

# Saksframlegg

**Saksgang:**

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	21. juni 2024

**Sak 062-2024****Vestre Viken HF – planmessig inntektsstøtte****Forslag til vedtak:**

1. Styret godkjenner at Helse Sør-Øst RHF håndterer prosjekt nytt sykehus i Drammens andel av kostnader til rekkefølgekrav om gang- og sykkelforbindelse (undergang under Nedre Strandgate), tidligere vedtatt i sak 008-2023, som premissendring utenfor styringsrammen.
2. Styret godkjenner en planmessig inntektsstøtte til Vestre Viken HF for økonomisk langtidsplan 2025-2028 basert på et saldogrunnlag på 1 389 millioner kroner (prisdato: juni 2024).
3. Styret godkjenner at Vestre Viken HF tildeles 23,4 millioner kroner i 2024 og 12,8 millioner kroner i 2025 som en del av den planmessige inntektsstøtten. Endelig beløp tilpasses endelig rentenivå for 2024 og 2025.
4. Eventuell ekstraordinær inntektsstøtte til Vestre Viken HF for perioden etter overtagelse av nytt sykehus i Drammen fastsettes for det enkelte budsjettår i henhold til etablert regime.
5. Styret vil følge med på utviklingen, og gjennom økonomisk langtidsplan og de årlige budsjettene følge opp slik at de økonomiske konsekvensene av økt styringsramme for nytt sykehus i Drammen ikke blir til hinder for at Vestre Viken HF kan fortsette å levere gode og likeverdige helsetjenester.

Hamar, 14. juni 2024

Terje Rootwelt  
administrerende direktør

## 1 Hva saken gjelder

På bakgrunn av at totale prosjektkostnader for nytt sykehus i Drammen ligger over den indeksjusterte kostnadsrammen fra forprosjektfasen, behandlet i sak 017-2019 *Forprosjektrapport for nytt sykehus i Drammen, Vestre Viken HF*, og at det som er overskytende ut over indeksjustert kostnadsramme, vurderes å skyldes eksogene sjokk, er det innarbeidet en foreslått planmessig inntektsstøtte til Vestre Viken HF i helseforetakets innspill til økonomisk langtidsplan 2025-2028.

Denne saken redegjør nærmere for prinsippene og grunnlaget for den foreslåtte planmessige inntektsstøtten til Vestre Viken HF. Anslagene for planmessig inntektsstøtte vil fremover oppdateres som del av planforutsetningene for økonomisk langtidsplan.

## 2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

### 2.1. Tidligere styrebehandling i Helse Sør-Øst RHF

Styret i Helse Sør-Øst RHF behandlet sak 017-2019 *Forprosjektrapport for nytt sykehus i Drammen, Vestre Viken HF* den 14. mars 2019 med følgende enstemmige vedtak:

1. *Styret godkjenner forprosjektrapporten for nytt sykehus i Drammen, Vestre Viken HF, og ber om at den legges til grunn for den videre gjennomføringen av prosjektet.*
2. *Prosjektet skal gjennomføres innenfor et økonomisk styringsmål (P50) på 9,249 milliarder kroner (prisnivå desember 2017). I tillegg kommer investeringer i ikke-byggnær IKT med 717 millioner kroner og kostnader forbundet med tomteerverv. Styret legger til grunn at Vestre Viken HF bidrar med tilstrekkelig egenfinansiering fra salg av eiendom og egne oppsparte midler fra positive resultater før innflytting, på minimum 1,5 milliarder kroner.*
3. *Styret konstaterer at det nye sykehuset ikke er økonomisk bærekraftig på projektnivå, men er avhengig av effektiviseringstiltak i hele Vestre Viken HF for å kunne gjennomføres. Videre konstateres det at Vestre Viken HFs arbeid med gevinstrealiseringsplaner ikke har kommet så langt som det er ønskelig for et forprosjekt. På denne bakgrunn forutsetter styret at:*
  - a) *Vestre Viken HF oppretter et organisasjonsutviklingsprosjekt og gjennom dette forbereder organisasjonen på endring, tilpasser arbeidsprosesser og oppnår positive resultater i forkant av innflytting slik at de økonomiske forutsetningene for utbyggingen innfris.*
  - b) *Vestre Viken HF utarbeider en detaljert gevinstrealiseringsplan og konkrete tiltak for å oppnå den nødvendige økonomiske utviklingen samtidig som kvaliteten i pasientbehandlingen opprettholdes. Planen skal inkludere bemanningsutviklingen i årene frem til ferdigstillelse av bygget.*
  - c) *Styret ber om at det fremlegges en egen sak med resultatet av arbeidet under punkt 3 a) og b).*

*Helse Sør-Øst RHF vil etablere et systematisk opplegg for oppfølging og rapportering av dette arbeidet i tilknytning til de årlige prosessene for budsjett og økonomisk langtidsplan. Første rapportering fra Vestre Viken HF skal være i forbindelse med budsjett 2020.*

- 4. Det skal gjennom hele prosjektforløpet arbeides målrettet med å optimalisere prosjektet og definere tiltak som kan bidra til å redusere kostnadsnivået, slik at det etableres størst mulig grad av trygghet for at prosjektet kan gjennomføres innenfor styringsmålet.*
- 5. Det legges til grunn at prosjektet gjennomføres slik at sykehuset kan tas i bruk før sommeren 2025.*
- 6. Styret forutsetter at tomteerverv slutføres i henhold til de forutsetninger som foreligger og at dette gjennomføres uten forsinkelser for gjennomføringen av sykehuset.*

Revidert styringsramme for nytt sykehus i Drammen ble vedtatt av styret i Helse Sør-Øst RHF i sak 008-2023 Vestre Viken HF – Revidert styringsramme for Nytt sykehus i Drammen.

Styrets vedtak:

- 1. Styret tar til etterretning at prosjektet Nytt sykehus i Drammen har hatt fremdriftsutfordringer og merkostnader som følge av komplekse grunnforhold, krevende parallellitet i aktiviteter, markedsutviklingen under pandemien og krigen i Ukraina. Styret tar videre til etterretning den replanlagte fremdriften ved prosjektet Nytt sykehus i Drammen, som innebærer trinnvis ibruktakelse av det nye sykehuset i perioden mai til oktober 2025.*
- 2. Styret godkjenner at den foreliggende usikkerhetsanalysen legges til grunn for revidert styringsramme (P50-estimat), som fastsettes til 14,0 milliarder kroner (prisenivå desember 2021). Styret presiserer viktigheten av at det er etablert nødvendige tiltak for å holde fremdriften og kontroll med den videre kostnadsutviklingen i prosjektet.*
- 3. Styret godkjenner at kostnader til rekkefølgekrav om gang- og sykkelforbindelse (undergang under Nedre Strandgate), håndteres som premissendring utenfor styringsrammen. Det forutsettes at kostnadene deles forholdsmessig mellom Nytt sykehus i Drammen og de andre utviklingsprosjektene som har fått rekkefølgekravet.*
- 4. Styret vil gjennom økonomisk langtidsplan og de årlige budsjettene, følge opp slik at de økonomiske konsekvensene av økt styringsramme for Nytt sykehus i Drammen ikke blir til hinder for at Vestre Viken HF kan fortsette å levere gode helsetjenester.*
- 5. Styret ber administrasjonen, i samarbeide med Sykehusbygg HF, komme tilbake til styret med en vurdering av styringen og gjennomføringen av prosjektet.*

### Votering

Vedtaks punkt 1-3 og vedtaks punkt 5 ble enstemmig vedtatt

Vedtaks punkt 4 ble vedtatt mot 3 stemmer

Stemmemforklaringer fra styremedlemmene Christian Grimsgaard, Lasse Sølvberg og Kirsten Brubakk:

*Disse styremedlemmene støtter ikke vedtakspunkt 5 i saken. Prosjektet har støtt på i kostnadsvekst av ekstraordinær art som Vestre Viken ikke har hatt mulighet til å påvirke.*

*Helseforetaket har ikke oppspart egenkapital, og har ikke forutsetninger for å kunne håndtere avskrivningskostnader som langt overskrider de som ble lagt til grunn i konseptfasen. Investeringene vil innebære betydelige økte avskrivningskostnader som vil belaste budsjettene over flere ti-år. Det synes ikke hensiktsmessig at dette skal håndteres gjennom løpene justering i årlige budsjetter eller gjennom økonomisk langtidsplan.*

*Disse medlemmene mener at kostnadene som skyldes ekstraordinære prisvekst burde vært håndtert på lik linje med de økte projektkostnadene knyttet til bortfall av bidrag fra Buskerudbypakke 2 og økte kostnader knyttet til grunnforholdene.*

I sak 133-2021 Vestre Viken HF – Nytt sykehus i Drammen, inntruffet risiko (u.off.) ble det vedtatt å dekke merkostnader fra inntruffet risiko utenfor prosjektets styringsramme med inntil 477 millioner kroner.

Styrets enstemmige vedtak (B-protokoll):

- 1. Styret konstaterer at det er inntruffet risiko med merkostnader vedrørende grunnforhold, forurensningsomfang, samt bortfall av finansiering fra Buskerudbypakke 2. Inntruffet risiko gjelder elementer i beregnet usikkerhet mellom kostnadsramme (P85) og prosjektets styringsramme (P50). Styret vektlegger at sykehusets planlagte virksomhetsinnhold fortsatt skal ligge til grunn og godkjenner at merkostnadene kan dekkes utenfor prosjektets styringsramme (P50) med inntil 477 millioner kroner (2021-kroner).*
- 2. Styret påpeker at et eventuelt erstatningsbeløp fra rådgivende ingeniør og en eventuell positiv avklaring av finansieringsbidrag skal komme til fratrukk fra dette beløpet i sin helhet.*

I sak 123-2022 Regionale byggeprosjekter i gjennomføringsfase – finansiering og fullmakter (u.off.) ble det vedtatt kompensasjon for bortfall av finansiering fra Buskerud bypakke 2 og at Helse Sør-Øst RHF skulle håndtere beløpet til grunn for erstatningssøksmål med rådgiver (ref. omtale av grunnforhold i vedtaket til sak 133-2021).

Styrets enstemmige vedtak (B-protokoll) – vedtakspunkt 3:

- 3. For prosjekt Nytt sykehus i Drammen godkjenner styret at det ved overdragelse fra Helse Sør-Øst RHF til Vestre Viken HF, gis en kompensasjon på inntil 105 millioner kroner (prisenivå august 2021) for bortfall av forutsatt finansiering fra Buskerud bypakke 2, og at beløpet til grunn for erstatningssøksmål mot rådgiver, 252 millioner kroner (prisenivå 2021), håndteres av Helse Sør-Øst RHF. Eventuelt erstatningsbeløp tilfaller Helse Sør-Øst RHF.*

## 2.2. Styrebehandling i Vestre Viken HF

Styret i Vestre Viken HF behandlet forprosjektrapporten i sak 2/2019 i sitt møte den 21. januar 2019 og fattet følgende vedtak:

1. *Styret tar forprosjekt for nytt sykehus i Drammen til etterretning og anbefaler Helse Sør-Øst RHF å legge rapporten til grunn for gjennomføring av prosjektet.*
2. *Det forutsettes at kostnadsrammen på 9 966 MNOK (prisenivå 2017 kroner) opprettholdes og at avviket mellom investeringskalkylen og den fastlagte styringsrammen dekkes inn av angitte tiltak.*
3. *Dokumentasjonen i denne styresaken viser med all tydelighet at bygging av nytt sykehus i Drammen er et stort og krevende økonomisk løft for Vestre Viken HF. Styret konstaterer at det forutsettes vesentlige effektiviseringer, omstillinger og innovasjon i hele organisasjonen både før sykehuset er innflyttingsklart og i årene etterpå. Det er viktig at dette er godt forankret og erkjent i hele organisasjonen.*
4. *Styret legger til grunn at foretakets samlede kapasitet blir optimalt utnyttet etter at nytt sykehus i Drammen er bygd slik at kapasitetsutfordringer håndteres i sykehusnettverket.*
5. *I tilknytning til Strategisk plan 2019 -2022 ber styret om at det etableres en helhetlig plan for effektivisering, omstilling og innovasjon for å møte forutsetningene i foreliggende styresak og underliggende dokumenter. Styret legger til grunn oppdatert økonomisk langtidsplan.*
6. *Styrets vedtak meddeles Helse Sør-Øst RHF.*

*Protokolltilførsel fra de ansattes representanter i styret (Harald Bergan, John Egil Kvamsøe og Erik Hauge Engebretsen):*

*Erfaringene fra Ahus og Østfold tilsier at planlegging av sykehus med høy utnyttelsesgrad (90 % gjennomsnittlig beleggsprosent i sengeavdelinger, 240 dager og 10 timer per dag for andre rom) innebærer risiko for pasientbehandlingen, både direkte og i form av suboptimale arbeidsforhold for de som skal stå for behandlingen. Vi påpeker at aktivitetsøkningen fra 2013-2017 allerede har vært større enn forutsett. Psykisk helse og rus er spesielt utsatt, i det all spesialisert behandling skal foregå på ett sted. Vi har gjentatte ganger i løpet av planleggingen påpekt risikoen for underdimensjonering av nytt sykehus i Drammen. Vi registrerer at HSØ har vedtatt at fremtidige sykehus i regionen skal bygges med ordinær utnyttelsesgrad.*

Styret i Vestre Viken HF ble forelagt informasjon om den planlagte saken i Helse Sør-Øst RHF om revidert styringsramme 3. februar 2023 i sak 8/2023 *Informasjon om forslag om økt styringsramme samt endret fremdriftsplan for Prosjekt Nytt sykehus Drammen – til behandling i styret i Helse Sør-Øst (Unntatt offentlighet).*

*Styrets enstemmige vedtak:*

1. *Styret tar til orientering at resultatet av den eksterne usikkerhetsanalysen for PNSD per januar 2023 innebærer at styringsrammen (P50) som lå til grunn for styrebehandlingen i 2019 må utvides, samt at vedtatt fremdriftsplan revideres.*

2. *Styret er svært bekymret over den økonomiske utviklingen og gjenværende høy risiko i byggeprosjektet, og mulige konsekvenser dette kan få for foretakets fremtidige drift og pasienttilbud.*
3. *Styret konstaterer at en situasjon med utvidet styringsramme ikke er regulert gjennom styrebehandlingene i hhv Vestre Viken og Helse Sør-Øst i 2019 og heller ikke i prosjektets styringsdokument for gjennomføringsfasen. Styret er blitt gjort kjent med at styret i Helse Sør-Øst i sak 123-2022 (styremøte 21. oktober 2022) Regionale byggeprosjekter i gjennomføringsfase – finansiering og fullmakter (u off) skal ha lagt til grunn at risikoen ved overskridelser skal bæres helt eller delvis av foretaket som skal motta prosjektet. Dette for å «sikre riktige incentiver for kostnadsstyring og gevinstuttak i helseforetakene». Styret mener en slik begrunnelse ikke kan anvendes for PNSD, og et slikt vedtak bør heller ikke gis tilbakevirkende kraft.*
4. *Styret understreker at Vestre Viken i tråd med vedtakene i 2019 har etablert en gevinstrealiseringsplan samt at foretaket vektlegger sterk kostnadsstyring for å sikre nødvendig likviditet og egenkapital ved overtakelse av prosjektet. Styret er av den oppfatning at det er ikke helseforetaket som har forårsaket de ekstraordinære kostnadsoverskridelsene i PNSD. Styret mener på dette grunnlag at det ikke er rimelig at en varslet økning i styringsrammen P50 samt forventet økning i sluttkostnad skal belastes helseforetaket.*
5. *Styret viser til planlagt behandling av sak i styremøte i Helse Sør-Øst 10. februar om revidert fremdriftsplan og utvidelse av styringsrammen for PNSD, og vil avvente endelig vedtak i saken. Styret ber om å bli oppdatert om endelig vedtak i Helse Sør-Øst styret samt eventuelle konsekvenser av dette for Vestre Viken.*
6. *Styret ber om at administrerende direktør sammen med styrets leder og nestleder går i dialog med administrerende direktør i Helse Sør-Øst for å avklare hvordan Helse Sør-Øst vil bidra til at foretaket kan opprettholde sin økonomiske bærekraft gitt de betydelige krav til effektivisering som foretaket allerede er pålagt. En fremtidig økonomisk belastning utover det som følger av opprinnelige styrevedtak fra 2019 vil måtte få konsekvenser for foretakets fremtidige drift og evne til å yte likeverdige og forsvarlige helsetjenester.*

Styret i Vestre Viken HF behandlet 27. februar 2023 sak 19/2023 - Utvidet styringsramme for Prosjekt Nytt sykehus Drammen – konsekvenser for Vestre Viken HF med følgende enstemmige vedtak:

1. *Styret tar til etterretning at styret i Helse Sør-Øst har vedtatt å øke styringsrammen for NSD.*
2. *Styret er av den oppfatning at for å sikre Vestre Viken økonomisk forutsigbarhet og bærekraft må de mulige fremtidige likviditetsbelastningene som følger av vedtaket om å utvide styringsrammen for NSD håndteres gjennom andre, mer langsiktige og forpliktende ordninger enn de som så langt er skissert.*
3. *Styret ber om at administrerende direktør sammen med styrets leder og nestleder går i dialog med administrerende direktør i Helse Sør-Øst om en langsiktig løsning som sikrer forutsigbarhet for foretakets fremtidige økonomi. Styret ser det som avgjørende å avklare*

*hvordan Helse Sør-Øst over tid vil sikre at foretaket kan opprettholde sin økonomiske bærekraft gitt de betydelige krav til effektivisering og omstilling som foretaket allerede er pålagt, og samtidig sikre at det kan tilbys forsvarlige, gode og likeverdige helsetjenester til befolkningen i foretakets opptaksområde.*

4. Styret ber om å bli løpende orientert om utviklingen i denne saken.

Styret i Vestre Viken HF vedtok økonomisk langtidsplan 2024-2027 (sak 78/2023) med forutsetning om at foretaket innen utløpet av 2025 får inngått en avtale med Helse Sør-Øst RHF om finansiering av økt styringsramme for NSD. Uten tilleggsfinansiering er planen ikke bærekraftig, ref styrevedtak 27. februar 2023, sak 19.

Foreløpig styreprotokoll fra sak 45/2024 Økonomisk langtidsplan (ØLP) 2025 – 2028 ved Vestre Viken HF viser følgende enstemmige vedtak:

1. Styret legger til grunn at plan for bærekraftig utvikling i Vestre Viken HF og gevinstrealisering Nytt sykehus i Drammen realiseres som forutsatt, sak 77/2023. Effektiviseringskrav utover dette vurderes ikke å være realistisk i planperioden.
2. Styret konstaterer at fremlagte økonomiske langtidsplan ikke er bærekraftig. Planforutsetningen fra Helse Sør-Øst RHF legger til grunn at Vestre Viken HF skal bære en investeringskostnad tilsvarende P85. Dette er en endret forutsetning fra da beslutningen om bygging av nytt sykehus i Drammen ble tatt i 2019. Premissene for vurdering av økonomiske bærekraft var da basert på styringsrammen for prosjektet tilsvarende P50.

Styret viser til vedtak i styret i Helse Sør-Øst RHF i sak 008-2023, pkt. 4: «Styret vil gjennom økonomisk langtidsplan og de årlige budsjettene, følge opp slik at de økonomiske konsekvensene av økt styringsramme for Nytt sykehus i Drammen ikke blir til hinder for at Vestre Viken HF kan fortsette å levere gode helsetjenester.» Styret ber administrerende direktør, sammen med styrets leder og nestleder, ta initiativ til en videre dialog med Helse Sør-Øst RHF om en forutsigbar og langsiktig inntektsstøtte også for den del av investeringen som er mellom P85 og P50. Dette vil sikre at foretaket kan levere forsvarlige og likeverdige helsetjenester til befolkningen i vårt opptaksområde.

3. Basert på de forutsetninger som er beskrevet i saksfremlegget legges følgende resultatmål til grunn for økonomisk langtidsplan: Resultatmålene vil justeres i tråd med beslutning om planmessig inntektsstøtte i styret i Helse Sør-Øst RHF 21. juni 2024.

MNOK	2025	2026	2027	2028
Resultatmål fra ordinær drift	170	-310	-244	-153
Gevinst ved salg av eiendom	716			
<b>Resultatmål ØLP 2025-2028</b>	<b>886</b>	<b>-310</b>	<b>-244</b>	<b>-153</b>

4. Styret vedtar følgende investeringsrammer for planperioden 2025-2028:

Investeringsrammer MNOK					Sum
	2025	2026	2027	2028	planperiode
<b>Sum</b>	<b>374</b>	<b>358</b>	<b>343</b>	<b>314</b>	<b>1388</b>
Herav finansiert med finansiell leasing	26	26	26	26	104
Herav finansiert med egen likviditet	348	332	317	288	1284

Styret erkjenner at investeringsrammene er knappe, og at det må tas stilling til nødvendig investeringsnivå i forbindelse med behandlingen av de kommende års budsjetter.

5. *Planforutsetninger ØLP 2025 - 2028 legges til grunn for det videre arbeidet med budsjett 2025.*
6. *Styret tar forbehold om eventuelle justeringer som måtte tilkomme etter behandlingen i Helse Sør Øst RHF, herunder behandling av økonomisk langtidsplan i styret i Helse Sør-Øst RHF 21. juni 2024, der det er forventet vedtak om inntektsstøtte til Vestre Viken HF.*

*I saksframlegget til sak 45/2024 Økonomisk langtidsplan (ØLP) 2025 – 2028 framgår følgende utdypning av helseforetakets perspektiv: I forbindelse med at VVHF behandlet forprosjektrapporten for NSD i 2019 ble det gjort analyser av foretakets evne til å bære investeringen. Disse beregningene la til grunn prosjektets styringsramme (P50 estimat). Det presiseres her at HSØ styrer alle byggeprosjekter på P50. Prosjektet var ikke bærekraftig alene. Hele VVHF kunne imidlertid håndtere investeringen til P50 estimerer med en liten margin. Det ble gjort sensitivitetsanalyser og disse konkluderte med at foretaket hadde marginale muligheter til å bære en høyere investeringssum. Det ble følgelig ikke den gangen stilt krav om å ta høyde for finansieringsrisikoen inntil kostnadsrammen på P85. Det ble forutsatt en resultatutvikling som ble oppfattet som krevende, og foretaket utarbeidet en plan for økonomiske forbedringer de påfølgende årene. Planen er ikke i realisert i samme takt som planen la til grunn, og det kan for en stor del tilskrives pandemien. Foretakets reviderte plan for bærekraft, sak 77/2023 er grunnlaget for tiltaksarbeidet som nå pågår.*

### **2.3. Vurdering av risiko, finansiering og ansvar**

*I sak 050-2024 Orientering om arbeidet med økonomisk langtidsplan 2025–2028 ble styret orientert om planmessig inntektsstøtte til Vestre Viken HF. Det planmessige inntektsstøtten er basert på omtale i sak 067-2023 Økonomisk langtidsplan 2024-2027 og sak 019-2024 Økonomisk langtidsplan 2025-2028 – planforutsetninger vedrørende risiko, finansiering og ansvar for byggeprosjekter (samme tekst i begge saker):*

*Gjennomføring av store prosjekter medfører risiko for det enkelte helseforetak og for foretaksgruppen. Helseforetaket skal eie egne sykehusbygg, og må dekke kapitalkostnader (renter og avskrivninger) på lik linje med øvrige kostnader. På samme måte som det regionale helseforetaket som prosjekteier, må helseforetaket som skal motta bygget, ta høyde for finansieringsrisiko inntil kostnadsrammen (P85-estimat). Styringsrammen (P50- estimat) ligger til grunn for gjennomføringen av prosjektet, men det skal samtidig legges til grunn at ethvert prosjekt skal kunne gjennomføres også innenfor kostnadsrammen (P85- estimat).*

*Dersom byggekostnadene øker utover kostnadsrammen, og det kan påvises med rimelig sannsynlighet at dette skyldes eksogene sjokk, vil det regionale helseforetaket kunne bidra med planmessig inntektsstøtte. Nivået anslås i forbindelse med økonomisk langtidsplan, oppdateres i lys av utviklingen i prosjektet, og vedtas i årlige budsjetter.*

*I henhold til allerede etablerte prinsipper, kan Helse Sør-Øst RHF bidra med ekstraordinær inntektsstøtte ved bristende forutsetninger for gevinstuttak/kostnadstilpasning i det enkelte budsjettår. Dette kan være aktuelt i forbindelse med ferdigstilling av nye bygg, slik som det ble gjort for Sykehuset Østfold HF i forbindelse med prosjektet på Kalnes.*



Styret i Vestre Viken HF framholder at premisset for deres vurdering av økonomisk bæreevne for helseforetaket har vært prosjektets styringsramme (P50-estimat) fra vedtaket i helseforetaket i sak 2/2019 og sak 017-2019 i Helse Sør-Øst RHF. Videre at styret i Vestre Viken HF ikke var forelagt informasjon som tilsa at helseforetaket ville være ansvarlige for å bære kapitalkostnadene av en prosjektkostnad utover P50-estimatet da forprosjektet ble vedtatt. Styret ved Vestre Viken HF er også av den oppfatning at det ikke er helseforetaket som har forårsaket de ekstraordinære kostnadsoverskridelsene i prosjektet, og at det ikke er rimelig at en økning i styringsrammen samt forventet økning i sluttkostnad skal belastes helseforetaket.

Helseforetaksgruppen styrer sine regionale byggeprosjekter etter P50-estimer, styringsrammen. Det betyr at det er like sannsynlig at endelig kostnad ender under styringsrammen, som over. Enten et prosjekt eies av Helse Sør-Øst RHF eller helseforetaket som skal ta i bruk bygget, vil byggets sluttkostnad og tilhørende finansiering tilhøre helseforetaket. Dette gjelder uten noen øvre begrensning, også dersom endelig prosjektkostnad går ut over kostnadsrammen. Hvis Helse Sør-Øst RHF skulle eie all risiko over styringsrammen, skaper dette feil incentiver for kostnadsstyring i prosjektene og gevinstuttak i helseforetakene. For eksempel vil helseforetaket som mottar bygget ha fordel ved at styringsrammen settes så lavt som mulig, mens faktisk kostnad ikke betyr så mye.

Eierskapet til prosjektene er lagt til det regionale helseforetaket fordi det er vurdert at for enkelte av de store prosjektene har det regionale helseforetaket bedre forutsetninger og erfaring med å styre gjennomføringen, enn hva et enkelt helseforetak har, som ikke har gjennomført slike store byggeprosjekter tidligere. De ekstraordinære kostnadsoverskridelsene i prosjektet er uavhengig av plasseringen av prosjekteierskapet.

#### **Prosjektstyringen av nytt sykehus i Drammen**

For å sørge for planlegging, prosjektering og gjennomføring av etablering av nytt sykehus i Drammen ble det etablert en egen prosjektorganisasjon, med et eget prosjektstyre. Prosjektstyret rapporterer til administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF, og ledes av en representant fra Helse Sør-Øst RHF. Vestre Viken HF har vært representert med to medlemmer i prosjektstyret og med to representanter fra de ansatte.

Prosjektstyret har ansvar for å gjennomføre prosjektering og bygging inklusive utstyrsanskaffelse i henhold til de forutsetninger som følger av styrevedtak og føringer fra Helse Sør-Øst RHF.

I sak 4-2023 vedtok prosjektstyret at:

1. *Prosjektstyret tar til orientering at det er under utarbeidelse en oppdatert usikkerhetsanalyse som skal legges til grunn for dialog med Vestre Viken HF og Helse Sør-Øst RHF om revidert styringsramme for prosjektet.*

Elementer i prosjektutredningen belyser finansieringsrisikoen:

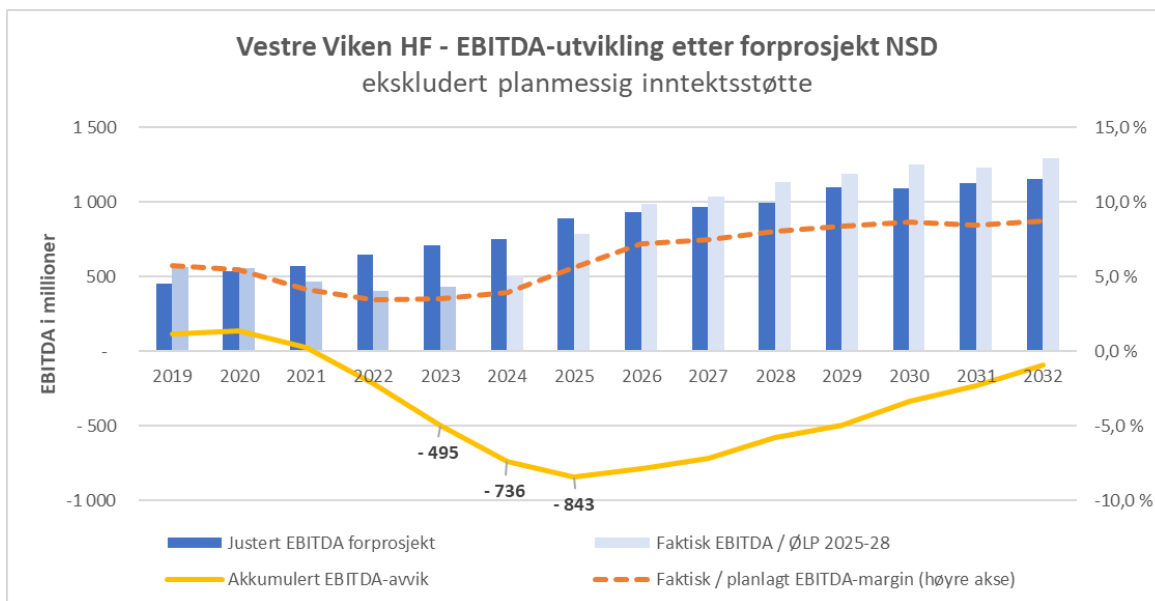
- Kostnadsrammen (P85-estimat) var grunnlag for lånesøknad
- Sensitivitetsberegninger i utredningene viser risiko for enkeltelementer i økonomisk bæreevne, og dermed mulige krav til ytterligere gevinstuttak

- Prosjektene har kuttliste i gjennomføring. Likeledes må helseforetaket ha gevinstplaner som kan utvides og revideres. Det er krav til at gevinstplanene revideres årlig.
- Usikkerhetsanalyser på byggekostnadene gjennomføres, og tar hensyn til prosjektintern risiko. Kostnadsøkninger som følge av eksogene sjokk, som f.eks. pandemi eller krig, er ikke inkludert i usikkerhetsanalysen.

Prosjekt nytt sykehus i Drammen har hatt fremdriftsutfordringer og merkostnader som følge av komplekse grunnforhold, krevende parallellitet i aktiviteter, markedsutviklingen under pandemien og krigen i Ukraina. I usikkerhetsanalyse for prosjektet fra mars 2022, fasilitert av Atkins, ble om lag 800 millioner kroner av prosjektets kostnadsøkning tilskrevet de innhentede anbudene i 2021 og 2022, som igjen var påvirket av markeds situasjonen i forbindelse med pandemien og krigen i Ukraina. I tillegg er inntruffet risiko med merkostnader vedrørende grunnforhold, forurensningsomfang, samt bortfall av finansiering fra Buskerudbypakke 2 og kostnader til rekkefølgekrav om gang- og sykkelforbindelse (undergang under Nedre Strandgate) besluttet håndtert utenfor prosjektets styringsramme. Disse forholdene, med unntak av merkostnader til forurensning i grunnen, ligger til grunn for den planmessige inntektsstøtten.

Når det gjelder forurensning i grunnen var vurderingen i sak 123-2022 *Regionale byggeprosjekter i gjennomføringsfase – finansiering og fullmakter at anskaffelseskost for en tomt tar vanligvis hensyn til hvordan ansvaret fordeles med hensyn på tomteopparbeidelse, herunder håndtering av forurensede masser. Skjønnsavsigelse fra Drammen tingrett og overskjønn fra Borgarting lagmannsrett, angir begge at forurensning var et element i skjønnsfastsettelsen. Erstatningsverdien ble satt lavere som følge av forurensning, og det er derfor naturlig at kostnader for tomteerverv sees i sammenheng med merkostnader som følge av forurensning i grunnen når anleggsverdiene overføres til Vestre Viken HF.* Dette forholdet er derfor ikke inkludert i den planmessige inntektsstøtten.

En vesentlig årsak til at Vestre Vikens HFs innspill til økonomisk langtidsplan 2025-2028 ikke viser økonomisk bæreevne er at helseforetaket har et vesentlig negativt avvik på driftsresultat før av- og nedskrivninger (EBITDA) fra hva som lå til grunn for vedtak av forprosjektet i sak 017-2019. Hensyntatt omklassifisering av en andel midler fra BRK-prosjektet fra investering til driftskostnad og prisjustering til 2024-kroner ligger helseforetakets EBITDA om lag 740 millioner kroner bak planen, akkumulert for perioden 2020-2024. Av dette relaterer om lag 240 millioner kroner seg til året 2024, basert på årsestimatet per mars-rapporteringen.



Figur 1 Utvikling i driftsresultat før avskrivninger (EBITDA) sammenlignet med forutsetningene ved vedtak av forprosjekt (sak 017-2019). Effekt av planmessig inntektsstøtte ekskludert. Justert for kostnadsføring av BRK-midler, gevinst eiendomssalg og utsatt inntekt.

Vestre Viken HF sine lokalt finansierte investeringer har vært på et høyere nivå enn årlig tilført investeringslikviditet, hovedsakelig drevet av BRK-prosjektet og muliggjort som følge av positive historiske resultater. I økonomisk langtidsplan 2025-2028 videreføres investeringsnivået, også etter forutsatt ferdigstilling av BRK-prosjektet i 2028. Tabellen nedenfor viser planlagt investeringsnivå i perioden 2025-2030:

#### Vestre Viken HF - investeringer i økonomisk langtidsplan 2025-2028

NOK i millioner	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Nytt sykehus i Drammen	14 763					
Tomt NSD	635					
Overflateparkering NSD	23	-	-	-	-	-
BRK-prosjekt	125	125	125	106		
Øvrige bygningsmasse	25	30	19	10	50	50
MTU	126	115	115	115	110	110
Leasing	26	26	26	26	26	26
Andre investeringer	47	38	33	33	33	33
Egenkapitalinnskudd pensjonskasser	15	15	15	15	15	15
<b>Totale investeringer</b>	<b>15 785</b>	<b>348</b>	<b>332</b>	<b>304</b>	<b>234</b>	<b>234</b>
Ny likviditet til investeringer ved resultat i balanse	184	184	159	159	160	160
<b>Differanse</b>	<b>- 154</b>	<b>- 138</b>	<b>- 148</b>	<b>- 119</b>	<b>- 48</b>	<b>- 47</b>

Tabell 1 Investeringer forutsatt i økonomisk langtidsplan 2025-2028 sammenlignet med ny likviditet ved resultat i balanse. Differansen gjelder lokalt finansierte investeringer ved helseforetaket.

Tabellen viser at Vestre Viken HF planlegger med et årlig investeringsnivå som i snitt for årene 2025-2028 er ca. 140 millioner kroner høyere enn fri likviditet ved resultat i balanse. Budsjettert merforbruk til investeringer er om lag på nivå med manglende bedring i EBITDA sammenlignet med forutsetningene i forprosjektet. Forlengelse av gjennomføringsperioden for BRK-prosjektet ved helseforetaket har sammenheng med den manglende realiseringen av forutsatt driftsresultat.

For å understøtte en bærekraftig økonomisk langtidsplan vil helseforetaket måtte prioritere sine lokalt finansierte investeringer innenfor økonomisk handlingsrom. Det pekes i denne anledningen på at i perioden etter ferdigstilling av byggeprosjektet på Kalnes, reduserte Sykehuset i Østfold HF sine lokale investeringer til et nivå som lå under tilført investeringslikviditet. Vestre Viken HF har en mer desentral struktur, sykehus i nettverk, og dette må det tas hensyn til ved fastsettelse av de årlige investeringsbudsjettene også etter at nytt sykehus i Drammen er tatt i bruk.

I vurderingen av planmessig inntektsstøtte sett opp mot ekstraordinær inntektsstøtte ved bristende forutsetninger for gevinstuttak/kostnadstilpasning i det enkelte budsjettår vil også endelig salgsvederlag for eiendommene Drammen sykehus, Bragernes og Blakstad sykehus påvirke. I Vestre Viken HFs innspill til økonomisk langtidsplan 2025-2028 ligger minimumsprisen for salg av Bragernes til grunn. Oppsiden i avtalen, som avhenger av endelig regulering av eiendommen, er øremerket finansiering av nytt sykehus i Drammen (ref. sak 160-2022 *Vestre Viken HF – salg av Drammen sykehus, Bragernes* (u.off.)). Det samme er merverdi ut over anslått salgsverdi for Blakstad sykehus (ref. sak 096-2022 *Vestre Viken HF – Avhending av Blakstad sykehus* (u.off.)).

Foreløpige arbeider med kostnadssammenligning mot et lignende sykehusprosjekt indikerer at gjennomsnittlig kvadratmeterpris for nytt sykehus i Drammen, basert på revidert styringsramme, er marginalt over gjennomsnittlig kvadratmeterkostnad i sammenlignbart sykehusbyggprosjekt.

#### **2.4. Kvantifisering av den planmessige inntektsstøtten**

På bakgrunn av at totale prosjektkostnader for nytt sykehus i Drammen ligger over den indeksjusterte kostnadsrammen fra forprosjektfasen som ble behandlet i sak 017-2019 *Forprosjektrapport for nytt sykehus i Drammen, Vestre Viken HF*, og at det som er overskytende indeksregulert kostnadsramme, vurderes å skyldes eksogene sjokk, er det innarbeidet en foreslått planmessig inntektsstøtte til Vestre Viken HF i helseforetakets innspill til økonomisk langtidsplan 2025-2028.

Til grunn for beregning av den planmessige inntektstøtten ligger kostnadsestimater fra inntruffet risiko omtalt i sak 133-2021 *Vestre Viken HF – Nytt sykehus i Drammen, inntruffet risiko* (unntatt offentlighet) og sak 123-2022 *Regional byggeprosjekter i gjennomføringsfase – finansiering og fullmakter* (unntatt offentlighet) og fra beslutning om økt styringsramme jf. sak 008-2023 *Vestre Viken HF - Revidert styringsramme for Nytt sykehus i Drammen*.

Markedssituasjonen som følge av pandemi og krigen i Ukraina har ført til økte kostnader, både ved økte priser på råvarer og ved at entreprenørene har priset inn økt risiko. Det er også inntruffet risiko vedrørende grunnforhold, forurensning og manglende finansiering av infrastrukturtiltak.

Saldogrunnlaget for den planmessige inntektsstøtten tar utgangspunkt i de 3 276 millioner kroner (prisdato juni 2024) som totale kostnader (ny styringsramme og forhold som er holdt utenfor styringsrammen) ligger over opprinnelig styringsramme (P50-estimat, prisjustert). Dette er deretter fratrukket den opprinnelige usikkerhetsavsetningen (prisjustert) for å reflektere endringer utover kostnadsrammen (P85-estimatet) fra sak 017-2019 *Forprosjektrapport for nytt sykehus i Drammen, Vestre Viken HF*.

## Vestre Viken HF - saldogrunnlag planmessig inntektsstøtte

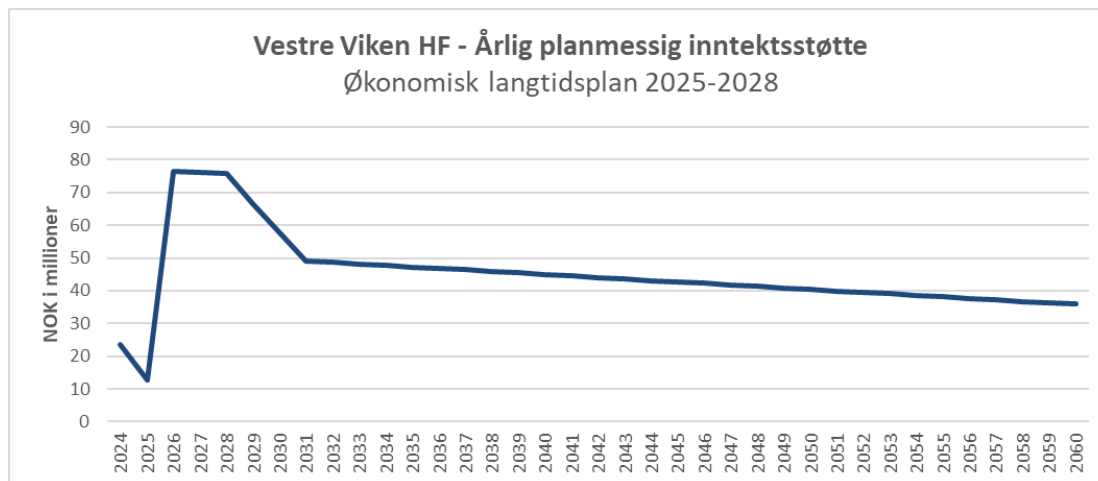
For økonomisk langtidsplan 2025-2028

NOK i millioner	Prisdato		
	2017M12	2021M12	2024M06
Økt styringsramme (sak 008-2023)	-	2 380	2 709
Forhold utenfor styringsramme	-	567	567
<b>Økning i totale kostnader fra sak 017-2019</b>	<b>-</b>	<b>2 947</b>	<b>3 276</b>
Usikkerhetsavsetning fra sak 017-2019	-1 400	-1 658	-1 887
Inntruffet risiko - forurensning	-	-120	-120
Relaterte byggelånsrenter			121
<b>Saldogrunnlag planmessig inntektsstøtte</b>			<b>1 389</b>

Tabell 2 Saldogrunnlag planmessig inntektsstøtte

For å beregne årlig planmessig inntektsstøtte er avskrivningskostnader og rentekostnader fra saldogrunnlaget estimert. Det er forutsatt 35 års gjennomsnittlig avskrivningstid for de avskrivbare elementene av saldogrunnlaget. Kostnader som aktiveres som del av tomt avskrives ikke. Renteelementet er beregnet årlig basert på gjenstående saldogrunnlag (etter avskrivninger) og rentekurven som ligger til grunn for økonomisk langtidsplan 2025-2028.

Samlet sett er det lagt til grunn en planmessig inntektsstøtte på 1 663 millioner kroner over byggets levetid, hvorav 76 millioner kroner årlig for 2026-2028 som reduseres til et nivå på i underkant av 50 millioner kroner årlig fra 2031 (hovedsakelig pga. overgang til realrenter i økonomisk langtidsplan).

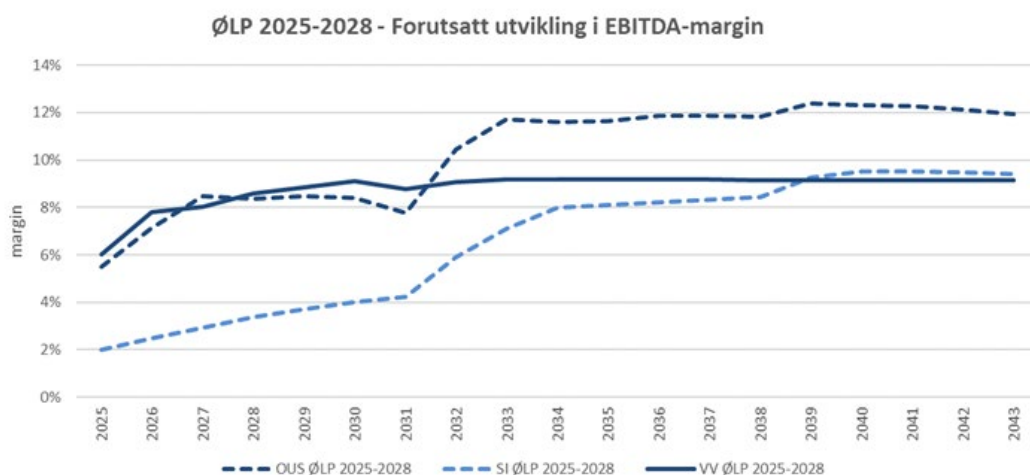


Figur 2 Periodisering av planmessig inntektsstøtte for økonomisk langtidsplan 2025-2028

Som en del av den planmessige inntektsstøtten foreslås det at Vestre Viken HF tildeles ekstraordinær inntektsstøtte med 23,4 millioner kroner i 2024 og 12,8 millioner kroner i 2025. Tildelingene skyldes reduserte renteinntekter på kort sikt som følge av at en andel av egenfinansieringen av nytt sykehus i Drammen belastes helseforetakets basisfordring årlig, noe som gir lavere renteinntekter for helseforetaket i henholdsvis perioden 2022-2024 og 2025. Det vil kunne komme endringer som følge av endelig rentenivå for 2024 og 2025.

Et forslag til planmessig inntektsstøtte som omtalt i denne saken, medfører at Vestre Viken HF bærer prosjektkostnader tilsvarende indeksregulert kostnadsramme. Sammenlignet med styringsrammen, utgjør dette en kostnadsøkning på ca. 2,0 milliarder kroner (prismnivå:

juni 2024, eksklusive byggelånsrenter) sammenlignet med hva Vestre Viken HF har lagt til grunn hittil. Over byggets levetid betyr dette økte krav til kostnadstilpasning/gevinstuttak på om lag 100 millioner kroner årlig for å betjene økte kapitalkostnader. Ved dette øker kravet til driftsmargin med ca. ett prosentpoeng, fra om lag ni prosent til om lag ti prosent. Nivået på krav til driftsmargin er dermed fortsatt lavere enn kravene til Oslo universitetssykehus HF som følge av målbilde for videreutviklingen av foretaket.



Figur 3 Sammenligning av forutsatt utvikling i EBITDA-margin med andre helseforetak med store byggeprosjekter.

### 3 Administrerende direktørs anbefaling

Prosjektet nytt sykehus i Drammen har hatt fremdriftsutfordringer og merkostnader. Virksomhetsinnhold og tilhørende kapasiteter er ikke endret i vesentlig grad i prosjektgjennomføringen, men prosjektet har vært truffet av iboende projektrisikoen. Oppføring av komplekse byggeprosjekter som et sykehus innebærer vesentlige risiko. Dette er illustrert også gjennom usikkerhetsanalyser og sensitiviteter i tidligfaseutredning av prosjektet. Utgangspunktet med komplekse grunnforhold kombinert med prosjekteringsfeil, har medført en krevende framdrift med blant annet større parallellitet i aktiviteter enn forutsatt. Markedsutviklingen under pandemien og russisk invasjon av Ukraina har medført ekstraordinære kostnadsøkninger, som følge av økte råvarepriser, leveranseutfordringer blant annet for stål og entreprenørenes risikotillegg.

Helseforetaksgruppen styrer sine regionale byggeprosjekter etter P50-estimer, styringsrammen. Det betyr at det er like sannsynlig at endelig kostnad ender under styringsrammen, som over. Enten et prosjekt eies av Helse Sør-Øst RHF eller helseforetaket som skal ta i bruk bygget, vil byggets sluttkostnad og tilhørende finansiering måtte tilhøre helseforetaket. Dette gjelder uten noen øvre begrensning, også dersom endelig kostnad går ut over kostnadsrammen. Det er ikke anledning til å nedskrive prosjekter som ender over planlagte kostnader da dette er formålsbygg som til slutt koster hva de koster. Hvem som har prosjekteierskapet, har heller ingen relevans for det faktum at mottakende helseforetak

til slutt mottar et prosjekt med sin endelige kostnad, og med sin tilhørende egen- og lånefinansiering. Vestre Viken HF har vært vesentlig representert i prosjektstyret.

Styresak 067-2023 *Økonomisk langtidsplan 2024–2027 – reviderte planforutsetninger* nedfelte grunnlaget for en risikodelingsmekanisme innad i helseregionen som ville kunne gjøre seg gjeldende i tilfeller der hvor prosjektkostnadene øker utover kostnadsrammen, og det kan påvises med rimelig sannsynlighet at dette skyldes eksogene sjokk. I slike tilfeller vil det regionale helseforetaket kunne bidra med planmessig inntektsstøtte. Videre er det slik at Helse Sør-Øst RHF kan bidra med ekstraordinær inntektsstøtte ved bristende forutsetninger for gevinstuttak/kostnadstilpasning i det enkelte budsjettår. Dette kan være aktuelt i forbindelse med ferdigstilling av nye bygg, slik som det ble gjort for Sykehuset Østfold HF i forbindelse med prosjektet på Kalnes.

Administrerende direktør anbefaler at styret godkjenner en planmessig inntektsstøtte til Vestre Viken HF for økonomisk langtidsplan 2025-2028 basert på et saldogrunnlag på 1 389 millioner kroner (prisdato: juni 2024). Saldogrunnlaget reflekterer de om lag 800 millioner kroner av prosjektets kostnadsøkning som er tilskrevet de innhentede anbudene i 2021 og 2022, som var påvirket av pandemi og krigen i Ukraina. I tillegg reflekterer saldogrunnlaget merkostnadene fra grunnforhold, og bortfall av Buskerud bypakke 2 i tråd med tidligere styrevedtak, jfr. sak 123-2022 *Regionale byggeprosjekter i gjennomføringsfase – finansiering og fullmakter (U.off)*. Av samme sak fremgår at merkostnader ved forurensning i grunnen sees i sammenheng med kostnader til tomteerverv. Administrerende direktør anbefaler at prosjektets andel av kostnader til rekkefølgekrav om gang- og sykkelforbindelse (undergang under Nedre Strandgate), tidligere vedtatt i sak 008-2023 som premissendring utenfor styringsrammen, også håndteres av Helse Sør-Øst RHF.

Administrerende direktør anbefaler videre at som del av den planmessige inntektsstøtten tildeles Vestre Viken HF 23,4 millioner kroner i 2024 og 12,8 millioner kroner i 2025. Dette for å kompensere for tapte løpende renteinntekter for Vestre Viken HF knyttet til de samme merkostnadene. Endelig beløp tilpasses endelig rentenivå for 2024 og 2025.

Vestre Viken HF må planlegge for økte kapitalkostnader som følge av utviklingen i samlede prosjektkostnader. Økte byggekostnader og stigende rentekurver medfører også økte byggelånsrenter sammenlignet med tidligere forutsatt, hvilket forsterker kravet til kostnadstilpasning. Den økonomiske utviklingen ved Vestre Viken HF har vært utfordrende de senere årene, slik situasjonen også er for flere helseforetak. Det medfører at lokale investeringer vil måtte gjennomgås og prioriteres strengt. Det skal tas høyde for nødvendige investeringer ved sykehusene i Bærum, Ringerike og Kongsberg.

Vestre Viken HF's eventuelle behov for ekstraordinær inntektsstøtte vil avhenge av helseforetakets driftsøkonomiske utvikling, nivået på lokale investeringer og de faktiske realiserte salgsverdiene for Drammen sykehus, Bragernes og Blakstad sykehus. Administrerende direktør anbefaler derfor at eventuell ekstraordinær inntektsstøtte til Vestre Viken HF for perioden etter overtagelse av nytt sykehus i Drammen fastsettes for det enkelte budsjettår i henhold til etablert regime. Det vises i denne forbindelse til tilsvarende håndtering av Sykehuset Østfold HF etter at nytt østfoldsykehus ble tatt i bruk på Kalnes.

De økte kostnadene ved nytt sykehus i Drammen skyldes iboende prosjektrisiko og forhold som Vestre Viken HF ikke selv har hatt kontroll på. Det er imidlertid nødvendig at de generelle prinsippene for henføring av kostnader følges, noe som innebærer at byggets

sluttkostnad tilhører helseforetaket. Vestre Viken HF og Helse Sør-Øst RHF skal ha dialog om disse forholdene i de årlige prosessene for oppdatering av økonomisk langtidsplan og årsbudsjett.

Administrerende direktør vil følge med på utviklingen, og gjennom økonomisk langtidsplan og de årlige budsjettene følge opp slik at de økonomiske konsekvensene av økt styringsramme for nytt sykehus i Drammen ikke blir til hinder for at Vestre Viken HF kan fortsette å levere gode og likeverdige helsetjenester.

Trykte vedlegg:

- Ingen

Utrykte vedlegg:

- Ingen