

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	21. oktober 2021

Sak 120-2021

Akershus universitetssykehus HF – videreføring til konseptfase for kreft- og somatikkbygg

Forslag til vedtak:

1. Styret godkjenner at planleggingen for kreft- og somatikkbygg ved Akershus universitetssykehus HF videreføres til konseptfase.
2. Styret legger til grunn at Akershus universitetssykehus HF er prosjekteier for konseptfasen, basert på godkjent mandat fra Helse Sør-Øst RHF.
3. Administrerende direktør gis fullmakt til å utarbeide mandat for konseptfasen.

Hamar, 13. oktober 2021

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Denne saken er en oppfølging av styresak 096-2019 *Oppstart av prosjektinnramming for stråle- og somatikkbygg ved Akershus universitetssykehus HF*. Styret orienteres om arbeidet som er utført i forbindelse med prosjektinnrammingen. Styret skal i tråd med gjeldende fullmaktstruktur for bygginvesteringer godkjenne oppstart av konseptfasen.

Prosjektet innebærer etablering av stråleterapi med støttefunksjoner og en kapasitetsutvidelse av somatiske sengeplasser.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

2.1 Bakgrunn og tidligere styresaker

Det prosjektutløsende behovet følger av vedtaket i styresak 030-2016 *Oppfølging av stråleterapikapasiteten i Helse Sør-Øst – etablering av nye stråleterapienheter i sykehusområder som ikke har eget strålebehandlings-tilbud i dag*. Styrets enstemmige vedtak var:

1. *Likeverdig behandlingstilbud til pasientene er hovedkriterium for all regional planlegging av nye spesialisthelsetjenestetilbud i Helse Sør-Øst.*
2. *Styret legger til grunn følgende prioriterte rekkefølge for fremtidig utbygging av nye stråleenheter i Helse Sør-Øst: a. Sykehusområdet Vestfold-Telemark b. Akershus sykehusområde c. Vestre Viken sykehusområde d. Østfold sykehusområde*
3. *Basert på en helhetlig vurdering lokaliseres ny stråleenhet i Sykehusområdet Vestfold-Telemark til Sykehuset Telemark HF, Skien.*
4. *Investeringsprosjekter som følge av denne utbyggingsplanen behandles som del av økonomisk langtidsplan.*

I tillegg til etableringen av stråleterapi, er det behov for å utvide kapasiteten for somatisk virksomhet ved Akershus universitetssykehus HF. I styresak 052-2016 *Kapasitetsutfordringer Oslo og Akershus sykehusområder* ble det påpekt at det er kapasitetsutfordringer i Oslo og Akershus. Det ble besluttet flere tiltak for å forbedre kapasitetsutnyttelse i regionen. Ett av tiltakene er å overføre ansvaret for spesialisthelsetjenester til befolkningen i bydelene Alna, Grorud og Stovner til Oslo universitetssykehus HF når nytt lokalsykehus på Aker ferdigstilles. Overføringene for somatikk er ventet å finne sted i 2031 (Alna) og 2036 (Grorud og Stovner). Styrets enstemmige vedtak i sak 052-2016:

1. *Styret konstaterer at det er behov for avlastning av Akershus universitetssykehus HF for å sikre tilstrekkelig kapasitet for å møte framtidig befolkningsvekst.*
2. *Styret har tidligere vedtatt at spesialisthelsetjenestetilbudet for befolkningen i Vestby kommune skal overføres fra Akershus universitetssykehus HF til Sykehuset Østfold HF. Etter overføring av spesialisthelsetjenesteansvaret for Vestby kommune vil neste avlastning av Akershus universitetssykehus HF være overføring av spesialisthelsetjenestetilbudet innen somatikk for befolkningen i bydel Alna til Oslo sykehusområde.*

3. *I det videre arbeidet med å sikre tilstrekkelig kapasitet i Oslo og Akershus sykehusområder presiserer styret følgende:*
 - a. *Akershus universitetssykehus HF må fortsette sitt systematiske arbeid med optimalisering av driften.*
 - b. *Endelig tidspunkt for overføring av spesialisthelsetjenesteansvaret for bydel Alna til Oslo sykehusområde besluttet av administrerende direktør, herunder tilordning mellom bydeler og helseforetak/sykehus i Oslo sykehusområde.*
 - c. *I et fremtidig målbilde inngår bydel Alna sammen med bydelene Grorud og Stovner i opptaksområdet til et nytt lokalsykehus på Aker.*
 - d. *Inntil overføringen av spesialisthelsetjenesteansvaret for bydel Alna til Oslo sykehusområde, videreføres nåværende tre-partsavtale mellom Helse Sør-Øst RHF, Akershus universitetssykehus HF og Diakonhjemmet Sykehus som sikrer avlastning av Akershus universitetssykehus HF.*
 - e. *Samarbeidet med Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus om fordeling av oppgaver og ansvar skal sikre disse sykehusenes langsiktige rolle i ivaretagelsen av sørge-for-ansvaret og løsningen av det framtidige kapasitetsbehovet i Oslo sykehusområde.*
4. *Som del av regional utviklingsplan skal det utarbeides en helhetlig plan for opptaksområdene for somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) for Oslos bydeler.*
5. *Det arbeides videre med oppgavefordeling i tråd med anbefalingene i sak 082-2015 Rapport fra kapasitetsprosjekt for sykehusområdene Oslo og Akershus. Iverksetting av aktuelle løsningsforslag besluttet av administrerende direktør i samråd med berørte helseforetak/sykehus og Oslo kommune.*

I styresak 096-2019 *Oppstart av prosjektinnramming for stråle- og somatikkbygg ved Akershus universitetssykehus HF*, ble oppstart av prosjektinnramming for nytt stråle- og somatikkbygg ved Akershus universitetssykehus HF godkjent. Styrets enstemmige vedtak:

1. *Styret godkjenner oppstart av prosjektinnramming for stråle- og somatikkbygg ved Akershus universitetssykehus HF.*
2. *Styret ber Akershus universitetssykehus HF som prosjekteier å innarbeide følgende presiseringer og tilføyelser i sitt mandat for prosjektinnrammingen:*
 - a. *Inkludere en vurdering av kapasitetsbehov for sengeplasser til somatisk virksomhet utover senger knyttet til kreftsentre etter at kapasiteten ved Kongsvinger sykehus er utnyttet og spesialisthelsetjenesteansvaret for bydelene Alna, Grorud og Stovner er overført til Oslo universitetssykehus HF.*
 - b. *Avklare avhengigheter til andre planlagte eller pågående prosjekter.*
 - c. *Konkretisere kravene til økonomiske analyser og vurderinger i prosjektinnrammingen i henhold til veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter.*

Akershus universitetssykehus HF behandlet prosjektinnrammingen i styresak 07/20
Prosjektinnramming for nytt kreft- og somatikkbygg.

Styrets enstemmige vedtak:

1. *Prosjektinnramming for nytt kreft- og somatikkbygg godkjennes med de endringer som fremkom i møtet.*
2. *Styret ber administrerende direktør oversende prosjektinnrammingen til Helse Sør-Øst RHF for beslutning om igangsetting av konseptfase.*
3. *Plan for å gi tilstrekkelig somatisk kapasitet i perioden frem til nybygg kan stå klart, legges frem for styret i april.*

Den somatiske kapasiteten ble ytterligere belyst gjennom Akershus universitetssykehus HF's styresak 35/20 *Strategisk arealplan for perioden fram mot 2040*, hvor styret tok saken til orientering:

Fram mot 2031 vil det være stort behov for kapasitetsutvidelse for den somatiske delen av virksomheten. Deretter kommer en periode med utfasing av oslobydelene; tentativt i 2031 og -36. Dette medfører at kapasiteten må tas en del ned igjen. Det er derfor utarbeidet en strategisk arealplan i tre faser som strekker seg frem mot 2040:

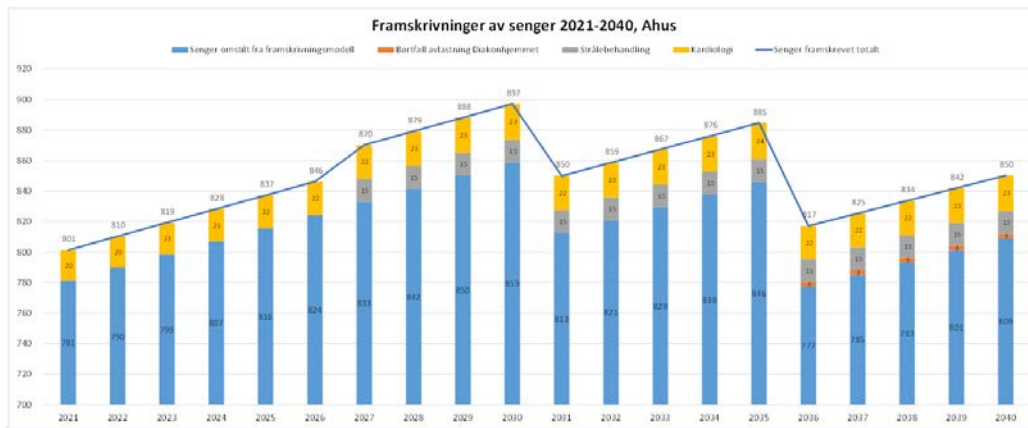
<i>Fase 1</i>	<i>2020-2026</i>	<i>Kapasitetsutvidelse ved ombygginger og rokader i eksisterende bygningsmasse og midlertidig leie av arealer</i>
<i>Fase 2</i>	<i>2027-2031</i>	<i>Kapasitetsutvidelse ved nytt kreft- og somatikkbygg (KSB)</i>
<i>Fase 3</i>	<i>2031-2040</i>	<i>Avvikling av midlertidig areal i takt med avgivelse av Oslobydelene</i>

Planen skal legge overordnede føringer for det videre arbeidet. Det er tatt utgangspunkt i de forutsetningene som er lagt for driften i andre prosesser og prosjekter. Det vises for øvrig til sak 07/20, der behov og alternative løsninger ble gjennomgått. Flere elementer i planen vil kreve særskilt behandling i styret. Disse vil framlegges i kommende styremøter.

2.2 Strategisk arealplan for Akershus universitetssykehus HF

Akershus universitetssykehus HF har parallelt med prosjektinnrammingen for nytt kreft- og somatikkbygg arbeidet med tiltak for å sikre tilstrekkelig kapasitet frem mot 2040. Dette for blant annet å svare ut Helse Sør-Øst RHF's styresaker 052-2016 *Kapasitetsutfordringer Oslo og Akershus sykehusområder* og 096-2019 *Oppstart av prosjektinnramming for stråle- og somatikkbygg ved Akershus universitetssykehus HF*. Dette har resultert i en strategisk arealplan for perioden frem mot 2040 som omhandler helseforetakets kapasitetsbehov innen somatikk.

Planen er inndelt i tre faser: Fase 1 for perioden 2020-2026 (mindre rokader), fase 2 for perioden 2027-2031 (kapasitetsutvidelse ved nytt kreft- og somatikkbygg) og fase 3 for perioden 2031-2040 (avvikling av midlertidig areal i forbindelse med avgivelse av Oslobydelene). Styret ved Akershus universitetssykehus HF behandlet i styresak 35/20 *Strategisk arealplan for perioden frem mot 2040*, og tok saken til orientering.

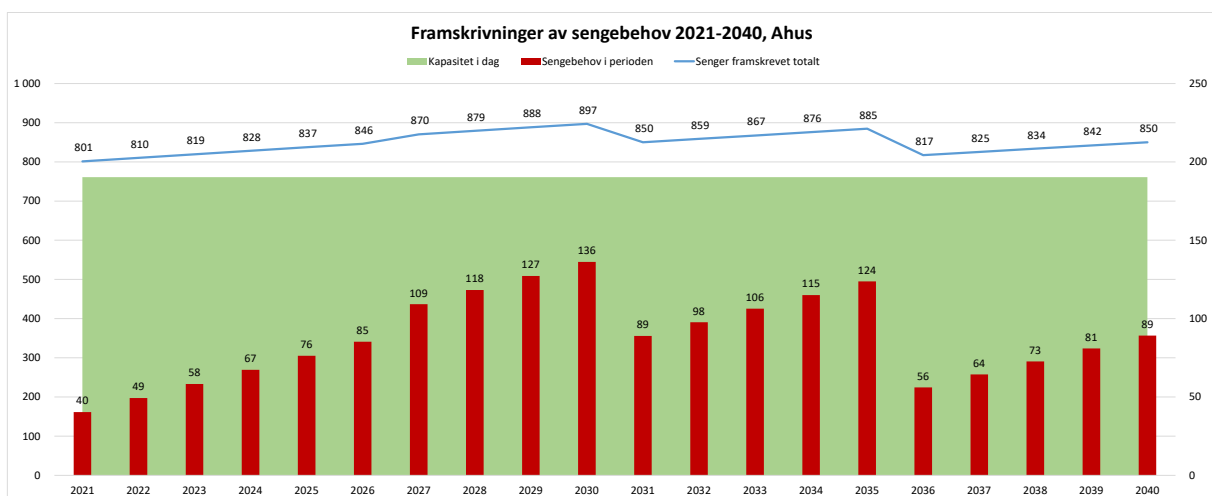


Figur 1: Endringer i sengekapasitet ved Akershus universitetssykehus HF fra 2021 til 2040, basert på oppdaterte framskrivninger september 2021.

Som en del av løsningen for fase 1 inngår også leie av lokaler og utstyr fra Landsforeningen for hjerte- og lungesyke (LHL). Denne saken ble behandlet i egen styresak 103-2020 Akershus universitetssykehus – leie av lokaler og utstyr ved LHL-sykehuset (unntatt offentlighet), i Helse Sør-Øst RHF. Avtalen med LHL innebærer at Akershus universitetssykehus HF overtar den invasive kardiologiske virksomheten fra LHL, i tillegg til leie av arealer for elektiv virksomhet og diagnostikk, i perioden frem til nytt bygg for kreft og somatikk står ferdig.

Nytt kreft- og somatikkbygg skal dimensjoneres ut fra en forutsetning om at kapasiteten på Kongsvinger sykehus er fullt utnyttet og at behandlingstilbudet for bydelene Alna, Grorud og Stovner er overført til Oslo universitetssykehus HF. Når disse bydelene er overført til nytt lokalsykehus på Aker, vil kapasitetsbehovet ved Akershus universitetssykehus HF reduseres. På samme tid er avlastningsavtalen med Diakonhjemmet sykehus planlagt opphørt. Strategisk arealplan viser nedskalering av kapasitetsbehov i fase 3.

Arealbehovet vil de neste 20 årene preges av vekst på flere områder innen somatikk i første halvdel av perioden, for så å avløses av nedskalering på noen områder knyttet til endring i opptaksområdet. I forbindelse med arbeidet med arealplanen har Akershus universitetssykehus HF vist et forslag til inndekning av forventet kapasitetsbehov.



Figur 2: Framskrivninger av sengebehov, Akershus universitetssykehus HF

Framskrivning viser at helseforetaket i 2040 - uten gjennomføring av tiltak - vil ha et underskudd på 89 senger, 141 behandlingsrom til poliklinikk og dagbehandling, samt seks operasjonsstuer. Kapasitetsbehovet for senger foreslås løst i nytt bygg for kreft og somatikk, mens deler av kapasitetsbehovet til operasjonsstuer, poliklinikk og dagbehandling er planlagt dekket både i nybygg og ved ombygging av eksisterende arealer.

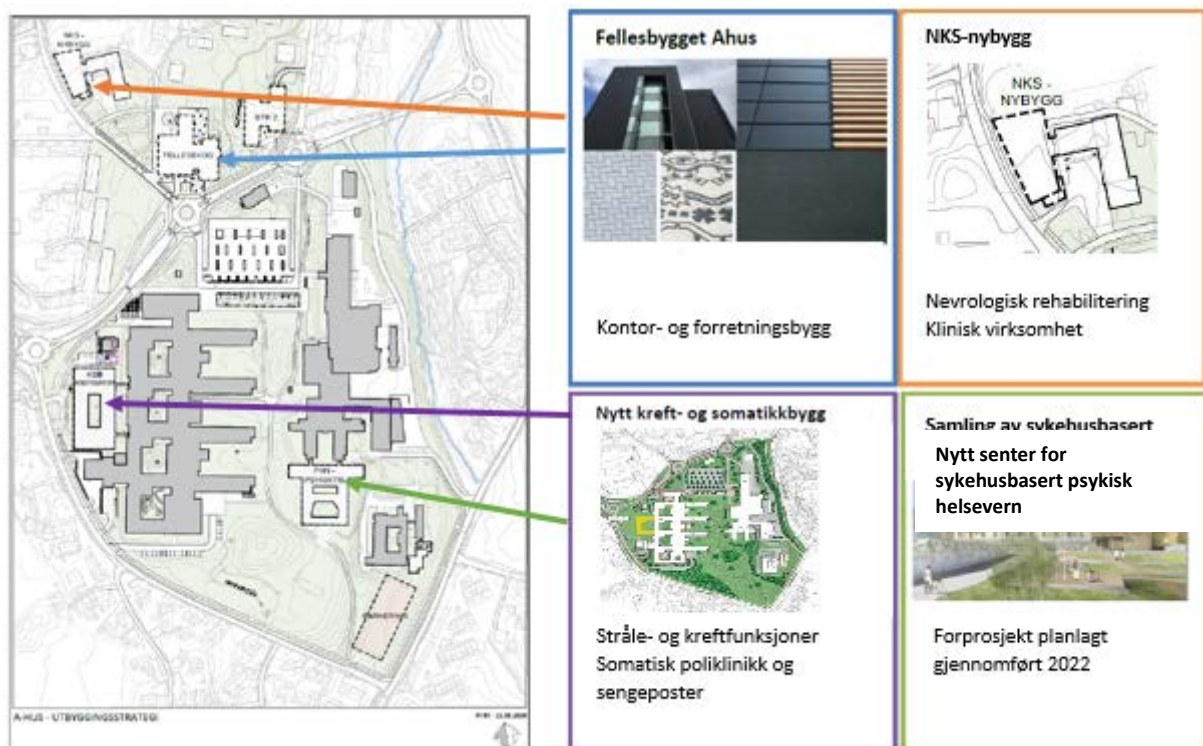
2.3 Avhengigheter til andre prosjekter ved helseforetaket

Akershus universitetssykehus HF ble i Helse Sør-Øst RHF's styresak 096-2019 bedt om å vurdere avhengighetene til andre prosjekter. Prosjekt *Nytt kreft- og somatikkbygg ved Akershus universitetssykehus HF* må forholde seg til en rekke mindre rokadeprojekter og leieavtaler ved andre lokasjoner, i tillegg til den kontinuerlige virksomhetsutviklingen ved helseforetaket.

I den strategiske arealplanen er prosjekt *Nytt kreft- og somatikkbygg for Akershus universitetssykehus HF* en langsiktig løsning på kapasitetsutfordringen. Frem til dette prosjektet ferdigstilles er det også nødvendig å gjennomføre ombygginger i eksisterende bygg på Nordbyhagen, spesielt i bygget Nye nord. Disse ombyggingene og rokadeprojektene vil gjennomføres for å avhjelpe kapasitetsbehovet midlertidig, og det tilstrebes en fleksibilitet i de ombygde arealene som legger til rette for de viste behovsvariasjonene som blant annet følger av de planlagte endringene i opptaksområdet. Nye nord ble oppført i 1972, og selv med de oppgraderinger som planlegges gjennomført for å ta i bruk større deler av bygget til klinisk virksomhet, må det legges til grunn at dette bygget ikke kan ha tilstrekkelig funksjonalitet og fleksibilitet på sikt. I følge tilstandsregistreringen er det særlig tekniske anlegg knyttet til sanitær, varme og kjøling (TG3) som er utfordrende i dette bygget. Det legges derfor opp til å dekke fremskrevet arealbehov for somatikk i eksisterende hovedbygg og nytt kreft- og somatikkbygg fra 2036.

Andre behov som omtales i strategisk arealplan, er etablering av et nytt administrasjonsbygg. Administrasjonsbygget vil frigi tomteareal for det nye kreft- og somatikkbygget og erstatte midlertidige brakkøløsninger. Helseforetaket har fått pålegg fra kommunen om å utvikle brakkøløsningene. Behovet for nye kontor- og administrasjonsarealer er planlagt håndtert gjennom leieavtale, og er omtalt som *Fellesbygget Ahus* på Figur 3 under. Helse Sør-Øst RHF behandlet dette prosjektet i styresak 029-2021 *Akershus universitetssykehus HF – konseptfase for nytt administrativt bygg på Nordbyhagen*. Helse Sør-Øst RHF har også behandlet sak 028-2021 *Akershus universitetssykehus HF – fullmakt til leieavtale med Norske Kvinners Sanitetsforening*, på figuren under omtalt som NKS-nybygg.

Figur 3 viser Akershus universitetssykehus HF's utbyggingsstrategi med de største planlagte utbyggingene på Nordbyhagen.



Figur 3: Kart over Akershus universitetssykehus HF, Nordbyhagen, med inntegnede nye bygg for fremtidig utvidelse, basert på utbyggingsstrategi datert september 2020.

For prosjektet kalt Nytt senter for sykehusbasert psykisk helsevern i figuren over, ble konseptfasen godkjent i styresak 133-2020 Akershus universitetssykehus HF – konseptfase samling av sykehusbasert psykisk helsevern.

2.4 Tematisk senter for kreft

Styret i Akershus universitetssykehus HF viser i sin behandling av prosjektinnramming til *Utviklingsplan 2035 for Akershus universitetssykehus HF*, hvor ett av målene er å etablere et tematisk kreftsenter. Et tematisk kreftsenter er å forstå som en utvidet satsning i forhold til Helse Sør-Øst RHF's vedtak 030-2016 om etablering av stråleterapienhet, hvor Akershus universitetssykehus HF som ett av fire nye desentraliserte strålesentre, skal etablere strålebehandling som et nytt tilbud. I prosjektinnrammingen er det beskrevet fire alternativer, som viser varierende omfang fra et mindre tilbud med kun stråleterapibehandling (alternativ 1), via en gradvis oppskalering av tilbudet i alternativ 2 og 3, til et alternativ 4 som bidrar til at helseforetaket utvikler et helhetlig tilbud til kreftpasientene. Alternativ 4 er altså å forstå som et komplett kreftsenter, som også inkluderer rom for forskning og utvikling på dette fagfeltet. I alle alternativene er det planlagt med fire strålebunkere, med mulighet for utvidelse til fem strålebunkere.

2.5 Somatikk, sengeplasser og andre virksomhetsområder

Oppdaterte framskrivninger gir følgende endringer i kapasitetsbehovet fram mot 2040:

Tabell 1: Beregnet sengebehov, med endringsfaktorer

Endring i dimensjonerende sengebehov 2040	
Sengekapasitet 2020	761
Sengekapasitet 2040 med funksjoner som i dag	809
Sum endring i sengebehov med funksjoner som i dag	48
Ny funksjon senger for opprettelse av tilbud stråleterapi	15
Endring som følge av opphør av avlastningsavtale med Diakonhjemmet	3
Endring for utvidelse av kardiologi, som følge av opphør av leieavtale på Ahus Gardermoen	23
Sum endringer i sengebehov 2040, inkludert utvidede funksjoner	89
Beregnet sengebehov 2040	850

Følgende vurderinger er lagt til grunn for framskrivningen:

- En permanent sengekapasitet bør dimensjoneres for det framtidige behovet i 2040, uten bydelene i Groruddalen.
- Kapasitetssvingninger frem til overføring av pasienter fra Groruddalen til Oslo universitetssykehus HF håndteres med midlertidige tiltak.

Forutsetninger:

- Pasienter (somatikk) fra Alna overføres fra Akershus universitetssykehus HF til Oslo universitetssykehus HF fra 1. januar 2031. 1
- Pasienter (somatikk) fra Grorud og Stovner overføres fra Akershus universitetssykehus HF til Oslo universitetssykehus HF fra 1. januar 2036.
- 0,5% årlig omstilling i perioden 2035 -2040
- Behovet for operasjonssaler og intensivkapasitet er ikke vurdert i denne framskrivningen. En økning av disse kapasitetene vil kunne påvirke vurderingene for kapasiteten ved et nytt kreft- og somatikkbygg

Ved etablering av strålebehandling ved Akershus universitetssykehus HF vil det ved en framskrivning til 2040 være behov for å etablere 15 senger som følge av at denne nye pasientgruppen overføres til opptaksområdet for Akershus universitetssykehus HF. Samlet sett er det estimert et behov for å øke sengekapasiteten med 89 sengeplasser i 2040.

På grunn av endringene i opptaksområdet, og med forutsetningene som angitt over, vil det være midlertidig behov for å utvide sengekapasiteten med inntil 75 sengeplasser i 2030, i tillegg til plassene som følger av strålebehandlingen. Utfordringene knyttet til dette er beskrevet i helseforetakets strategiske arealplan, og hvor tiltak som leie av arealer ved LHL (Ahus Gardermoen) og ombygning av arealer i Nye Nord inngår for å håndtere denne midlertidige kapasitetsøkningen.

¹ Oppgavefordelingsprosjektet vurderer alternativt tidspunkt for overføringen av pasienter fra Alna fra Akershus universitetssykehus HF til Oslo universitetssykehus HF, ref. styresak 124-2020, vedtakspunkt 7.

2.6 Alternativer som skal utredes i konseptfasen

Prosjektinnrammingen har definert fire alternativer for utbygging, i tillegg til nullalternativet. Nullalternativet består av dagens eiendomsmasse uten nybygg, og kapasitetsøkningen må dermed løses med større omfang av innleide sengeplasser og tjenester. Alle de fire utbyggingsalternativene er lokalisert på samme tomt, men varierer i omfang, vist som antall etasjer. Helseforetaket har videre, og i henhold til *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter* (2017), listet opp kriterier for valg av hovedalternativ som skal gjennomføres i neste fase.

Helseforetaket har definert innhold og avgrenset alternativene ved å skjematisk beskrive aktiviteter, utstyr og kapasitet som inngår på et overordnet nivå, i tillegg til å beskrive anslått arealbehov for hvert alternativ. I prosjektinnrammingen er det ikke stilt krav om romprogram og mer spesifisert dimensjonering av arealbehov. Slike kapasitetsberegninger vil bli oppdatert og kvalitetssikret i steg 1 av konseptfasen, ved utforming av hovedprogram.

Basert på ny framskrivning som omtalt i kapittel 2.5, er alternativene bearbeidet i samarbeid med Akershus universitetssykehus HF, og skal legges til grunn for videre utredning i konseptfasen. Alternativene er fremstilt i Tabell 2 under (merk at betegnelsen av og innhold i alternativene her er annerledes enn i prosjektinnrammingen fra Akershus universitetssykehus HF).

Tabell 2: oversikt utviklingsalternativer som anbefales videreført til Konseptfasen

Alternativ	Beskrivelse	Stråle-terapi	Diagnostisk kapasitet	Sengerom, antall senger	Poliklinikk, dagbehandlingsplasser	Operasjonsstuer
Nullalternativet	Dagens situasjon					
Alternativ A	Strålesenter	4 strålebunkere/lineærakseleratorer	CT-simulatorer og doseplanleggingsareal, Bildediagnostisk utstyr (CT, MR)	15	10	
Alternativ B	Strålesenter og somatikkbygg	4 strålebunkere/lineærakseleratorer	CT-simulatorer og doseplanleggingsareal, Bildediagnostisk utstyr (CT, MR)	89	106	
Alternativ C	Kreftsenter	4 strålebunkere/lineærakseleratorer	CT-simulatorer og doseplanleggingsareal, Bildediagnostisk utstyr som dekker økt aktivitet i henhold til fremskrevet behov for spesialisthelsetjenester, herunder MR, CT, PET og radiologisk intervensjon, Invasiv kardiologi: 4 angio/PCI-laboratorier og ablasjonslaboratorium	15	10	3
Alternativ D	Kreftsenter og somatikkbygg	4 strålebunkere/lineærakseleratorer	CT-simulatorer og doseplanleggingsareal, Bildediagnostisk utstyr som dekker økt aktivitet i henhold til fremskrevet behov for spesialisthelsetjenester, herunder MR, CT, PET og radiologisk intervensjon, Invasiv kardiologi: 4 angio/PCI-laboratorier og ablasjonslaboratorium	89	106	3

2.7 Økonomisk bæreevne

De økonomiske konsekvensene av prosjektet er beskrevet i prosjektinnrammingsrapporten. I henhold til *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter (2017)* har Akershus universitetssykehus HF redegjort for grunnlaget for netto driftsgevinster fra prosjektet, inkludert analyser av økonomisk bæreevne på prosjektnivå og beskrevet finansieringsplanen for prosjektet.

De driftsøkonomiske vurderingene er gjort på et tilfredsstillende nivå for en prosjektinnrammingsfase. Vurderingene er basert på overordnede nøkkeltall for drift av strålebehandling, diagnostikk og onkologi samt for utvidelse av kapasitet (senger og operasjonsstuer). Aktivitetsforutsetningene tar hensyn til konsekvenser av overføringen av Oslo-bydelene tilbake til Oslo universitetssykehus HF med Alna fra 2031, og Grorud og Stovner fra 2036. For strålebehandlingen er DRG-priser for 2020 lagt til grunn for både inntekter og kostnader. Det å forutsette en kostnadsdekning (driftsresultat før avskrivning) for strålebehandling representerer en risiko, og en nærmere vurdering av driftsøkonomien i dette bør utføres som del av konseptfasens steg 1. Konsekvensene av oppdatering av kapasitetsframskrivningen skal også inkluderes i en oppdatert analyse av økonomisk bæreevne i konseptfasens steg 1.

Helseforetaket har utarbeidet et estimat over investeringskostnad knyttet til de ulike alternativene fra prosjektinnrammingsrapporten, som beskrevet i Tabell 3 under. Kostnadsanslaget for alternativ 4, som er det mest omfattende alternativet, er lagt inn i økonomisk langtidsplan.

Tabell 3: Overordnet areal- og investeringsoversikt for utviklingsalternativer som beskrevet i prosjektinnrammingen.

Alternativ	Beskrivelse	Estimert bruttoareal [kvm]	Anslag investeringskostnad byggeprosjekt [hele tusen kr]
Nullalternativet	Dagens situasjon	-	-
Alternativ 1	Stålesenter	8 208	656 640
Alternativ 2	Strålesenter og utvidet diagnostikk	10 128	810 240
Alternativ 3	Kreftsentre og somatiske senger	22 896	1 831 680
Alternativ 4	Kreftsentre, senger og operasjonsstuer	25 200	2 016 000

Med et investeringsestimert på 2,0 milliarder kroner er alternativ 4 beregnet å gi en negativ nåverdi på om lag 650 millioner kroner på prosjektnivå. Dette er basert på de overordnede vurderingene av driftsgevinster for prosjektet og det er lagt til grunn en analyseperiode på 35 år. Både investeringsestimert, driftsgevinster og analyseperiode vil utdypes ytterligere i påfølgende utredningsløp.

Basert på økonomisk langtidsplan 2022-2025 har Akershus universitetssykehus HF økonomisk bæreevne for investeringen. Finansieringsplanen som er forutsatt for prosjektet inkluderer lån fra Helse- og omsorgsdepartementet (70 prosent) samt anvendelse av Akershus universitetssykehus HF's egen kontantbeholdning fra salg og oppspart egenkapital.

2.8 Prosjekteierskap

I henhold til fullmaktstruktur for byggeinvesteringer, sist revidert i styresak 073-2019, kan Helse Sør-Øst RHF overta som prosjekteier for prosjekter over 500 millioner kroner fra og med konseptfase. For prosjektet nytt kreft- og somatikkbygg vurderes det som hensiktsmessig at Akershus universitetssykehus HF viderefører sitt prosjekteierskap også i konseptfasen, basert på godkjent mandat fra Helse Sør-Øst RHF.

3 Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør vurderer at Akershus universitetssykehus HF har gjennomført prosjektinnramming av prosjekt *Nytt kreft- og somatikkbygg ved Akershus universitetssykehus HF* i henhold til veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter.

Prosjektbehovet for stråleterapi er forankret i styresak 030-2016 *Oppfølging av stråleterapikapasiteten i Helse Sør-Øst – etablering av nye stråleterapienheter i sykehusområder som ikke har eget strålebehandlings-tilbud i dag* og Akershus universitetssykehus HFs utviklingsplan.

Administrerende direktør vurderer videre at Akershus universitetssykehus HF i tilstrekkelig grad har utført oppdraget fra styresak 030-2016 og 096-2019 vedrørende vurdering av kapasitetsbehov, ved å utvikle en strategisk arealplan som legges til grunn for prosjektgjennomføringen. Administrerende direktør vurderer at det er hensiktsmessig å legge beregnet kapasitetsbehov i 2040 til grunn for dimensjoneringen.

Administrerende direktør mener også at Akershus universitetssykehus HF i tilstrekkelig grad har utført oppdraget fra styresak 096-2019 vedrørende å avklare avhengigheter til andre planlagte eller pågående prosjekter. Administrerende direktør anbefaler at planleggingen for nytt kreft- og somatikkbygg ved Akershus universitetssykehus HF videreføres til konseptfase og at Akershus universitetssykehus HF viderefører ansvaret for prosjektet også i konseptfasen. Arbeidet skal være basert på godkjent mandat fra Helse Sør-Øst RHF. Administrerende direktør ber om fullmakt til å utarbeide mandat for konseptfasen.

Trykte vedlegg:

- Sak 07/20 Prosjektinnramming for nytt kreft- og somatikkbygg, Akershus universitetssykehus HF
- Protokoll fra styremøte 3. mars 2020 ved Akershus universitetssykehus HF

Utrykte vedlegg:

- [Prosjektinnrammingsrapport, vedlegg til sak 07/20, Akershus universitetssykehus HF](#)