning. Tilslutt svarer Steinsrud at oppdragsgiver ikke er ansvarlig for oppfølgingen av bygget i byggefasen. «Dette forventer vi at utleier ivaretar».

4.4.2 Analyse

Hvorfor er verdibevarende vedlikehold viktig? Hva vil skje hvis det tas snarveier mellom program- og ferdigstillingsfasen? Vi tror at dette kan få store konsekvenser for en optimal, effektiv og økonomisk riktig FDV fra dag én i driftsfasen. Ved en slik løsning vil bygget konstant slite med et vedlikeholdsetterslep, og løpende vedlikeholdsoppgaver, som vil bli kostnadskreven.



Bør kvantifisering av verdibevarende vedlikehold legges ved i anbudet fra oppdragsgiver? Å måle tilstanden til helsehuset skal gjøres etter TG 1. Men hver tilstandsgrad har tre nivåer, og disse kalles tilstandsanalyse. For å gjøre en tilstandsanalyse bør helsehuset avgjøre hvilket nivå analysen skal være basert på (SINTEF Byggforsk, 1994). Et slikt nivå er ikke å finne i dokumentene. Burde dette vært definert? Vi vil anbefale oppdragsgiver å se nærmere på hvilket nivå de vil ha behov for, da dette kan bidra til reduserte FDV-kostnader. Samtidig ser det ut som at hele helsehuset er satt til kravet TG 1. Er det nødvendig å ha TG 1 på f.eks lager, renholdssentraler samt andre «back office»-rom? Vil dette være å betale for luft? Ja, det kan det være.

Oversikt over tilstandsgradene

Tilstandsgrad	Symptomer	Betydning
0	Ingen symptomer	Funksjonell standard ok Teknisk standard ok Innemiljømessig standard ok
1	Svake symptomer	Funksjonell standard med noen svakheter Teknisk standard med svakheter, men ingen utbedringspålegg Innemiljømessige krav med visse svakheter
2	Middels kraftige symptomer	Funksjonell standard med betydelige svakheter Behov for viktige tekniske utbedringer Innemiljømessige krav med vesentlige svakheter
3	Kraftige symptomer	Betydelig manglende funksjonalitet Betydelige tekniske utbedringspålegg Innemiljømessige krav ikke tilfredsstillende

Tabell 1 fra kap 2.4.1: Definisjonene av tilstandsgraderingene. Kilde: Byggforsk

Slik vi ser det kan det føre til unødvendige høye kostnader å ha TG 1 på hele helsehuset. Vi kan ikke se behovet for å ha denne graden på f.eks «back office»-rom. Samtidig kan vi se nødvendigheten av TG 1 på bruks-, pasient – og oppholdsrom, da disse rommene stiller høye krav og har lovforskrifter knyttet til seg. TG 1 kan styrke det verdibevarende vedlikeholdet, og hindre et vedlikeholdsetterslep. Vi vil allikevel referere til Bjørberg som mener at denne graden kan være noe streng, og vil øke kostnadene utover hva som er nødvendig. Ett annet funn er at helsehuset til enhver tid tilstrebe seg å ha TG 1. Hva menes med «enhver tid»? Er TG 1 gjeldende i byggefasen også? Kan det være en god idé å definere hva som menes med «enhver tid»?

Materialvalg og krav til overflater er godt dekket i dokumentene. Det er tatt høyde for kjernevirksomheten til bygget. Nilsen (2012) tar opp viktigheten med riktig materialvalg og dens bruksområder for et helsebygg. Vi vil si oss enig i respondentene sine synspunkter som er at det er mange gode erfaringer som tilsier at eier er motivert for å kunne ta riktige valg.

Hvordan kan leverandør hente inn pris på renhold når de ikke vet hvilket kvalitetskrav Ullensaker skal ha på NS-INSTA 800? I kapittel 2.4.2 nevnes det at ved kjøp av renholdstjenester må krav til leverandør og leveranse av tjenestene komme klart frem i anbudsdokumentene (Nilsen, 2012). Videre ser vi i funnene, det skal legges til rette for et effektivt renhold. Men det kommer også frem at oppdragsgiver har valgt å dele ansvaret på daglig og periodisk renhold, samt ekstraordinært renhold. Vi syntes det er noen uklarheter ved fordelingen av tjenesteleveransene, f.eks at Ullensaker skal gjennomføre det daglige

renholdet, men ikke fylle på såpedispenserne på toalettet. Vi kan heller ikke se noen klare og definerte grensesnitt mellom partene. Ansvar og grensesnitt bør defineres tidlig for å unngå uenigheter og tilslutt misfornøyde brukere.

Hva legger oppdragsgiver i ordet effektivt renhold? Kan det være at dette ordet må spesifiseres ytterligere? For å kunne få en god tjenesteleveranse på renhold, mener vi oppdragsgiver og eier må ha lik forståelse av kravspesifikasjonene. Med dette mener vi at begrepet «effektivt renhold» må forankres og defineres for å unngå uenigheter i driftsfasen. Vi foreslår at oppdragsgiver allerede i anbudsdokumentene burde ha lagt «grunnmuren» for en SLA og KPI.

Underveis i studiet stilte vi oss flere spørsmål vedrørende manglende spesifikasjoner rundt rent tørt bygg. Videre stiller vi oss undrende til dokumentenes mangel på kvalitetssikring ihht. rent tørt bygg-filosofien. Prosjektleder og de to rådgiverne som er med i prosjektet mener at kravene er godt nok dekket i anbudsdokumentet. Derimot sier Bjørberg dette må spesifiseres tidlig, videre avdekker han hvor uklart RTB-filosofien er. Hvorfor er forståelsen av dette begrepet så forskjellig? Og vil disse forskjellene få noe betydning for driftsfasen?

SINTEF Byggforsk (2007a) hevder en ren, tørr og ryddig byggeprosess bør være et krav i kravspesifikasjonen til prosjektet. Og det bør formuleres slik at det kan følges opp i forprosjekt, detaljprosjekt og utførelsesfasen. Vi støtter oppunder dette utsagnet da vi ser hvor viktig det er å spesifisere dette begrepet, slik at det tilpasses helsehuset.

Videre kan vi spørre oss om konsekvensene av den manglende spesifiseringen av RTB for dette helsehuset. Er det slik at utleier vil skynde seg med å bli ferdig, for å få innbetalt husleien? Hvis dette er tilfellet, vil det gå utover byggrenholdet. Eller er det god nok motivasjon for eier at helsehuset må være 100% ved overtakelse for å få betalt? Pettersen, Sunnset og Steinsrud mener at insentivene er gode nok. Videre sier Difi (2014) i kap. 2.5.1 at OPS-modell har gode nok insentiver for å oppnå avtalt kvalitet. Pr. i dag er det ingen OPS-prosjekter som har hatt et fullført livsløp og som er avsluttet i Norge. Det vil si at det enda ikke er noen erfaringer rundt dette.

Hvem skal kvalitetssikre RTB? Vi syntes vi gjorde noen interessante funn da Bjørberg mener at kvalitetssikringen gjøres ved å gå inspeksjoner av tiltakene. Pettersen velger å forholde seg til at sikkerhet, helse og arbeidsmiljø er dekkende nok. Sunnset mente det er viktig å delta i byggemøter, og være jevnlig tilstede i byggefasen. Steinsrud mener dette er helt og holdent utleiers ansvar. Ville det vært på sin plass med et SLA og KPI regime? Ja, dette kan redusere

misforståelser og oppfattelser om begrepet RTB-filosofien. Vi syntes det er merkelig at de fleste krav er dekket gjennom anbudsdocumentene, men derimot det som virkelig kan ha betydning for innemiljø, helse, trivsel, fremtidige FDV-kostnader og husleie kun nevnes med to setninger.

Kravene til rent tørt bygg, slik vi ser det, er for uklare i anbudsdocumentene. I følge Keeping et al. (2007) kan mye ubehag for håndverkere og kommende brukere unngås, hvis et rent tørt bygg-filosofi blir vektlagt i planleggingsfasen, og utført i byggeprosessen. Edvardsen et al. (2009) hevder at selv om at det er blitt strengere krav til rent tørt bygg, oppleves det fortsatt feil i både prosjektering og utførelsen av bygget. Andre funn i litteraturen sier at det må stilles klare kvalitetskrav til renholdet for å oppnå et vellykket resultat. Bygninger med høye krav til renhet, f.eks helsehus, bør ha større frekvens på byggrenholdet (SINTEF Byggforsk, 2007b).

4.4.3 Oppsummering og delkonklusjoner

Vi vil påpeke viktigheten av å ha et sterkt fokus på verdibevarende vedlikehold, da konsekvensene av et manglende vedlikehold kan føre til et konstant vedlikeholdsetterslep med løpende vedlikeholdsoppgaver. Dette er både kostnadskrevende, tidskrevende og ressurskrevende.

Oppdragsgiver forlanger TG 1, men det er ikke definert hvilke analysenivåer innenfor denne graden. Vi anbefaler oppdragsgiver å se nærmere på disse spesifiseringer da dette muligens kan redusere FDV-kostnadene, ergo redusert husleie. Videre ser vi ikke nødvendigheten av å ha TG 1 på samtlige «back office» -rom.

Når det er sagt, er krav til materialvalg og overflater godt nok dekket i dokumentene. Det er tatt høyde for kjernevirksomheten. Det sies det skal være et effektivt renhold basert på NS-INSTA 800. Men vi kan verken se gode nok grensesnitt i ansvarsmatrisen eller i krav til nivåer i NS-INSTA 800. Det er også uklarheter rundt begrepet «effektivt renhold». Og vi lurer på om et SLA og KPI regime kan forenkle kommunikasjonen og forståelsen av overnevnte. Totalt sett vil vi konkludere med at dette er noe som må sees nærmere på, da det igjen kan ha stor innvirkning på driftsfasen og dens FDV-kostnader.

Som nevnt syntes vi at kravene til rent tørt bygg er for uklare i anbudsdocumentene. Kan det være at også her bør et SLA og KPI regime opprettes og inkluderes i anbudsdocumentene?

4.5 Offentlig Privat Samarbeid

Som nevnt i kapittel 2.5 belyser NHO (2014) at det er flere årsaker til at OPS bør vurderes som en gjennomføringsmodell. Det vil blant annet gi større fokus på tjenestene som skal leveres til samtlige brukergrupper. OPS kan ha mer innovative løsninger, da risikofordelingen mellom eier og oppdragsgiver blir mer hensiktsmessig.

Formålet med dette OPS-prosjektet for ØRU er å legge til rette for en struktur der kommunen skal nyte godt av OPS-leverandørens kompetanse. En slik gjennomføringsmodell kan være et middel for oppdragsgiver slik at de når de målene de har, mht. FDV, verdier etc.

4.5.1 Funn

Det er mange ulike samarbeidsformer og modeller for OPS, allikevel er samtlige modeller og samarbeidsrelasjoner laget ut i fra samme grunnidé, der eieren overtar hele eller deler av risikoen og ansvaret for å utvikle og drive en offentlig tjeneste i 30 år.

I dokumentstudie vårt ser vi OPS -prosjektet er organisert slik at prosjektansvarlig er kommunaldirektør. Prosjektleder Sunnset vil være ansvarlig for å koordinere og sikre fremdriften i prosjektet iht. vedtatt mandat og handlingsplan (Ullensaker Kommune, Ikke publisert-h). Noen av kvalifikasjonskriteriene ØRU stiller til endelige tilbydere, er blant annet en meget god gjennomføringsevne, og erfaring fra lignende prosjekter. For at ØRU skal nyte godt av tilbyderen FDV-kompetanse. Prosjektleder vil videre vurdere tilbyderens OPS-kvalifikasjoner ut ifra innlevert dokumentasjon. Etter nærmere studie i *Interne retningslinjer* (Ullensaker Kommune, Ikke publisert-d) ser vi tildelingskriteriene til Ullensaker er vektet på følgende måte: Pris 35%, Prosjektutforming og kvaliteter 55% og Tilbudt nøkkelpersonell/oppgaveforståelse herunder kompetanse 10%.

ØRU-kommunene har valgt å gå for følgende gjennomføringsmodell der eier finansierer OPS-prosjektet. Denne modellen kalles Design, Build, Finance og Maintain, og evt. Operate -kontrakt (DBFMO). Eiers oppgaver blir altså å finansiere, planlegge, prosjektere, utføre, drifte og vedlikeholde investeringen i 30 år. Vederlaget til utleier betales ved en avtalt leiepris (NHO, 2014).

Det er flere ulike elementer som kan være med i en OPS-kontrakt. Eksempler på dette er servicetjenester som foregår i og rundt bygget, renhold, kantineleveranser, vaktmestertjenester, utearealer, etc.

Vi spurte Bjørberg om hvilke fordeler og ulemper han så ved et OPS-prosjekt, kontra tradisjonell gjennomføringsmodell. Svaret vi fikk var at OPS ser investering og FDV i sammenheng. Brukerne får en husleie med tilhørende ytelser fra OPS-leverandøren, noe som vil si at de har krav på vedlikehold. Videre nevnes det at standarden kan opprettholdes, trivselen vil bli bedre og kan resultere i et redusert sykefravær. Det nevnes ikke noen betydelige utfordringer ved et OPS.

Samtlige respondenter fikk samme spørsmål vedrørende utfordringer med en 30 års lang kontraktstid. Alle ser utfordringer, men dog forskjellige meninger rundt dette. Bjørberg la stor vekt på at begrepet OPS må forstås og kvantifiseres. Pettersen mener det må foreligge et robust avtaleverk med tydelige definisjoner. Sunnset mener tillit mellom oppdragsgiver og eier/utleier er avgjørende. Steinsrud sier mangel på løpende kvalitetsmålinger kan forringe verdien av bygget, og at dette er utleiers interesse da oppdragsgiver kan kreve reduksjon av FDV-leie.

Samtidig ble to spurt, men med forskjellige innfallsvinkler, om hvordan bestiller- og leverandørkompetanse kan påvirke et OPS-prosjekt på godt og vondt. Bjørberg svarer at for å ha bestiller kompetanse, så må du også ha beslutningskompetanse på øverste nivå. Sunnset mener at erfaring fra tilsvarende prosjekter er et krav, samt et godt samarbeid med arkitekter, utbyggeren og profesjonelle rådgivere er viktig.

4.5.2 Analyse

Folkestad and Lindén (2014) sin rapport viser at OPS kan være forholdsvis attraktiv fordi den gir raske resultater i form av f.eks ferdigstilling av helsehuset. Et slikt samarbeid «tvinger» det offentlige til å tenke litt privat, og det private til å tenke litt offentlig. Kan dette være kjernen i dette OPS-prosjektet, nemlig et ønske og en sterk vilje til å kombinere det beste fra to verdener? Slik det står i kapittel 2.5.3 sier Sanner et al. (2009-2010) at myndighetene må holde et politisk trykk på å bygge opp erfaringer rundt OPS, slik at Norge ikke blir hindret i å tilegne seg den nødvendige kompetansen om hvordan man best kan løse et slikt samarbeid. Ut fra vår erfaring med prosjektleder og innleid rådgiver, sitter vi med en oppfatning av at de har gjennomført en ryddig anbudsrunde med viktige milepæler. Dokumentene er i og for seg veldig detaljerte med mange spesifikasjoner. Det er ingen tvil om at ØRU ønsker et godt samarbeid med sin utvalgte tilbyder.

At det er fordeler og utfordringer med OPS-prosjekter kan teorien bekrefte. Noen fordeler kan være bedre tjenester til samtlige brukere. Videre kan et OPS-prosjekt sikre at hele LCC ses i

sammenheng ved at eier får ansvaret for kostnadene gjennom hele byggets livsløp. Dette kan føre til at lavkvalitetsløsninger blir nedprioritert, da dette kan føre til høyere FDV-kostnader for eier.

Noen utfordringer med OPS kan blant annet være at det stilles høye krav til dokumentasjon og revisjon, som igjen kan føre til urimelige høye kostnader for tilbyderne. Dette kan dessverre føre til at mange tilbydere vegrer seg for å delta i OPS-konkurranser. Oppdragsgiver må også forsikre seg om at tilbyderen har den kompetanse, oppgaveforståelse og ikke minst de samarbeidsegenskaper som trengs i et OPS-prosjekt. Ullensaker har vektlagt kompetanse 10% i tildelingskriteriene. Dette overrasket oss. Vi lurer derfor på om dette vil ha betydning for utførelsen og samarbeidet gjennom byggets livsløp? Hvis vi kun ser på Ullensakers dokumenter stiller de mange krav til tilbyderne. De skal ha god kompetanse, gjennomføringsevne, oppgaveforståelse, samarbeidsevne, gode kvalitetssikringssystemer og solid OPS-erfaring. Slik vi ser det, og ut i fra Ullensakers krav til kvalifikasjonene, mener vi at vektleggingen burde vært høyere enn 10%.

I følge Sanner et al. (2009-2010) stilles det strenge krav til myndighetenes bestillerkompetanse. De må også inneha den fagkompetanse som trengs for å sette sammen gode kontrakter, og være sikre på at de finner riktig tilbyder. Forfatteren mener også OPS ville blitt mer anvendt i dag hvis vi hadde hatt mer kunnskap om rutiner, lovverket og om hvordan et slikt samarbeid fungerer. Det viser seg å være mangel på kompetanse fra tilbyders side. Det oppfordres til at tilbyder og oppdragsgiver gjør en kontinuerlig innsats for å finne de beste løsningene som vil fungere for begge parter.

Rapporten til NHO (2014) hevder det er viktig at begge parter forstår hverandres roller i prosjektgjennomføringen. Hvis modellen som er valgt ikke er godt nok forankret, både på oppdragsgiver- og tilbydersiden, har det vist seg at samarbeidet og gjennomføringen har vært mindre vellykket.

Andre utfordringer kan være at tilbyder er skeptiske til en langvarig OPS-kontrakt med tanke på de ulike risikoene. I følge Difi (2014) bør dette håndteres gjennom god planlegging og fleksible løsninger. Med god planlegging mener vi f.eks godt samarbeid mellom alle partene kan redusere risikoene. Videre kan Oyedele (2013) sine kritiske suksessfaktorer i kap. 2.5.7 bidra til å maksimere avkastning på investering ved å forbedre sine prestasjoner, unngå ytelsessvikt i OPS samt å unngå betalingsfradrag. Vi mener et godt eksempel for et suksessfullt samarbeid kan være riktig kommunikasjon og kvantifiserbare ytelser.

4.5.3 Oppsummering og delkonklusjoner

Kan 30 års lang leieperiode gi leverandøren utfordringer i forbindelse med FDV? Ullensaker har som nevnt en kontraktstid på 30 år med opsjon på leieforholdet med 10 år. Difi (2014) hevder dette vil gi eier og oppdragsgiver gode muligheter for å tenke effektive og nyskapende løsninger i forprosjektet. Det vil også være av stor interesse for eier i et OPS å prosjektere og tegne helsehuset, slik at FDV-kostnadene blir lavest mulig. Dette medfører at eier får et vesentlig større ansvar for planlegging og gjennomføring, noe som tilsier at de vil sette et sterkt fokus på risikostyring. Denne formen for gjennomføringsmodell mener vi også vil resultere i en raskere gjennomføring av prosjektet, og det vil også gi bedre standard gjennom byggets livsløp.

Slik vi har forstått det stilles det strenge krav til kompetanse hos begge parter. Men vi opplever at det kan være manglende kompetanse hos oppdragsgiver. Kan en av årsakene være at OPS fortsatt er et umodent begrep her i Norge? Med bakgrunn i dokument- og litteraturstudiet vi har gjort, mener vi at OPS fortsatt er en umoden modell i Norge.

Etter funn fra respondentene ser vi et behov for spesifikk kompetanse innenfor hver faggruppe i prosjektet, både hos oppdragsgiver og konsortium.

5 Oppsummering og Konklusjoner

I denne oppgaven har vi jobbet ut i fra vår problemstilling og den lyder som følger:

«Har et Offentlig Privat Samarbeid med en 30 års lang kontraktstid utfordringer med tanke på et verdibevarende vedlikehold?»

Våre forskningsspørsmål er:

1. Hva legger oppdragsgiver og sluttbruker i ordet verdi? Og gir resultatene en felles interesse?
2. Kan tydeliggjøring av roller styrke et OPS-prosjekt?
3. Bør kvantifisering av verdibevarende vedlikehold legges ved i anbudet fra oppdragsgiver?

5.1 Verdier

Sammenligner vi teori og funn ser vi forskjeller på hva respondentene legger i ordet verdi. Slik vi ser det må eier, forvalter og brukere ha felles forståelse av begrepet verdi for å drifte helsehuset på en optimal måte. Ved omforent forståelse fra involverte parter ser vi at det vil grunne ut i en felles interesse. Samtidig ser vi at eier må ha god forståelse og kunnskap om oppdragsgivers kjernevirksomhet. Og til slutt kan vi oppsummere med at det kan være nødvendig med en gjensidig kommunikasjon gjennom kontraktens 30 år. Er alt det overnevnte på plass, kan dette sannsynligvis være oppskriften til et godt og langvarig samarbeid.

5.2 Hovedroller og organisering

Slik det ser ut i dag, synes vi dagens dokumentasjon har utfordringer når det kommer til planlagt organisering. Å ha klare og tydelige roller og organisering vil styrke dette OPS-prosjektet. I tillegg kan det vise seg at å forholde seg til FM-pyramiden kan forenkle kommunikasjonen og ansvarsrollene. Det kan også være viktig å ha dedikerte personer på hvert nivå for å videreformidle behov i begge retninger. Dette kan gi klare føringer for hvordan prosjektet kan styres for å ivareta verdier og behov hos alle parter.

I ett av funnene våre ble det sagt at det er i tidligfasen påvirkningene på sluttresultatene er størst. Dette bekrefter våre antagelser om viktigheten rundt riktig struktur i organiseringen, samt for den videre driften av helsehuset.

5.3 Verdibevarende vedlikehold

En annen utfordring som vi har funnet er at Ullensaker Kommune forlanger TG 1, men det er ikke definert hvilke analysenivåer innenfor denne graden. Vi anbefaler prosjektleder å se nærmere på denne spesifiseringer da dette muligens kan redusere FDV-kostnadene, ergo redusert husleie. Videre ser vi ikke nødvendigheten av å ha TG 1 på samtlige «back office» -rom.

Når det er sagt, er krav til materialvalg og overflater godt nok dekket i dokumentene. Det er tatt høyde for kjernevirksomheten. Det sies at det skal være et effektivt renhold basert på NS-INSTA 800, men vi kan verken se gode nok grensesnitt i ansvarsmatrisen eller i krav til nivåer i NS-INSTA 800. Det er også uklare rundt begrepet «effektivt renhold». Og vi lurer på om et SLA og KPI regime kan forenkle kommunikasjonen og forståelsen av overnevnte. Totalt sett vil vi konkludere med at dette er noe som må ses nærmere på, da det igjen kan ha stor innvirkning på driftsfasen og dens FDV-kostnader.

Vi syntes kravene til rent tørt bygg er for uklare i anbudsdokumentene. Kan det være at også her bør et SLA og KPI regime opprettes og legges ved i anbudsdokumentene? Vi syntes det er merkelig at de fleste krav er dekket gjennom anbudsdokumentene, men derimot krav til rent tørt bygg, som vil ha innvirkning på innemiljø, helse, trivsel, fremtidige FDV-kostnader og husleie, kun er vist til håndbokens 2.utgave. Vi mener at dette ikke er dekkende nok.

Edwardsen et al. (2009) hevder at selv om det er blitt strengere krav til rent tørt bygg, oppleves det fortsatt feil i både prosjektering og utførelsen av bygget. Andre funn i litteraturen sier at det må stilles klare kvalitetskrav til renholdet for å oppnå et vellykket resultat. Bygninger med høye krav til renhet, f.eks helsehus, bør ha større frekvens på byggrenholdet (SINTEF Byggforsk, 2007b).

5.4 Offentlig Privat Samarbeid

Slik vi har forstått det gjennom studiet stilles det like strenge krav til kompetanse hos begge parter. Men vi opplever det kan være manglende kompetanse. Kan en av årsakene være at OPS fortsatt er et umodent begrep her i Norge? Ja, vi mener det med bakgrunn i dokument- og litteraturstudiet vi har gjort. Etter funn fra respondentene ser vi et behov for spesifikk kompetanse innenfor hver faggruppe i prosjektet hos oppdragsgiver. Vi har derimot ingen bakgrunn for å uttale oss om kompetansen i et konsortium.

Finnes det utfordringer med et OPS-prosjekt med en 30 års lang kontraktstid? Som nevnt over vil vi konkludere med at det er flere utfordringer. For å kunne gjennomføre et vellykket OPS-prosjekt så vil dette kreve god tverrfaglig kompetanse som kan gi riktig kravspesifikasjoner, riktig kommunikasjon og et gjensidig ønske om et godt og langt samarbeid.

5.5 Avslutning

Vi har erfart at OPS er et kompleks og omfattende begrep. Vi startet derfor vår oppgave alt for bredt, da vi selv hadde liten kunnskap om dette emnet. Etter hvert som vi tilegnet som kunnskap, skjønnte vi hva som var relevant for denne oppgaven. Summa summarum syntes vi oppgaven har vært veldig interessant og lærerik, og en motivator for nye karrierevalg.

OPS var som sagt ukjent for oss. Hvis vi skulle ha skrevet denne oppgaven på nytt, ville vi hentet inn ekspertise på et mye tidligere tidspunkt. Ved å bruke denne metoden ville vi raskere ha kommet frem til kjernen i oppgaven, og en raskere forståelse om relevant teori.

Hvis det hadde vært, pr. i dag, noen avsluttende OPS-prosjekter i Norge, ville mest sannsynlig våre funn og resultater sett annerledes ut. Videre kritikk til oppgaven er at vi ikke har hatt mulighet til å intervju brukerguppen. Her ville også funn og resultater gitt en annen konklusjon.

«Hvilke virkemidler kan motivere til valg av løsninger som gir verdiskapning for ulike eiere og brukere gjennom driftsfasen i et OPS-prosjekt?»

Som svar på vår overordnet problemstilling, anser vi SLA, KPI, riktig organiseringsstruktur og riktig kompetanse som virkemidler. Men vi ser det kan være ytterligere virkemidler ut ifra de vi ha funnet, som også vil ha innvirkninger på et vellykket OPS-prosjekt. Dette er åpent for videre forskning.

Videre ville det vært interessant å se på hva erfaringene om OPS i Norge, og internasjonalt, sier om de virkelige insentivene til eier for å bevare FDV. Det ville også vært interessant å se konkret på hva slags spesifikk kompetanse som kreves for å gjennomføre et vellykket OPS-prosjekt. Og til slutt, hvem er egentlig den økonomiske «vinneren» i et OPS-prosjekt?

6. Litteraturliste

- Bakke, H. (2011). *Offentlig-privat samarbeid: Dyrt og dumt*. Oslo: Fagforbundet.
- Bjørberg, S. (udatert). Bygg som innsatsfaktor og krav til eiendomsforvaltningen. Retrieved 28.mai, 2015, from <http://slideplayer.no/slide/1969630/>
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving for studenter* (5. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Difi. (2014). Fordeler og utfordringer ved OPS. Retrieved 11.mai, 2015, from <http://www.anskaffelser.no/temaer-bac/offentlig-privat-samarbeid-ops/fordeler-og-ulemper-ved-ops>
- Edvardsen, K. I., Byggforsk, S., Husbanken, & Statens bygningstekniske, e. (2009). *Hus og helse* (Rev. utg. ed. Vol. HO-1/2009). Oslo: Statens bygningstekniske etat SINTEF Byggforsk.
- Everett, E. L., & Furseth, I. (2012). *Masteroppgaven : hvordan begynne - og fullføre* (2. utg. ed.). Oslo: Universitetsforl.
- Folkestad, B., & Lindén, T. S. (2014). *Offentlig-privat samarbeid i kommuner: Erfaringer og modeller. Kommunal- og moderniseringsdepartementet*. from https://www.regjeringen.no/contentassets/f271f49b9fbd42eeaf52441fd8d97908/ops_kommuner_rokkansenteret.pdf
- Haugen, T. (2008). *Forvaltning, drift, vedlikehold og utvikling av bygninger* (Vol. 1). Trondheim: Tapir akademisk forl.
- Jacobsen, D. I. (2010). *Forståelse, beskrivelse og forklaring : innføring i metode for helse- og sosialfagene* (2. utg. ed.). Kristiansand: Høyskoleforl.
- Jensen, P. A. (2010). The facilities management value map: A conceptual framework. *Facilities*, 28(3-4), 175-188. doi: 10.1108/02632771011023131
- Jensen, P. A. (2011). *Håndbog i facilities management* (3rd ed.). Rosendahls: Dansk Facilities Management - netværk.
- Jensen, R. H. (2005). Svenske impulser i norsk byplanlegging – refleksjoner ved hundreårsjubileet. *Plan*(03-04).
- Keeping, D., Rokne, A., Mathisen, H. M., Larsen, B. T., Gustavsen, K., & Benum, B. (2007). *Å bygge en arbeidsplass : håndbok i HMS og deltakelse i byggesaker*. Oslo: Gyldendal akademisk.

- Mandag Morgen. (2010). Offentlig-privat samarbeid om danske supersykehus. *Dagens Perspektiv*. Retrieved 14.april, 2015, from <http://www.dagensperspektiv.no/offentlig-privat-samarbeid-om-danske-supersykehus>
- Mossige, D. (2015). *Nytt sykehus og OPS: Gammel løsning, dårlig idé*. *Aftenbladet*. Retrieved 26.mai, 2015, from http://www.aftenbladet.no/meninger/Gammel-losning_-_d%C3%A5rlig-id-3659525.html
- Multiconsult. (udatert-a). *Multiconsult vant OSCAR*. Retrieved 12.mai, 2015, from <http://www.multiconsult.no/multiconsult-vant-oscar/>
- Multiconsult. (udatert-b). *Om OSCAR*. Retrieved 5.mai, 2015, from <http://www.oscarvalue.no/om-oscar-prosjektet>
- NHO. (2014). *Offentlig-privat samarbeid (OPS): Alternativt verktøy for å løse viktige samfunnsoppgaver Næringslivets Hovedorganisasjon*. from https://www.nho.no/siteassets/nhos-filer-og-bilder/filer-og-dokumenter/offentlige-anskaffelser/offentlig_privat_samarbeid_rev_2014.pdf
- Nilsen, S. K. (2012). *Alt om renhold* (Vol. 4). Oslo: SINTEF akademisk forlag.
- NOU2004:22. (2004). *Velholdte bygninger gir mer til alle*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/nou-2004-22/id387767/?docId=NOU200420040022000DDDEPIS&q=&navchap=1&ch=2>.
- OPS-portalen Norge. (udatert). OPS-modell for byggeprosjekt. Retrieved 13.mai, 2015, from <http://www.nsp.ntnu.no/ops-portalen/modell.htm>
- Oyedele, L. O. (2013). Avoiding Performance Failure Payment Deductions in PFI/PPP Projects: Model of Critical Success Factors. *Journal of Performance of Constructed Facilities*, 27(3), 283-294. doi: 10.1061/(ASCE)CF.1943-5509.0000367
- Rasmussen, I., & Strøm, S. (2008). *Offentlig Privat Samarbeid (OPS) og innovasjonspolitik*. from http://www.vista-analyse.no/site/assets/files/6100/vista_analyserapport_om_ops_mars_2008.pdf
- Rasmussen, I., Strøm, S., Homleid, T., Ekhaugen, T., Vista, a., & Samferdselsdepartementet. (2012). Finansiering, effektivitet og styring : alternative finansierings- og organiseringsformer for transportinfrastruktur Rapport (Vol. 2012/19).
- Rådgivende Ingeniørers Forening. (2015). *State of the Nation: Norges tilstand. Rikets tilstand*. from http://www.rif.no/media/5486/rif_stateofthenation_2015_lavopploeselig.pdf
- Sanner, J. T., Halleraker, Ø., Helleland, T., Astrup, N., Dahl, A. O., Nørve, E. R., . . . Lødemel, B. (2009-2010). *Representantforslag 179 S*. from <https://stortinget.no/Global/pdf/Representantforslag/2009-2010/dok8-200910-179.pdf>

SINTEF Byggforsk. (1994). *700.305 Tilstandsanalyse som grunnlag for vedlikeholdsplan*. SINTEF Byggforsk. from <http://bks.byggforsk.no/DocumentView.aspx?sectionId=2&documentId=639>

SINTEF Byggforsk. (2007a). *501. 107 Ren, tørr og ryddig byggeprosess*. SINTEF Byggforsk. from <http://bks.byggforsk.no/DocumentView.aspx?sectionId=2&documentId=233>

SINTEF Byggforsk. (2007b). *501. 108 Renhold i byggeperioden*. SINTEF Byggforsk. from <http://bks.byggforsk.no/DocumentView.aspx?sectionId=2&documentId=3334>

SINTEF Byggforsk. (2010). *700. 110 Byggskader. Oversikt*. SINTEF Byggforsk. from <http://bks.byggforsk.no/DocumentView.aspx?sectionId=2&documentId=629>

Standard Norge. (2006). NS-EN 15221-1 *Fasilitetsstyring Del 1: termer og definisjoner*. Lysaker: Standard Norge.

Standard Norge. (2010). NS-INSTA 800 *Rengjøringskvalitet: System for å fastsette og bedømme rengjøringskvalitet*. Lysaker: Standard Norge.

Standard Norge. (2012). NS 3424 *Tilstandsanalyse av byggverk: Innhold og gjennomføring*. Lysaker: Standard Norge.

Statens vegvesen. (2002). *Informasjonshefte OPS prosjekt: E39 Lyngdal - Flekkefjord*. from <http://www.vegvesen.no/attachment/70642/binary/36752>

Statistisk Sentralbyrå. (2013). *Folkemengde og befolkningsendringer, 1. kvartal 2013*. Retrieved 12.mai 2015, from <http://www.ssb.no/befolkning/statistikker/folkendrkv/kvartal/2013-05-14?fane=tabell&sort=nummer&tabell=112359>

Sæbøe, O. E., & Blakstad, S. H. (2009). *Fasilitetsstyring : verdiskaping, verdiøking, verdibevaring = Facilities management (Vol. 2)*. Trondheim: Tapir akademisk forl.

Ullensaker Kommune. (Ikke publisert-a). *Avtale om rettigheter og forpliktelser i forprosjekt- og byggefasen*. OPS-prosjekt: Nytt Helsehus i Ullensaker Kommune.

Ullensaker Kommune. (Ikke publisert-b). *Forvaltning, drift, vedlikehold, utskiftning, utvikling og service (FDVUUS): Ytelsesspesifikasjon/ansvarsfordeling*. OPS-prosjekt: Nytt helsehus i Ullensaker Kommune.

Ullensaker Kommune. (Ikke publisert-c). *Forvaltnings-, drifts-, vedlikeholds-, utskiftnings, utviklings- og serviceavtale: Driftsavtale*. OPS-prosjekt: Nytt helsehus i Ullensaker Kommune.

Ullensaker Kommune. (Ikke publisert-d). *Interne retningslinjer: Gjennomføring av evaluering og forhandlinger*. OPS-prosjekt: Nytt helsehus i Ullensaker Kommune.

Ullensaker Kommune. (Ikke publisert-e). *Konkurransesgrunnlag Del 1: Tilbudsinnyddelse*. OPS-prosjekt: Nytt helsehus i Ullensaker Kommune.

Ullensaker Kommune. (Ikke publisert-f). *Kvalifiseringsgrunnlag for søknad om prekvalifisering til konkurranse med forhandlinger*. OPS-prosjekt: Nytt Helsehus i Ullensaker Kommune.

Ullensaker Kommune. (Ikke publisert-g). *Overodnet OPS-avtale*. OPS-prosjekt: Nytt Helsehus i Ullensaker Kommune.

Ullensaker Kommune. (Ikke publisert-h). *Rom- og funksjonsprogram*. OPS-prosjekt: Nytt helsehus for Ullensaker Kommune.

Valen, M. S. (2011). *Bygningsvedlikehold : bedre planlegging - en nøkkel til bedre vedlikehold* (Vol. 4). Trondheim: Tapir.

Vedlegg

Intervjuguide for Svein Bjørberg, professor II, FoU-leder i «OSCAR»-prosjektet

1. Hvem er du (kort om respondentens bakgrunn, etc.)?
2. Hvordan kan et bygg skape verdi for eierne og for brukerne?
3. Hva er den tradisjonelle modellen for utvikling, anskaffelser og FDV av kommunale bygg?
4. Hva de viktigste fordelene/ulempene med et OPS-prosjekt sammenlignet med en tradisjonell gjennomføringsmodell for utvikling, anskaffelse og FDV av kommunale bygg?
5. Hvordan kan bestillerkompetanse påvirke samarbeidet mellom eier, leier og bruker i et OPS-prosjekt?
6. Hvilken betydning kan organiseringen av rollene i tidligfasen ha videre for driftsfasen?
7. Har et Offentlig Privat Samarbeid med en 30 års lang kontraktstid utfordringer med tanke på et verdibevarende vedlikehold i driftsfasen? Evt. hvilke?
8. Bør Rent tørt bygg være mer kravspesifisert enn å vise til plan og bygningsloven ved utlysningen på Doffin?
9. Hvordan bør man følge opp et rent, tørt bygg i byggeperioden?
10. Ullensaker vil ha TG 1, for en 30 år avtale periode, hvilken mening har du rundt dette valget?
11. Hvilket kvalitetsnivå i henhold til INSTA 800 burde et slikt helsehus ha?
12. Hva er realistisk å legge inn i den totale årlige leieprisen med tanke på FDV-kostnader for å opprettholde TG1 gjennom OPS-kontraktens løpetid?
13. Hvilke verdier mener du bør legges til grunn for å bevare byggets livssyklus?

Intervjuguide for Reidar Pettersen, Teknisk rådgivende Ingeniør i ØRU-prosjektet (innleid)

1. Hvem er du (kort om respondentens bakgrunn, etc.)?
2. Hva er din rolle i prosjektet?
3. Hvordan kan et bygg skape verdi for eierne og for brukerne?
4. Har et Offentlig Privat Samarbeid med en 30 års lang kontraktstid utfordringer med tanke på et verdibevarende vedlikehold i driftsfasen? Evt. hvilke?
5. Hvilke krav stilles til materialvalg i et slik byggeprosjekt, og hva legges til grunn for disse valgene?
6. Hvorfor er det ikke satt strengere krav til Rent tørt bygg i kravspesifikasjonen når det stadig slurves med dette?
7. Hvordan vil dere gjennomføre kvalitetssikring av "rent, tørt bygg" i tidligfasen (byggefase) for å sikre byggets fremtidige kvalitet?
8. Hvilken kommunikasjonsstruktur skal det være i driftsfasen mellom de ulike aktørene? Er det her tenkt på en form FM-struktur (pyramide)?
9. Hvilken betydning kan organiseringen av rollene i tidligfasen ha videre for driftsfasen?
10. Hva mener du vil kreves av Ullensaker som har en leietaker/oppdragsgivers rolle?
11. På hvilken måte kan SLA/KPI brukes for å opprettholde verdien av bygget for eier og brukere?
12. Dere har valgt en vedlikeholds-strategi som omfatter TG1 og INSTA 800? Hvordan skal kontroll av TG1 gjennomføres gjennom driftsfasen?
13. Hvilken kvalitet har Ullensaker valgt for sin leveranse av INSTA 800, og hvordan skal kontroll av INSTA 800, og andre støttetjenester gjennomføres gjennom driftsfasen?
14. Hvordan vil brukerne/de ansatte sine verdier/behov bli prioritert og ivaretatt i driftsfasen? Vil det skape problemer hvis brukerne føler de betaler for noe de ikke får? (både kommunale ansatte og private)
15. Har du noen indikasjoner om hva leieprisen kan være for helsehuset (kr/m²/år eller årlig leie)? Og hva er akseptabelt?

Intervjuguide for Iver Sunnset, prosjektleder Helsehus ØRU

1. Hvem er du (kort om respondentens bakgrunn, etc.)?
2. Hva er din rolle i prosjektet?
3. Hvordan kan et bygg skape verdi for eierne og for brukerne?
4. Bestillerkompetanse er svært viktig for et OPS-prosjekt. Hvilke tiltak har du gjort for å styrke denne kompetansen?
5. Har et Offentlig Privat Samarbeid med en 30 års lang kontraktstid utfordringer med tanke på et verdibevarende vedlikehold i driftsfasen? Evt. hvilke?
6. Hvilke krav stilles til materialvalg i et slik byggeprosjekt, og hva legges til grunn for disse valgene?
7. Hvorfor er det ikke satt strengere krav til Rent tørt bygg i kravspesifikasjonen når det stadig slurves med dette?
8. Hvordan vil dere gjennomføre kvalitetssikring av "rent, tørt bygg" i tidligfasen (byggefase) for å sikre byggets fremtidige kvalitet?
9. Hvilken kommunikasjonsstruktur skal det være i driftsfasen mellom de ulike aktørene? Er det her tenkt på en form FM-struktur (pyramide)?
10. Hvilken betydning kan organiseringen av rollene i tidligfasen ha videre for driftsfasen?
11. Hva mener du vil kreves av Ullensaker som har leietaker/oppdragsgivers rolle i prosjektet?
12. På hvilken måte kan SLA/KPI brukes for å opprettholde verdien av bygget for eier og brukere?
13. Dere har valgt en vedlikeholds-strategi som omfatter TG1 og INSTA 800? Hvordan skal kontroll av TG1 gjennomføres gjennom driftsfasen?
14. Hvilken kvalitet har Ullensaker valgt for sin leveranse av INSTA 800, og hvordan skal kontroll av INSTA 800, og andre støttetjenester gjennomføres gjennom driftsfasen?
15. Hvordan vil brukerne/de ansatte sine verdier/behov bli prioritert og ivaretatt i driftsfasen? Vil det skape problemer hvis brukerne føler de betaler for noe de ikke får? (Både kommunale ansatte og private)
16. Har du noen indikasjoner om hva leieprisen kan være for helsehuset (kr/m²/år eller årlig leie)? Og hva er akseptabelt?

Intervjuguide for Espen Steinsrud, Rådgiver til prosjektleder i ØRU-prosjektet (innleid)

1. Hvem er du (kort om respondentens bakgrunn, etc.)?
2. Hva er din rolle i prosjektet?
3. Hvordan kan et bygg skape verdi for eierne og for brukerne?
4. Har et Offentlig Privat Samarbeid med en 30 års lang kontraktstid utfordringer med tanke på et verdibevarende vedlikehold i driftsfasen? Evt. hvilke?
5. Hvilke krav stilles til materialvalg i et slik byggeprosjekt, og hva legges til grunn for disse valgene?
6. Hvorfor er det ikke satt strengere krav til Rent tørt bygg i kravspesifikasjonen når det stadig slurves med dette?
7. Hvordan vil dere gjennomføre kvalitetssikring av "rent, tørt bygg" i tidligfasen (byggefase) for å sikre byggets fremtidige kvalitet?
8. Hvilken kommunikasjonsstruktur skal det være i driftsfasen mellom de ulike aktørene? Er det her tenkt på en form FM-struktur (pyramide)?
9. Hvilken betydning kan organiseringen av rollene i tidligfasen ha videre for driftsfasen?
10. Hva mener du vil kreves av Ullensaker som har en leietaker/oppdragsgivers rolle?
11. På hvilken måte kan SLA/KPI brukes for å opprettholde verdien av bygget for eier og brukere?
12. Hvem er ansvarlig for å utarbeide SLA i forbindelse med FDV, og hva legges vekt på?
13. Hvilke metoder og verktøy vil være en nødvendighet for å få en god gjennomføringsprosess og måloppnåelse mht. verdiskaping for eier og leietaker i videre driftsfase?
14. Dere har valgt en vedlikeholds-strategi som omfatter TG1 og INSTA 800? Hvordan skal kontroll av TG1 gjennomføres gjennom driftsfasen?
15. Hvilken kvalitet har Ullensaker valgt for sin leveranse av INSTA 800, og hvordan skal kontroll av INSTA 800, og andre støttetjenester gjennomføres gjennom driftsfasen?
16. Hvordan vil brukerne/de ansatte sine verdier/behov bli prioritert og ivaretatt i driftsfasen? Vil det skape problemer hvis brukerne føler de betaler for noe de ikke får? (Både kommunale ansatte og private)
17. Har du noen indikasjoner om hva leieprisen kan være for helsehuset (kr/m²/år eller årlig leie)? Og hva er akseptabelt?