

## Saksframlegg

**Saksgang:**

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	19. desember 2024

**Sak 132-2024**

**Sykehuset Innlandet HF – videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF, orientering om status og plan for videre arbeid**

***Forslag til vedtak:***

1. Styret tar informasjon om status og videre plan for ferdigstillelse av konseptfaserapport for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF til orientering.
2. Styret forutsetter at Sykehuset Innlandet HF påviser økonomisk bæreevne på helseforetaksnivå i konseptfaserapporten.
3. Styret ber administrerende direktør om å informere Helse- og omsorgsdepartementet om status og videre plan for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF.

Hamar, 12. desember 2024

Terje Rootwelt  
administrerende direktør

## 1 Hva saken gjelder

Styret godkjente i sak 102-2022 *Sykehuset Innlandet HF - hovedprogram og valg av hovedalternativ og tomt for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF* at Mjøssykehusalternativet skulle legges til grunn for steg 2 av konseptfasen.

Våren 2024 viste arbeidet med konseptfasens steg 2 en betydelig økning i areal og kostnader for Mjøssykehuset i forhold til estimatene som forelå etter steg 1. Et bredt arbeid med å redusere areal og kostnader ble derfor igangsatt.

I denne saken gis en orientering om status for arbeidet og plan for ferdigstilling av konseptfasen. Det vurderes som mulig å oversende lånesøknad til Helse- og omsorgsdepartementet etter behandling i styret den 10. april 2025, til vurdering inn mot statsbudsjettet for 2026. Dette forutsetter at Sykehuset Innlandet HF påviser økonomisk bæreevne for det foreslåtte konseptet.

## 2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

### 2.1. Bakgrunn

Styret fattet i sak 102-2022 *Sykehuset Innlandet HF - hovedprogram og valg av hovedalternativ og tomt for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF* følgende vedtak:

1. *Det er behov for å samle spesialiserte funksjoner for å styrke pasienttilbudet og fagmiljøene i Sykehuset Innlandet HF. I tillegg må dagens sykehusbygg på Hamar erstattes. Det er gjennomført en likeverdig utredning av to alternativer, som begge vil kunne legge grunnlaget for å videreutvikle et godt pasienttilbud i Innlandet. Det er nødvendig med en avklaring av framtidig struktur for Sykehuset Innlandet HF.*
2. *Styret godkjenner at Mjøssykehusalternativet legges til grunn for steg 2 av konseptfasen for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF.*
3. *Styret godkjenner hovedprogram steg 1 for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF, Mjøssykehuset, og ber om at dette legges til grunn for steg 2 av konseptfasen.*
4. *Styret godkjenner at Mjøssykehuset planlegges på tomt «Moskogen» i Moelv.*
5. *Styret viser til at det foreløpige investeringsestimatet for Mjøssykehuset er høyere enn planleggingsrammen. Det skal arbeides for å redusere kostnader og ivareta kostnadseffektivitet i løsninger og prosjektgjennomføring.*
6. *Etablering av et nytt stort Mjøssykehus medfører samling av funksjoner som i dag er lokalisert på seks ulike sykehus. Styret erkjenner at omstillings- og utviklingsprosessene organisasjonen må igjennom, medfører risiko. Tiltak for å redusere risiko må iverksettes. Det skal i steg to av konseptfasen blant annet vurderes om trinnvis utbygging er et egnet tiltak for å redusere risikoen ved omstillingen.*

7. *Utfordringer knyttet til rekruttering og bibehold av medarbeidere vil være en risiko forut for og etter endring i struktur. For å møte dette må Sykehuset Innlandet HF utarbeide en plan for å styrke rekrutteringen og å gjennomføre de fremtidige endringene i organisasjonen. Fagområder og funksjoner som kan og bør samles skal, så langt det er mulig, samles i forkant av en framtidig innflytting i et nytt bygg.*
8. *Sykehuset Innlandet HF har lagt til grunn en stor økonomisk forbedring som følge av planene for Mjøssykehuset. Økonomianalysene viser at effektiviseringen og kostnadstilpasningen i forkant også er vesentlige for helseforetakets økonomiske bæreevne. Det forutsettes at Sykehuset Innlandet HF arbeider videre med tiltak som konkretiserer kostnadstilpasningen i forkant av og gevinstuttak i etterkant av innflytting, som lagt til grunn i vurderingene av økonomisk bæreevne.*
9. *Styret påpeker at tidspunkt for når Sykehuset Innlandet HF kan være klar for byggestart må vurderes i lys av utviklingen i driftsøkonomien i Sykehuset Innlandet HF og veksten i bevilgninger til spesialisthelsetjenesten.*
10. *Styret påpeker at dersom null pluss alternativet skulle bli valgt, må dette alternativet bearbeides videre, herunder tomtevalg.*
11. *Saken oversendes Helse- og omsorgsdepartementet, jamfør protokoll fra foretaksmøte 10. januar 2022 sak 3.7.4.*

*Votering: Vedtatt mot 4 stemmer*

Styret ble i sak 112-2024 *Driftsorienteringer fra administrerende direktør* orientert om situasjonen og status i prosjektet.

## **2.2. Status for arbeidet med konseptfasen**

Med bakgrunn i de økte areal- og kostnadsestimatene ba Helse Sør-Øst RHF om at skisseprosjektet ble gjennomgått av en uavhengig tredjepart, som en second opinion. Tiltaket er i tråd med styrets godkjenning av revidert *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter* (sak 135-2023), hvor Helse Sør-Øst RHF presiserer at hovedfunksjonsprogram og skisseprosjekt i konseptfasen skal gjennomgås av en uavhengig tredjepart med omfattende kjennskap til utvikling av nye sykehusbyggprosjekter.

Diafora Arkitektur og Prosjektutvikling AS ble engasjert til å gjennomføre second opinion og leverte rapport den 30. april 2024. Rapporten identifiserte flere områder med potensial for videreutvikling, med sikte på bedre funksjonalitet og lavere investeringskostnad.

Parallelt med den eksterne gjennomgangen ble prosjektet innmeldt som et demonstrasjonsprosjekt i det nasjonale utviklingsprogrammet *Bedre megaprosjekter*. Dette utviklingsprogrammet er felles for sektorer som bygg, samferdsel og industri, med mål om å forbedre gjennomføringen av statlige megaprosjekter gjennom å etablere rammeverk for beste praksis samt oppfølging og læring av demonstrasjonsprosjekter.

Som demonstrasjonsprosjekt har videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF fått muligheten til å implementere metoder for å verdioptimalisere prosjektet.

Med utgangspunkt i ovenstående tiltak har prosjektet, i nært samarbeid med Sykehuset Innlandet HF, bearbeidet konseptet gjennom blant annet å ta inn mange av forslagene fra "second opinion".

I oktober 2024 ble det gjennomført en evaluering av konseptet. Prosjektets bearbeidede skisseprosjekt ble sammenliknet med løsningsforslag fra Diafora Arkitektur og Prosjektutvikling AS. Evalueringen ble gjennomført av en ekspertgruppe med bred kompetanse og lang erfaring fra sykehusbyggprosjekter og klinisk drift av sykehus. På bakgrunn av evalueringen besluttet administrerende direktør i styringsgruppen for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF 23. oktober at det bearbeidede skisseprosjektet skulle legges til grunn for det videre arbeidet med konseptfasen. Anbefalingene i evalueringsrapporten skulle utredes videre i konseptfasen.

Det bearbeidede konseptet har gitt en reduksjon i bruttoareal og kostnadskalkyle, samtidig som bearbeidningen ikke har gått på bekostning av prioritert virksomhetsinnhold eller ønsket nærhet mellom sykehusfunksjonene. Funksjonsarealene er i stor grad opprettholdt.

Oppsummert har bearbeidet konsept foreløpig resultert i:

- redusert fotavtrykk og færre etasjer under bakkeplan, som resulterer i mindre omfattende grunnarbeider
- bygg for psykisk helsevern og TSB er foreslått økt fra to til tre etasjer, som gir redusert areal og byggekostnad
- sengebygg med enkeltkorridorer og bad foran sengerom, som resulterer i lavere bruttoareal
- bildediagnostikk er plassert på samme plan som akuttmottaket, som er hensiktsmessig med hensyn til pasientsikkerhet, driftsøkonomi og for å unngå unødvendig dublering av utstyr

Evalueringsrapporten oppsummerte med at bearbeidet konsept har potensiale til å innarbeide flere kostnadseffektive tiltak. Prosjektet skal arbeide videre med dette i avslutningen av konseptfasen.

Parallelt med bearbeiding av konseptet er aktivitets- og kapasitetsframskrivingen for somatikk oppdatert. Oppdateringen er gjort med aktivitetstall for 2023 og oppdaterte befolkningsprognoser fra Statistisk sentralbyrå (juni 2024). Det arbeides med kvalitetssikring av tallene, og oppdatert framskriving vil bli lagt til grunn for det videre arbeidet i konseptfasen.

### 2.3. Plan for slutføring frem mot april 2025

Med bakgrunn i utviklingen i prosjektet er det utarbeidet en plan for slutføring av konseptfasen frem mot april 2025. Dersom arbeidet går som planlagt, vil styret kunne behandle steg to av konseptfasen i sitt møte 10. april, med påfølgende eventuell oversendelse av lånesøknad til Helse- og omsorgsdepartementet. Dette forutsetter at Sykehuset Innlandet HF kan påvise økonomisk bæreevne for konseptet med tilhørende investeringskostnad, gevinstplaner og øvrige tiltak for kostnadseffektivisering i forkant av innflytting.

Tabellen under viser tentativ plan fram mot ferdigstilling av konseptfasen.

Måned	Aktivitet
Desember 2024	Bearbeiding av konsept og oppdatering av kalkyle Medvirkning fra Sykehuset Innlandet HF Benchmarking av prosjektkostnader i samarbeid med Bedre Megaprojekter Ferdigstilling av hovedprogram
Januar 2025	Ferdigstilling av konsept og investeringskalkyle for Mjøssykehuset Økonomisk usikkerhetsanalyse
Februar 2025	Delprosjekt Tynset og Elverum ferdigstilles Luftambulansbase Elverum skisseprosjekt ferdigstilles Bæreevnevurderinger på prosjekt- og helseforetaksnivå utarbeides Tema i styreseminar i Helse Sør-Øst RHF
Mars 2025	Styringsgruppen behandler konseptfaserapport Orienteringssak i styret i Sykehuset Innlandet HF Orienteringssak i styret i Helse Sør-Øst RHF Behandling av konseptfaserapport i styret i Sykehuset Innlandet HF
April 2025	Behandling av konseptfaserapport i styret i Helse Sør-Øst RHF Lånesøknad oversendes til Helse- og omsorgsdepartementet før påske

Tabell 1: Milepæler og aktiviteter for ferdigstilling av konseptrapport

### 2.4. Status investeringskalkyle

Mandatet for konseptfasen – steg 2, datert 11. september 2023, viste til at Mjøssykehuset skulle kunne realiseres innenfor en økonomisk planleggingsramme (P50-estimat) på 8,65 milliarder kroner (2018-kroner). Prisjustert med Helse Sør-Øst sin byggekostnadsindeks tilsvarer dette 11,2 milliarder kroner september 2023-kroner. I tillegg kommer kostnader til ikke-byggnær IKT, tomteerverv og rekkefølgebestemmelser. Luftambulansbase på Elverum inngikk heller ikke i planleggingsrammen.

I konseptfasens steg 1 var overordnet investeringsestimat for Mjøssykehuset, eksklusiv ikke-byggnær IKT, anslått til 11,3 milliarder kroner (P50-estimat, prisnivå juni 2022), basert på 119.500 kvadratmeter bruttoareal (BTA) og en kvadratmeterpris tilsvarende nytt

sykehus i Drammen (forprosjektkalkyle, prisjustert). Prisjustert med Helse Sør-Øst sin byggekostnadsindeks tilsvarer dette 12,2 milliarder kroner september 2023-kroner.

Den endrede fagfordelingen for Elverum sykehus, som følge av vedtaket i foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF den 13. juni 2023, ble anslått å redusere investeringsestimater til 11,7 milliarder kroner (prisnivå september 2023).

#### VSI - utvikling i totalt investeringsestimater

NOK i millioner	Planleggings- ramme	Konseptfase steg 1	Konseptfase steg 1	Kalkyle per apr'24	Kalkyle per nov'24
		(før endret fagfordeling)	(inkl. endret fagfordeling)		
Prisdato	desember 2018	juni 2022	juni 2022	september 2023	september 2023
<b>Bruttoareal i konseptfase steg 2</b>				<b>143 547</b>	<b>134 373</b>
- Bruttoareal universitetsarealer		-	-	-3 675	-3 434
- Bruttoareal energisentral		-	-	-2 889	-2 697
<b>Bruttoareal (for sammenligning)</b>		<b>119 484</b>	<b>114 156</b>	<b>136 983</b>	<b>128 242</b>
Kostnad per kvadratmeter		94 400	94 400	121 025	111 890
<b>Investeringsestimater bygg og MTU</b>	<b>8 650</b>	<b>11 279</b>	<b>10 776</b>	<b>16 578</b>	<b>14 349</b>
Energisentral		-	-	807	736
Tomt / infrastruktur (hensyntatt i ØLP i steg 1)		297	297	409	478
Parkeringshus og overflateparkering		-	-	686	682
Universitetsarealer		-	-	445	384
Ikke-byggnær IKT (O-IKT)		772	737	693	693
<b>Totalt investeringsestimater Mjøssykehuset</b>	<b>8 650</b>	<b>12 348</b>	<b>11 811</b>	<b>19 618</b>	<b>17 321</b>
Prisjustert til september 2023-kr	11 173	13 349	12 768	19 618	17 321
Investeringsestimater Elverum*	-	-	256	277	277
Investeringsestimater Tynset	-	-	-	-	-
Investeringsestimater Luftambulansbase	-	60	60	65	65
<b>Totalt investeringsestimater VSI</b>	<b>8 650</b>	<b>12 408</b>	<b>12 127</b>	<b>19 960</b>	<b>17 663</b>
Prisjustert til september 2023-kr	11 173	13 414	13 110	19 960	17 663
<b>Estimert investeringslån (sept'23-kr)</b>	<b>10 056</b>	<b>12 072</b>	<b>11 799</b>	<b>17 964</b>	<b>15 897</b>
<b>Nøkkeltall:</b>					
Totalt netto funksjonsareal	-	49 785	47 565	58 903	58 900
Brutto/netto-faktor	-	2,40	2,40	2,44	2,28
Implisitt / forutsatt forventet tillegg opp til P50 (%)		6 %	6 %	10 %	10 %

\* Investeringsestimater er overordnet og vil være gjenstand for grundigere detaljering i videre prosess, jamfør omtale i sak 148-2023 Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF – oppfølging etter foretaksmøtet 13. juni 2023

Tabell 2 Utvikling i totalt investeringsestimater

Investeringsestimater for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF/Mjøssykehuset i mai 2024 viste 19,6 milliarder kroner (prisnivå september 2023) for 143.500 kvadratmeter, inkludert ikke-byggnær IKT. I dette estimater inngår foreløpig ikke anslag for Tynset, og det bemerkes usikkerhets forbundet med estimatene for nødvendig ombygging av Elverum sykehus jamfør omtale i sak 148-2023 Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF – oppfølging etter foretaksmøtet 13. juni 2023. En foreløpig benchmark av kalkylen mot prosjekt nye Aker resulterte i en estimert reduksjon i estimater til 18,7 milliarder kroner (prisnivå september 2023) per august 2024. Prosjektet har foreløpig ikke utført usikkerhetsanalyse som grunnlag for P50-estimat, men har inntil videre forutsatt et gjennomsnittlig forventet tillegg på 10% på basiskalkylen. Et slikt forventet tillegg inngår i tallene i de to siste kolonnene til høyre i tabellen over.

Per november 2024 viser investeringskalkylen for Mjøssykehuset 17,3 milliarder kroner (prisnivå september 2023) ved bruk av samme usikkerhetsvurdering som tidligere. Investeringer i ikke-byggnær IKT som er anslått til om lag 700 millioner kroner er inkludert. I steg 2 er parkeringshus for 1000 p-plasser, overflateparkering for 600 plasser og

energisentral for bruk av termisk varme fra Mjøsa integrert i prosjektet. Mjøssykehuset med universitetsarealer utgjør 134.400 kvadratmeter per november 2024.

For å bearbeide prosjektet videre med hensyn på areal- og kostnadsnivå, anbefalte evalueringsgruppen å vektlegge sammenligningsgrunnlag mot andre sykehusprosjekter for å sikre god erfaringsoverføring. Sammenlikningen spesielt mot nye Stavanger universitetssykehus, nye Aker og nytt sykehus i Drammen gjennomføres i konseptfasen. Standardisering og oppdeling av prosjektet i mindre bygningsdeler mener evalueringsgruppen også vil bidra til å optimalisere og redusere risiko i gjennomføringsfasen, samtidig som det øker forutsigbarheten i prosjektet.

I henhold til plan for slutføring av konseptfasen vil det foreligge en oppdatert basiskalkyle i uke 2 i 2025 med gjennomføring av usikkerhetsanalyse påfølgende uke. Den økonomiske usikkerhetsanalysen vil danne grunnlag for forventet projektkostnad og en anbefalt styringsramme tilsvarende P50-estimat.

I lånesøknaden vil det i tillegg inngå midler til nødvendige investeringer til Elverum og Tynset, i henhold til foretaksmøtets og styrets vedtak. Investeringer for ny luftambulansbase på Elverum inkluderes også. Lånebeløpet for ny luftambulansbase vil korrigeres med gjenstående tidligere bevilgede midler til prosjektering av luftambulansbase i Innlandet. Disse tre nevnte forholdene har ikke vært inkludert i tidligere kostnadsanslag. Separate prosesser for å etablere investeringskalkyler for disse delprosjektene er igangsatt.

## 2.5. Økonomisk bæreevne

Sykehuset Innlandet HF må vise økonomisk bæreevne for de investeringene som følger av prosjektet videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF. Helseforetaket har, ved tidligere beslutningspunkter i prosjektet, lagt til grunn en driftsøkonomisk forbedring som følge av videreutviklingen av Sykehuset Innlandet HF. Tidligere økonomianalyser viser at effektivisering og kostnadstilpasning i forkant også er vesentlige for helseforetakets økonomiske bæreevne. Den senere tids driftsøkonomiske utvikling ved helseforetaket medfører at denne forbedringen skal realiseres på kortere tid og fra et svakere utgangspunkt enn tidligere lagt til grunn. I tråd med styrets vedtak til sak 102-2022 *Sykehuset Innlandet HF – hovedprogram og valg av hovedalternativ og tomt for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF* forutsettes at Sykehuset Innlandet HF konkretiserer tiltak for kostnadstilpasning i forkant av og gevinstuttak i etterkant av innflytting. Utredning og dokumentasjon av de driftsøkonomiske forutsetningene er en vesentlig del av det gjenstående konseptfasearbeidet.

Vurdering av økonomisk bæreevne for helseforetaket vil være gjenstand for omfattende analyser og vurderinger fram mot framleggelsen av konseptfaserapport for beslutning i styret i Sykehuset Innlandet HF og styret i Helse Sør-Øst RHF.

### 3 Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør påpeker at det har vært en positiv utvikling i prosjektet videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF, og at det er sannsynlig at konseptfasen kan ferdigstilles innen mars 2025.

Tiltak som gjennomgang av skisseprosjektet fra uavhengig tredjepart (second opinion) og bistand fra det nasjonale programmet Bedre megaprojekter har gitt prosjektet viktige og nyttige innspill i arbeidet med å redusere areal og investeringskostnad. Det er fremdeles forhold som skal bearbeides og avklares før konseptfasen avsluttes. Det er avgjørende at investeringskostnadene og den økonomiske situasjonen ved Sykehuset Innlandet HF viser bæreevne for prosjektet.

Administrerende direktør mener planene nå legger til rette for at konseptfaserapporten kan legges frem for styret i Helse Sør-Øst RHF i april 2025 forutsatt av Sykehuset Innlandet HF påviser bæreevne på foretaksnivå. I forkant av dette vil prosjektet presenteres i styreseminar i februar og diskuteres i eget styremøte i mars.

Administrerende direktør anbefaler at Helse- og omsorgsdepartementet blir orientert om status og videre plan for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF.

Trykte vedlegg:

- Ingen

Utrykte vedlegg:

- Ingen