

Oslo universitetssykehus HF

Styresak

Dato møte: 25. juni 2021

Saksbehandler: VAD Økonomi og finans, Direktør Oslo sykehuservice

Vedlegg: Mulighetsstudie
Konseptstudierapport nytt syklotronsenter

SAK 50/2021 AREALER TIL UTVIDET SYKLOTRONSENTER PÅ RIKSHOSPITLET

Forslag til vedtak:

- 1. Styret gir sin tilslutning til at det gjennomføres en konseptutredning for etablering av arealer til et nytt syklotronsenter på Rikshospitalet. Konseptutredningen gjennomføres med utgangspunkt i det foreliggende utredningsarbeidet i saken.*
- 2. Styret slutter seg til at konseptutredningen legger til grunn at Oslo universitetssykehus finansierer og eier bygget for utleie av arealer til Norsk medisinsk syklotronsenter AS og at leieavtalen baseres på faktiske byggekostnader og forutsetningene i denne saken. Styret legger til grunn at byggeprosjektet tilføres likviditet ved å trekke på basisfordringen hos Helse Sør-Øst RHF slik det er forutsatt i økonomisk langtidsplan.*
- 3. Styret ber administrerende direktør oversende saken til Helse Sør-Øst RHF for godkjenning av oppstart konseptfase.*
- 4. Styret ber administrerende direktør om å fremforhandle utkast til husleieavtale med Norsk medisinsk syklotronsenter AS når godkjenningen fra Helse Sør-Øst foreligger.*

Oslo, den 18. juni 2021

Bjørn Atle Bjørnbeth

1. Sammendrag

Kreftklinikken og Klinikk for radiologi og nukleærmedisin og Norsk medisinsk syklotronsenter AS mener det er behov for en ny syklotron for å sikre leveransestabilitet og for å ha tilstrekkelig kapasitet med økt etterspørsel nå som flere helseforetak får egen PET-scanner. Utviklingen gjør teknologien anvendelig på flere sykdomsområder, ikke bare innen diagnostikk, men også terapeutisk. Det er derfor nødvendig fremover å kunne produsere et bredere spekter med tracere. Det krever en annen ytterligere en syklotron enn dagens. Styret i Norsk medisinsk syklotronsenter har behandlet saken og ønsker at Norsk medisinsk syklotronsenter selv investerer i en ny syklotron med tilhørende nødvendig produksjonsutstyr.

I 2019 ble det i samarbeid mellom Oslo universitetssykehus og Norsk medisinsk syklotronsenter gjort en mulighetsstudie for å vurdere om det var arealer tilgjengelig for å utvide på Rikshospitalet, og om nødvendig infrastruktur var på plass. Konklusjonen var at det skal være mulig å utvide anlegget på Rikshospitalet med en ny syklotron i umiddelbar nærhet av eksisterende. Norsk medisinsk syklotronsenter har etter det fått gjennomført en videre utredning med ekstern bistand, der alternativer for etablering av et nytt syklotronsenter på Rikshospitalet ble utredet. Oslo universitetssykehus ønsker å gå videre med dette prosjektet med sikte på å etablere nye arealer på Rikshospitalet for så å leie ut disse til Norsk medisinsk syklotronsenter til dette formålet.

2. Administrerende direktørs vurdering og anbefaling

Bruken av PET-CT i Oslo universitetssykehus og ved andre helseforetak i Helse Sør-Øst har økt kraftig siden oppstarten av produksjonen i slutten av 2006. Behovet vil øke mer fremover da tjenesten benyttes i diagnostikk for å avdekke flere og flere diagnoser. Bildediagnostiske tjenester er ofte flaskehalser for sykehusenes øvrige kliniske drift. Pasienter kan oppleve oppstykkede utredningsforløp med forlenget samlet pasientforløp. Presset kommer til å intensiveres i årene framover, blant annet for å oppfylle de normative fristene foreslått for kreftutredning og – behandling. For en videreutvikling av bruken av PET og for å kunne tilby avansert kreftbehandling, og innenfor flere sykdomsområder som hjerte og nevrologi, er det for Oslo universitetssykehus nødvendig at skannerkapasiteten økes. Det er videre forventet at PET, som et in vivo farmakologisk avbildningsverktøy, vil ha en mer sentral plass i medikamentutvikling, og PET-senterer hvor nærhet mellom sentrale fagområder, PET-virksomheten og syklotronen står sentralt, kan benyttes til å gjennomføre farmakologiske studier. Dette ligger til grunn for en forventet vekst i bruken av radiofarmaka (tracere).

For å kunne møte den stadig økende etterspørsel for radiofarmaka til diagnostisk og terapeutisk behandling innenfor de kliniske spesialitetene onkologi, kardiologi og nevrologi har Norsk Medisinsk Syklotronsenter AS behov å investere i en ny syklotron og ser det som hensiktsmessig å plassere denne i nærheten av dagens PET senter på Rikshospitalet.

Administrerende direktør støtter dette og mener at forholdene ligger godt til rette på Nye Rikshospitalet for å utvide radiofarmaka-repertoaret der tyngdepunktet innen klinisk avansert sykehusdrift og tilhørende kliniske forskningsaktiviteter vil bli lokalisert i fremtidens Oslo universitetssykehus.

På denne bakgrunn foreslås det at styret slutter seg til å etablere og leie ut arealer til Norsk medisinsk syklotronsenter til dette formål som beskrevet i denne saken.

I henhold til gjeldende finansstrategi i Helse Sør-Øst og fullmakter for helseforetakenes beslutningsmyndighet for bygginvesteringer, ber administrerende direktør om styrets tilslutning for å fremme saken til Helse Sør Øst RHF for godkjenning av at prosjektet videreføres til konseptfase.

Forutsatt godkjenning av oppstart konseptfase fra Helse Sør-Øst RHF foreslås det at styret gir administrerende direktør i oppgave å fremforhandle utkast til en husleieavtale med Norsk medisinsk syklotronsenter AS.

3. Faktabeskrivelse

Behov og kapasitet

Oslo universitetssykehus HF har i dag tre PET/CT skannere. Disse forsynes i all hovedsak med radiofarmaka produsert med radionuklider produsert av Norsk Medisinsk Syklotronsenter AS er et felleseid selskap der Oslo universitetssykehus eier 70 prosent av aksjene, Universitet i Oslo 20 prosent og Akershus universitetssykehus 10 prosent.

På Rikshospitalet er det i dag samlokalisert en syklotron, lokaler for produksjon av radiofarmaka, og PET/CT skanner med tilhørende lokaler for pasienter og ansatte. Eksisterende syklotron har utstyr for produksjon av både kortlivede og langlivede isotoper, og det er anlagt skjermet rørforbindelse mellom syklotron og skannerrom for direkte overføring av de mest kortlivede isotoper.

Selv om nåværende syklotron på Rikshospitalet kan produsere en relativt stor mengde radioaktivitet, er samtidskonflikt med ønske om produksjon av ulike positron-emitterende radionuklider en utfordring. En syklotron kan ikke produsere ulike positron-emitterende radionuklider i samme produksjon. For radionuklider med de korteste halveringstider vil en produksjon bare gi dose til en pasient, og flere produksjonsrunder må utføres som igjen belegger syklotronen over tid.

Det er behov for at Oslo universitetssykehus med sine tre PET/CT skannere, kan utføre undersøkelser med ulike positron-emitterende radionuklider på samme dag, både for kortlivede og langlivede radionuklider. Dette krever en større produksjonskapasitet.

Med en større produksjonskapasitet vil Norsk medisinsk syklotronsenter kunne tilby tracere som kan benyttes diagnostisk og terapeutisk innenfor de kliniske spesialitetene onkologi, kardiologi og nevrologi. Det er et økende fokus på PET som molekylær avbildningsmetode for påvisning av sykdom før strukturelle forandringer foreligger og «teranostikk», en betegnelse på kombinert diagnostikk og terapi. For å kunne tilby flere tracere og støtte til forskning på nye tracere, samt å dekke den stadig økende etterspørselen, krever dette også en ekstra syklotron (annen syklotron enn dagens), og Norsk medisinsk syklotronsenter har beregnet at det vil være behov for en ny syklotron fra 2023.

Dette, sammen med sårbarheten ved det å disponere bare en syklotron, er årsaken til at andre PET sentra¹ som det er naturlig å sammenlikne med, har mer enn en syklotron. Produksjon fra

¹ Uppsala, København, Aarhus, Odense, Lund, Karolinska og Turku har alle PET fasiliteter med minst to syklotroner, radiosyntese laboratorier og PET skannere under samme tak.

to syklotroner vil samlet sett gi en mer effektiv produksjon og transport av ulike PET-radiofarmaka fra laboratoriet til skanner.

Dagens nærhet mellom sentrale fagområder, PET-virksomheten og syklotronen med radiosyntese laboratorier på Rikshospitalet gir gode muligheter for videreutvikling av PET med et bredt spekter av radionuklider, både kortlivede og langlivede. Ved at hovedtyngden av de store fagmiljøene skal samles på Nye Rikshospitalet, er det avgjørende at nærhet mellom syklotroner med radiosynteselaboratorier og PET-virksomheten med de sentrale kliniske miljøene blir videreført når det nye sykehuset tar form. På det Nye Rikshospitalet er det planlagt nukleærmedisin med tre til fire PET-systemer i etasjen over dagens PET-senter som er lokalisert i D7 3 etg, i lokaler som allerede er spesialbygget til slik bruk.

På Rikshospitalet vil også det største pasientgrunnlaget og det største behovet for avanserte og kortlivede radionuklider være. Syklotrondrift på to lokalisasjoner vil være en mulighet, men er mye mer ressurskrevende, sårbart og lite hensiktsmessig for fagmiljøet.

Styret i Norsk medisinsk syklotronsenter har gitt sin tilslutning til denne utvidelsen, og ønsker at Norsk medisinsk syklotronsenter selv investerer i en ny syklotron med tilhørende nødvendig produksjonsutstyr.

I 2019 ble det gjort en mulighetsstudie for å vurdere om det var arealer tilgjengelig for å utvide på Gaustad, og om nødvendig infrastruktur var på plass. Konklusjonen var at det skal være mulig å utvide anlegget på RH med en ny syklotron i umiddelbar nærhet av eksisterende. Norsk medisinsk syklotronsenter har etter det fått gjennomført en videre utredning med ekstern bistand levert desember 2020, der alternativer for etablering av et nytt syklotronsenter på Rikshospitalet ble utredet.

Arealer til nytt syklotronsenter på Rikshospitalet

Den nye syklotronen ønskes plassert så nær dagens syklotron som mulig og med en sømløs overgang mellom en utvidelse og den opprinnelige delen. I utredningen er det vektlagt å møte spesifikke forskrifter og krav knyttet til det utstyr, personale og de arbeidsoperasjoner som skal foregå i hvert enkelt rom. Det har også vært fokus på å minimere behovet for nybygg og utnytte eksisterende bygningsmasse mest mulig.

Utredningens anbefalte løsning viser til et totalt arealbehov på 1090 m² hvorav 915 m² utgjør oppføringen av et nybygg påkoblet eksisterende bygg D6/D7 på Rikshospitalet. I øvrige arealer vil det foretas en ombygning av lokaler som per i dag eies og benyttes av Oslo universitetssykehus. Det foretrukne alternativet for plassering vil bli endelig utredet i forbindelse med konseptfasen.

Gjennomføring og finansiering

Kostnaden for utvidelsen er estimert til om lag 123 millioner kroner (ekskl. mva) inklusiv et risikopåslag på 25 prosent. Utstyr som syklotronen, hotceller med mer koster om lag 60 millioner kroner som Norsk medisinsk syklotronsenter selv vil finansiere.

Oslo universitetssykehus og Norsk medisinsk syklotronsenter har skissert to overordnede tilnærminger til hvordan et byggeprosjekt kan gjennomføres:

- 1) Oslo universitetssykehus fører opp bygget (finansierer og eier) og leier ut bygget til Norsk medisinsk syklotronsenter, eller ved at

- 2) Norsk medisinsk syklotronsenter fører opp bygget (eier) og benytter lokalene i egen virksomhet. I dette alternativet må Oslo universitetssykehus kunne gi dem feste på den delen av tomten som skal brukes til bygget i en tidsbestemt periode. Etter utløp vil eiendomsretten kunne overdras til Oslo universitetssykehus.

Norsk medisinsk syklotronsenterets fortrukne løsning er at Oslo universitetssykehus finansierer og eier bygget, og at investeringen dekkes ved at Norsk medisinsk syklotronsenter betaler leie for lokalene til sin virksomhet til Oslo universitetssykehus.

Hvem som skal stå for byggingen har betydning for organisering, ansvar, risiko og økonomi. Organisering av et byggeprosjekt i relasjon til dagens bygg og fremtidig bygging må sees i sammenheng, og vurderes om en slik utbygging kan utføres i parallell med de mange tiltakene som planlegges på Rikshospitalet, herunder rokadeprosjektet og etablering av ny helikopterplattform.

De to ulike tilnærminger for gjennomføring er også vurdert ut ifra økonomiske og avgiftsmessige konsekvenser for Oslo universitetssykehus og Norsk medisinsk syklotronsenter.

For å sikre en korrekt avgiftshåndtering i prosjektet har revisor (PWC) foretatt en redegjørelse av de avgiftsmessige fordeler og ulemper ved de to alternativene. Konklusjonen er at under forutsetning av at Norsk medisinsk syklotronsenter skal benytte lokalene i byggeprosjektet fullt ut i sin avgiftspliktige virksomhet vil både Norsk medisinsk syklotronsenter og Oslo universitetssykehus som eiere av byggeprosjektet, kunne oppnå fradragsrett for inngående merverdiavgift på byggekostnadene. Revisor skriver videre at *«Fra et avgiftsrettslig ståsted synes allikevel alternativet om at OUS finansier og eier bygget for utleie til Norsk medisinsk syklotronsenter å være mest optimalt og utgjør minst risiko.»*

Norsk medisinsk syklotronsenter AS har utarbeidet en foreløpig prognose som viser at selskapet har økonomi til å finansiere økte kostnader i forbindelse med det utvidete senteret. Prognosen tar utgangspunkt i at Oslo universitetssykehus finansierer bygget og at selskapet leier det og tar opp lån for å kjøpe utstyr beregnet til å koste 60 millioner kroner.

Dersom Oslo universitetssykehus skal finansiere bygget så vil kapitalelementet i investeringen danne grunnlaget for husleien for de nye arealer. For å ha tilfredsstillende sikkerhet for investeringen dersom de nye arealene skal bygges, er det av betydning å få avklart prinsipper for prising av kapitalelementet i husleien. Leien foreslås beregnet etter følgende prinsipper:

- Det beregnes husleie av de faktiske prosjektkostnadene for Oslo universitetssykehus HF
- Ved beregning av kapitalleie legges det til grunn avskrivningstid på inntil 35 år (annuitet)
- Kapitalleien indeksreguleres ikke, da justering av kapitaldel reguleres kun på grunnlag av rentenivå
- Ved beregningen legges det til grunn en rente på 3 prosent.

Det er enighet om at finansieringen skal være finansiell leasing i form av en langsiktig utleie. Endelig leieberegning vil foreligge senere i prosjektutredningen og vil gi et årlig leiebeløp for kapitalen og i tillegg vil det komme et leiebeløp for dekning av utgifter til forvaltning, drift, vedlikehold. De likviditetsmessige konsekvensene for foretaksøkonomien vil over tid være lik

null da kapitalleien vil dekke avdrag og renter av finansieringen. For å sikre likviditet til gjennomføring av prosjektet forutsettes regional likviditet, gjennom bruk av basisfordringen.

Medvirkning og drøfting

Arealene i det nye bygget skal brukes av ansatte i Norsk medisinsk syklotronsenter AS. Disse har vært involvert i tidligfaen av prosjektet sammen med Klinikk for radiologi og nukleærmedisin med Nukleærmedisinsk avdeling.

Saken ble drøftet med foretakstillitsvalgte og foretaksverneombud den 16. juni 2021. I drøftemøte kom det opp at utvidelsen av syklotronsenteret ikke må komme i konflikt med øvrige utbyggingsplaner på Rikshospitalet. Utvidelsen er ikke i konflikt med planene for nye Oslo universitetssykehus eller andre bygge- eller utviklingsplaner.

I konseptfasen vil ansatte i Norsk medisinsk syklotronsenter og Oslo universitetssykehus med tillitsvalgte og vernetjeneste bli involvert og informert.

Videre prosess

Gitt styrets tilslutning og godkjenning fra Helse Sør-Øst RHF, foreslås det at videre utredning eies av Oslo universitetssykehus HF og gjennomføres etter veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter. Dette sikrer Oslo universitetssykehus mulighet til å styre og redusere økonomisk risiko. Det vil også utarbeides utkast til en husleieavtale mellom partene i takt med at det foreligger mer nøyaktige beregninger av areal og kostnader.