

Saksframlegg

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	5. mars 2026

Sak 025-2026

Tertialrapport 3 2025 for regionale byggeprosjekter

Forslag til vedtak:

Styret tar status per tredje tertial 2025 for regionale byggeprosjekter til orientering.

Hamar, 26. februar 2026

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Styresaken redegjør for status og risikohåndtering per tredje tertial 2025 for de regionalt prioriterte byggeprosjektene i Helse Sør-Øst.

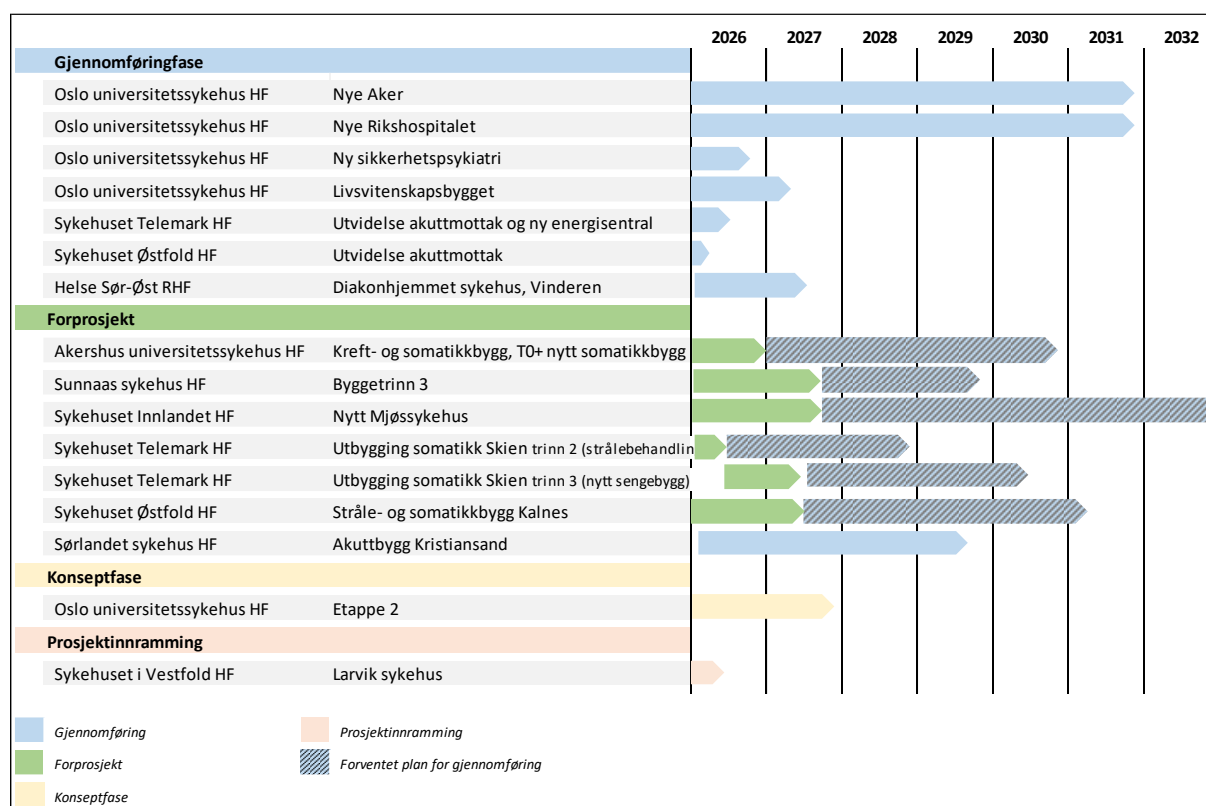
I saken inngår en overordnet vurdering av den samlede prosjektporteføljen med særlig oppmerksomhet på risikoområder, avvik og tiltak. En kort beskrivelse av status og risiko knyttet til de enkelte prosjektene i gjennomføringsfasen følger som vedlegg til saken.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

2.1 Oversikt regionale byggeprosjekter

Prosjektenes statusrapporter for de fire siste månedene inngår som grunnlag for tertialrapporten til styret. Figur 1 viser oversikt over regionale byggeprosjekter, hvilke faser de befinner seg i ved utgangen av tredje tertial 2025, og når byggene er forventet å tas i bruk.

Helse Sør-Øst RHF er prosjekteier for seks av prosjektene, og ni eies av helseforetak. Prosjektet Livsvitenskapsbygget eies av Kunnskapsdepartementet og gjennomføres i regi av Statsbygg.



Figur 1 Oversikt over regionale byggeprosjekter i Helse Sør-Øst, tredje tertial 2025

Tabell 1 under viser status økonomi for regionale byggeprosjekter i gjennomføring ved utgangen av tredje tertial. Samlet utgjør sluttprognosen for de styregodkjente regionale byggeprosjektene i gjennomføring 66,7 milliarder kroner (inkludert nytt sykehus i Drammen og nye bygg for psykisk helsevern ved Akershus universitetssykehus på Nordbyhagen, som begge nylig er tatt i bruk).

Helseforetak	Byggeprosjekter	Styringsramme	Påløpte kostnader	Forpliktet	Sluttprognose
Vestre Viken HF	Nytt sykehus i Drammen	15,5	15,2	15,2	15,3
Oslo universitetssykehus HF	Nye Aker	22,9	3,5	7,1	22,9
	Nye Rikshospitalet	23,1	3,6	5,7	23,1
	Ny sikkerhetspsykiatri	2,1	1,8	1,9	2,1
	Livsvitenskapsbygget (MTU og IKT)	1,5	0,2	0,6	1,5
Akershus universitetssykehus HF	Psykisk helsevern Nordbyhagen	1,1	0,9	0,9	1,1
Sykehuset Telemark HF	Utbygging somatikk Skien, trinn 1	0,3	0,2	0,3	0,3
Sykehuset Østfold HF	Utvidelse akuttmottak	0,2	0,1	0,2	0,2
Helse Sør-Øst RHF	Diakonhjemmet sykehus, Vinderen	0,2	0,1	0,1	0,2
Styregodkjente regionale byggeprosjekter i gjennomføring		66,9	25,6	32,0	66,7
Statsbygg (*)	Livsvitenskapsbygget	13,1	11,2	13,0	13,5

Tabell 1 Status økonomi for regionale byggeprosjekter i gjennomføring. Gjeldende styringsramme (P50), påløpte kostnader, forpliktet og sluttprognoser er tall i milliarder kroner. (*) Livsvitenskapsbygget eies av Kunnskapsdepartementet og gjennomføres i regi av Statsbygg. Oslo universitetssykehus HF skal leie 30 prosent av bygget.

Tabell 2 under viser status økonomi for styregodkjente prosjekter i tidligfase. Samlet utgjør prosjektene i tidligfase i underkant av 40 milliarder kroner.

Helseforetak	Byggeprosjekter	Fase	Styringsramme/kostnadsestimater	Styringsmål
Akershus universitetssykehus HF	Kreft- og somatikkbygg, T0+	Avsluttet konseptfase	1,7	1,6
	Kreft- og somatikkbygg, T2	Konseptfase	2,8	
Oslo universitetssykehus HF	Etappe 2 (OUS) (*)	Konseptfase	7,5	
Sunnaas sykehus HF	Byggetrinn 3 (Sunnaas sykehus HF)	Avsluttet konseptfase	0,6	
Sykehuset Innlandet HF	VSI - Mjøssykehuset	Avsluttet konseptfase	17,8	16,9
	VSI – SI Elverum	Avsluttet konseptfase	0,2	
	VSI – SI Tynset	Avsluttet konseptfase	0,2	
	VSI – Luftambulansbase Elverum		0,1	
Sykehuset Telemark HF	Utbygging somatikk Skien, trinn 2 og 3	Forprosjekt	1,1	
Sykehuset Østfold HF	Stråle- og somatikkbygg Kalnes	Avsluttet konseptfase	4,3	4,1
Sørlandet sykehus HF	Akuttbygg Kristiansand	Forprosjekt	1,9	
Styregodkjente regionale prosjekter i tidligfase			38,2	

Tabell 2: Status økonomi for styregodkjente byggeprosjekter i tidligfase. Styringsramme (P50), kostnadsestimater og styringsmål er oppgitt som kroneverdi i milliarder. (*) For Etappe 2 (OUS) er tre løsningsalternativer estimert av OUS til mellom 7,2 til 7,8 milliarder kroner.

Som del av den månedlige rapporteringen av status for regionale byggeprosjekter i gjennomføringsfase gjør prosjektdirektørene en overordnet vurdering av risiko knyttet til

sikkerhet, helse og arbeidsmiljø, ytre miljø, framdrift, økonomi og kvalitet. Vurderingene beskrives i de månedlige statusrapportene med en kort tekst og illustreres ved hjelp av trafikklysmetoden.

Tabell 3 under viser hvordan Helse Sør-Øst RHF vurderer den overordnede risikoen for de regionale byggeprosjektene i gjennomføring per tredje tertial 2025. Trafikklysene som er gule og røde, markerer avvik eller økt risiko for endring fra opprinnelig plan.

Prosjektnavn	Prosjekteier	SHA	Miljø	Fremdrift	Økonomi	Kvalitet
Akershus universitetssykehus HF Samling av sykehusbasert psykisk helsevern, Nordbyhagen	Ahus HF	●	●	●	●	●
Oslo universitetssykehus HF Nye Aker	Helse Sør-Øst RHF	●	●	●	●	●
Oslo universitetssykehus HF Nye Rikshospitalet	Helse Sør-Øst RHF	●	●	●	●	●
Oslo universitetssykehus HF Ny sikkerhetspsykiatri	Helse Sør-Øst RHF	●	●	●	●	●
Oslo universitetssykehus HF Livsvitenskapsbygget	Statsbygg	●	●	●	⊗ ⊗	●
Sykehuset Telemark HF Utvidelse av akuttmottak og ny energisentral	Sykehuset Telemark HF	●	●	●	! ↓	●
Sykehuset Østfold HF Utvidelse av akuttmottak	Sykehuset Østfold HF	●	●	●	●	●
Vestre Viken HF Nytt sykehus i Drammen	Helse Sør-Øst RHF	●	●	●	⊗	●
Helse Sør-Øst RHF Diakonhjemmet sykehus, Vinderen	Helse Sør-Øst RHF	●	●	●	●	●

Tabell 3 Overordnet vurdering av risiko for regionale byggeprosjekter i gjennomføring per tredje tertial 2025

Målt mot opprinnelig styringsramme  målt mot revidert styringsramme

Grad av risiko for ikke å nå målene for SHA, miljø, framdrift, økonomi og kvalitet

● Lav risiko ! Moderat risiko ⊗ Høy risiko

↑ Bedre enn forrige tertial ↓ Dårligere enn forrige tertial

2.1.1 Sikkerhet, helse og arbeidsmiljø (SHA)

Tabell 4 4 viser nøkkeltall for SHA fra byggeprosjektene i gjennomføring.

Arbeidet med HMS og seriøsitet holder gjennomgående god til meget god standard.

Det er registrert én (1) fraværsskade i perioden. Skaden oppsto da en arbeidstaker ved nye Aker fikk en gnist i øyet under kutting av armering, noe som førte til ubehag og påfølgende sykemelding.

Det er rapportert én alvorlig hendelse der en gravemaskin traff en strømførende høyspentkabel på Aker. Hendelsen medførte materielle skader og strømbrudd i området, men ingen personskader er rapportert. Granskning er fullført, og tiltak er iverksatt.

	Psykisk helsevern Ahus		Nye Aker		Nye Rikshospitalet		Ny sikkerhets-psykiatri		Utbygging somatikk, Skien (trinn 1)		Nytt sykehus i Drammen		Portefølje Helse Sør-Øst	
	Forrige tertial	Tertial 3-25	Forrige tertial	Tertial 3-25	Forrige tertial	Tertial 3-25	Forrige tertial	Tertial 3-25	Forrige tertial	Tertial 3-25	Forrige tertial	Tertial 3-25	Forrige tertial	Tertial 3-25
Fraværsskader i perioden	0	n/a	0	1	0	0	0	0	0	0	0	n/a	0	1
Fraværsskader hittil	0	n/a	0	1	0	0	2	2	0	0	17	n/a	19	3
H1-verdi ⁽¹⁾	0	n/a	0	2,0	0	0	5,2	4,4	0	0	3,42	n/a	3,1	2,6
H2-skader hittil	5	n/a	4	7	1	3	2	2	1	n/a	n/a	n/a	13	12
H2-verdi ⁽³⁾	25,7	n/a	11,9	14,3	7,3	15,8	5,2	4,4	1,0	1	n/a	n/a	14,0	13,2
Timer i perioden ⁽⁴⁾	36	n/a	101	150	21	54	85	72	11	n/a	149	n/a	403	276
Timer hittil	194	n/a	336	488	136	190	386	458	19	37	4 968	n/a	6 039	1 136
RUH ⁽⁵⁾	58	n/a	337	523	331	369	333	200	142	n/a	315	n/a	1 516	1 092
HMS ⁽⁶⁾	6	n/a	5	5	6	6	6	6	6	6	n/a	n/a	5,8	5,8
Seriøsitet ⁽⁷⁾	6	n/a	5	6	5	5	5	6	6	5	5	n/a	5,3	5,5

Tabell 4 Status etter tredje tertial 2025 og forrige tertial for sikkerhet, helse og arbeidsmiljø (SHA) og seriøsitet. Prosjektet Psykisk helsevern Ahus og nytt sykehus i Drammen har ikke en komplett registrering av SHA i perioden. Rokade ved nye Rikshospitalet er ikke inkludert i tallene.

(1) H1-verdi = antall skader hittil i prosjektet som medfører fravær x 1 mill. arbeidstimer / totalt antall timer

(2) Antall skader som medfører fravær + antall skader som krever tilrettelagt arbeid eller faktisk behandling av medisinsk personell

(3) H2-verdi = antall skader som medfører fravær + antall skader som krever tilrettelagt arbeid eller faktisk behandling av medisinsk personell) x 1 mill. arbeidstimer / totalt antall timer. Det er i perioden registrert fire (4) skader som har krevd tilrettelagt arbeid eller faktisk behandling av medisinsk personell.

(4) Totalt antall rapporterte timer i perioden for alle kontrakter. Tall i tusen timer. Data hentes fra HMSREG og skal ikke inkludere timer for prosjektadministrasjon og prosjekteringsgruppe

(5) RUH = Antall rapporter om uønsket hendelse

(6) HMS-karakter settes etter metodikk fra Sykehusbygg HF og har følgende skala for karaktergivingen:

7=Beste praksis! God organisering, ryddig, rent og sikkert

6=Meget god HMS-standard, kun få forbedringspunkter

5=God HMS-standard, men flere forbedringspunkter (ingen alvorlige)

4=Under forventet standard, mange forbedringspunkter

3=Uakseptabel HMS-standard, umiddelbare tiltak nødvendig

2=Stoppe arbeid inntil alvorlige avvik er utbedret

1=Kaotisk/ustrukturert/farlig

(7) Seriøsitetskarakter settes etter metodikk fra Sykehusbygg HF og er basert på en vurdering av andel lærlinger, andel fagarbeidere, samhandling og håndtering av avvik. Karakterskala fra 1 til beste karakter 7.

2.1.2 Ytre miljø

Det er i perioden ikke rapportert forhold som kan true ytre miljø.

2.1.3 Økonomi

Livsvitenskapsbygget rapporterte ved utgangen av tredje tertial en sluttprognose på 371 millioner kroner over gjeldende styringsramme. Dette er lik P50-verdien i siste usikkerhetsanalyse som ble gjennomført 29. oktober 2025. I driftsorienteringer fra administrerende direktør 12. desember 2025 (sak 156-2025) ble styret orientert om resultater av usikkerhetsanalysen og situasjonen i prosjektet. Statsbygg, som er byggherre, har gjennomført en rekke tiltak for å bedre prosjektøkonomien. Prosjektet følges opp i tett samarbeid med Statsbygg og Kunnskapsdepartementet.

Nytt sykehus i Drammen og nytt bygg for psykisk helsevern på Nordbyhagen ved Akershus universitetssykehus HF rapporterer sluttprognoser som ligger under styringsrammene, med henholdsvis 230 millioner kroner og 10 millioner kroner.

For øvrige prosjekter er sluttprognoser tilsvarende godkjente styringsrammer.

2.1.4 Framdrift

Det er ikke rapportert vesentlige avvik i prosjektenes planlagte dato for ferdigstillelse.

Tabell 5 viser status framdrift og avvik mellom planlagt og faktisk framdrift.

	Nye Aker	Nye Rikshospitalet	Ny sikkerhets- psykiatri	Utbygging somatikk, Skien (trinn 1)
Framdrift akkumulert ⁽¹⁾	17,8 %	17,4 %	88,5 %	n/a
Avvik framdrift ⁽²⁾	-0,5 %	-0,8 %	0,0 %	-2 %

Tabell 5: Status framdrift. ⁽¹⁾ Framdrift akkumulert i prosent ved utgangen av tredje tertial 2025. ⁽²⁾ Avvik mellom planlagt og faktisk framdrift i prosentpoeng ved utgangen av tredje tertial 2025

Nye Aker og nye Rikshospitalet rapporterer at prosjektene ligger henholdsvis 0,5 prosent og 0,8 prosent etter fremdriftsplanen, med en fremdriftsindeks (SPI) på henholdsvis 0,97 og 0,96. Forsinkelsene er primært knyttet til arbeidet med råbyggene. Prosjektene rapporterer at forsinket fremdrift per i dag ikke truer sluttmilepælene.

2.1.5 Kvalitet og omfang

I arbeidet med ny trikkeendeplass på Rikshospitalet ble det avdekket feil ved prosjektering av enkelte master for kjøreledning og belysning. Saken ble meldt som avvik til prosjekteringsgruppen. Avvikene er ikke kritiske for prosjektets samlede fremdrift, men har konsekvenser for hvor snart den nye trikkeendeplassen kan tas i bruk. Det planlegges for at trikken er operativ innen påske.

Ut over dette er det ikke rapportert avvik som kan true prosjektenes leveransekrav for kvalitet og omfang.

2.2 Prosjekter i gjennomføring

2.2.1 Nytt sykehus i Drammen, Vestre Viken HF

Nytt sykehus i Drammen ble tatt i bruk høsten 2025, og byggeprosjektet ble avsluttet ved utgangen av 2025. Det er foretatt sluttoppgjør for nesten alle kontrakter, og all aktivitet i og ved sykehuset styres nå av Vestre Viken HF.

Prosjektet fikk utvidet styringsramme i 2023, og det er derfor markert med rødt trafikklys mot opprinnelig ramme, og grønt lys mot gjeldende ramme. Prosjektet forventes å slutføres ca. 230 millioner kroner under revidert styringsramme.

Flytteprosessen gikk helt etter planen. Vestre Viken HF har arbeidet med, og er fortsatt i prosess med, å ta det nye sykehuset i bruk som forutsatt. Det har vært flere utfordringer i

oppstarten, og noen temaer har fått omfattende oppmerksomhet i media, spesielt i den lokale pressen. Vestre Viken HF har avdekket behov for tilpasninger og forbedringer av nytt sykehus, med en anslått kostnad på opptil 51,5 millioner kroner, for å gjennomføre de aktuelle tilpasningene. Helse Sør-Øst RHF stiller finansiering tilgjengelig for disse tilpasningene, i form av økt gjeld i den interne låneordningen til Vestre Viken HF. Det forutsettes at Vestre Viken HF med dette er i stand til å gjøre de bygningsmessige tilpasninger som helseforetaket vurderer som nødvendige.

Før terminering av byggeprosjektene ble det utarbeidet sluttrapporter for gjennomføringsfasen fra både prosjektorganisasjonen for byggeprosjektet, mottaksprosjektet i Vestre Viken HF, og fra eksternt part som var engasjert til å gjennomføre følgeevaluering av prosjektet. Styresak 011-2026 presenterte disse sluttrapportene og beskrev hvordan det arbeides med læring og erfaringsoverføring.

2.2.2 Nye Aker, Oslo universitetssykehus HF

Prosjektet går stort sett som planlagt, men to entrepriser for råbygg ligger etter framdriftsplanen. Det er høy aktivitet knyttet til evaluering av nye tilbud og kontrahering av entrepriser.

Konkurransen for innvendige arbeider er avlyst fordi tilbudene lå vesentlig over budsjett. Som følge av dette deles arbeidet opp i mindre entrepriser.

For enkelte tekniske entrepriser er kontraheringsprosessen forsinket. Tilbudene som er mottatt, ligger over budsjetttrammen, og det har vært behov for ekstra tid til avklaringer og forhandlinger. Forsinkelsene vurderes ikke som kritiske for den overordnede fremdriften.

Det er registrert én fraværsskade og en alvorlig hendelse i perioden, ref. kap. 2.1.1 Sikkerhet, helse og arbeidsmiljø (SHA).

Vurdering av risiko og risikoreduserende tiltak

Prosjekteringen har høyere timeforbruk enn planlagt, noe som gir økt risiko for høyere sluttkostnad. Det er etablert en avtale med omforent styringsmål som brukes som budsjett og styringsgrunnlag.

Det er videre risiko for økte kostnader for de innvendige arbeidene i somatikkbygget (bygg D). Prosjektet har besluttet å dele opp entreprisen i fagvise kontrakter for å legge til rette for økt konkurranse med mål om et kostnadsnivå nærmere budsjett.

Prosjektet har tett dialog med råbygg-entreprenørens ledelse, som har iverksatt tiltak for å øke bemanningen og redusere konsekvensene av forsinkelser.

2.2.3 Nye Rikshospitalet, Oslo universitetssykehus HF

Gjennomføringen av nye Rikshospitalet følger i hovedsak gjeldende plan uten vesentlige avvik eller alvorlige hendelser. Det er fortsatt forsinkelser i arbeidene med midlertidig trikkeendeplass. Oppstart av grunnarbeider for bygg MNO (øst) ble ca. to måneder forsinket etter begjæring om midlertidig forføyning fra tilbyder som ble nummer to i konkurransen. Begjæringen ble ikke tatt til følge av tingretten. Fremdriften har vært god i perioden.

Fremdriftsavviket på Rikshospitalet i denne perioden skyldes i hovedsak forsinket fremdrift for entrepris for råbygg J (vest). Entreprisen var ca. 7-8 uker bak plan ved årsskiftet. Oppstart av arbeidene har ikke vært som planlagt. Det har vært utfordrende logistikk i byggegropen, behov for omprosjektering av fundamenter grunnet avstand til fjell og senere tilgang til utbyggingsområdet som følge av senere ferdigstillelse av den forutgående entreprisen.

Det er løpende koordinering med Oslo universitetssykehus HF og Universitetet i Oslo om forhold knyttet til bygging tett på sykehus i drift, slik som støyende arbeider, vibrasjoner og rystelser, redusert dagslys og tilkomst til arealer. Koordinering av pågående aktiviteter og planleggingen av fremtidige aktiviteter pågår fortløpende for å redusere ulemper for drift.

ROS-analyse om bygging nær sykehus i drift pågår sammen med Oslo universitetssykehus HF og Universitetet i Oslo. Analysen er en oppdatering av analysen fra 2024 og dekker perioden 2026 og 2027. Analysen planlegges ferdigstilt tidlig i neste tertial.

Vurdering av risiko og risikoreduserende tiltak

Det er risiko knyttet til sluttkostnaden for prosjektering da prosjekteringsgruppen har et høyere timeforbruk enn planlagt. Vurdering av det gjenstående arbeidsomfanget for prosjektering pågår. Prioritering fremover vil være produksjon av arbeidsgrunnlag for å møte behov på byggeplass. Det pågår en møteserie med toppledelsen for de prosjekterende for å vurdere prosjekteringsgruppens organisering, effektivitet og leveranseevne, og resette gruppen for produksjonsfasen. Revidert ramme for gjenstående prosjektering skal vurderes mot neste budsjettrevisjon.

Det arbeides med tiltak for å håndtere den forsinkede fremdriften for entreprisen for råbygg J. Det vurderes både forsering og justering av ikke-kritiske milepæler. En revidert plan skal foreligge tidlig i neste tertial. Det vurderes som lite hensiktsmessig med forsering nå i vintermånedene, og fremdriften truer per i dag ikke prosjektets sluttmilepæler.

Det planlegges for at trikken er operativ innen utgangen av april.

Konstruksjonsgjennomgang er gjennomført og godkjent av Sporveien. Ny løsning er prosjektert, og byggearbeider er gjenopptatt. Det er fortsatt behov for godkjenning av søknader og fravik hos Sporveien, oppdatert dispensasjon fra Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap, og brukstillatelse fra Statens jernbanetilsyn.

Erfaringene fra nylige kontraheringer, jf. nye Aker tilsier at det er risiko for tilbud over budsjett på tekniske entrepriser. Det er et begrenset antall aktører i markedet, spesielt innen ventilasjon, og det er også risiko knyttet til manglende konkurranse grunnet omfang, kompleksitet og to store prosjekter (nye Aker og nye Rikshospitalet) i parallell. Det er etablert en ny vederlagsmodell som forventes å gi større trygghet for sluttkostnaden enn tradisjonelle fastprisavtaler. Det gjøres løpende vurdering av markedssituasjonen, og det er dialog med markedet/entreprenører for å bidra til god konkurranse.

2.2.4 Ny sikkerhetspsykiatri, Oslo universitetssykehus HF

Prosjektet følger planlagt økonomi og framdrift. Det gjenstår nå kun mindre kompletteringer og utbedringer. Flere områder er ferdig vasket og avstengt. Det pågår

testing og innregulering av tekniske anlegg, og det er gjennomført ferdigbefaringer for deler av bygget.

Parkeringsanlegget er klart for montering av råbygg.

2.2.5 Livsvitenskapsbygget, Oslo universitetssykehus HF (Statsbygg)

Byggingen av Livsvitenskapsbygget nærmer seg slutten. Situasjonen for prosjektet er fortsatt krevende med en stram fremdrift og vesentlige risikoforhold som kan påvirke tid og kostnad. I november ble det gjennomført en ny usikkerhetsanalyse. Styret ble orientert i sak 156-2025 *Driftsorienteringer fra administrerende direktør*, punkt 3. *Resultater av usikkerhetsanalyse for Livsvitenskapsbygget*. Det kongelige kunnskapsdepartementet reviderte overordnet styringsdokument for prosjektet januar 2026, og fastsatte styringsramme for byggeprosjektet på 13 489 millioner kroner etter ny usikkerhetsanalyse av prosjektkostnadene i november 2025. Kostnadsramme for byggeprosjektet fastsettes i samme dokument til 13 575 millioner kroner.

Sluttprognosen ved utgangen av tredje tertial var lik usikkerhetsanalysens P50.

Prosjektet følger planlagt fremdrift med enkelte mindre avvik. Igangkjørings- og testaktiviteter pågår. Ved utgangen av tredje tertial var den akkumulerte fremdriften 89,8 prosent. Ferdigstilling er fortsatt planlagt i fjerde kvartal 2026, med oppstart av klinisk drift for Oslo universitetssykehus HF i første kvartal 2027.

2.2.6 Psykisk helsevern Nordbyhagen, Akershus universitetssykehus HF

Styret godkjente i styresak 045-2023 *Akershus universitetssykehus HF – forprosjektrapport Samling av sykehusbasert psykisk helsevern*, at forprosjektet ble lagt til grunn for videre gjennomføring av bygg for psykisk helsevern inndelt i flere delprosjekter.

Byggeprosjektet er ferdigstilt, og overlevering av bygget uten tekniske anlegg fra entreprenør til Akershus universitetssykehus HF ble gjennomført 9. desember 2025. De tekniske anleggene ble overlevert 6. januar 2026, og byggene ble tatt i bruk for pasienter allerede 7. januar 2026. Prøvedrift startet 6. januar 2026 med stedlig tilstedeværelse fra entreprenør.

Prosjektet lå lenge an til å bli gjennomført uten større utfordringer. Mot slutten av byggeperioden gikk underleverandøren innen elektro konkurs, noe som skapte betydelige utfordringer i slutfasen. Gjennom godt samarbeid mellom prosjektet, klinikken og entreprenøren lyktes man likevel å ferdigstille delprosjektene bygg for psykisk helsevern voksne og bygg for psykisk helsevern barn- og ungdom. Dette sikret at testfasen kunne gjennomføres som planlagt, og at datoen for når bygget skulle tas i bruk ble opprettholdt.

Delprosjektene vil slutføres ca. 10 millioner kroner under styringsrammen. Dette frigrir midler til delprosjektene parkeringsanlegg og ombygging av poliklinikk for alderspsykiatri, som starter opp gjennomføringsfasen på et senere tidspunkt, og inngår i den samlede styringsrammen for prosjektet.

Prosjektorganisasjonen og mottaksprosjektet ved Akershus universitetssykehus HF vil i fellesskap utarbeide erfaringsrapporter for gjennomføringsfasen før prosjektorganisasjonen termineres.

2.2.7 Utvidelse av akuttmottak og ny energisentral, Sykehuset Telemark HF

Styret godkjente i sak 081-2024 *Sykehuset Telemark HF – forprosjektrapport utbygging somatikk Skien, trinn 1 – akuttsenter, energisentral og cytostatika laboratorium*, at forprosjektet ble lagt til grunn for videre gjennomføring.

Overlevering av nybygg for akuttmottaket er fastsatt til april 2026. Deretter vil ombygging av deler av dagens akuttmottak starte, og nytt akuttsenter er planlagt åpnet august 2026. Energisentralen settes i full drift mars 2026 og overtas etter 6 måneders prøvedrift. Prosjektet følger fastsatt fremdriftsplan.

Vurdering av risiko og risikoreduserende tiltak

Forventet sluttkostnad er under press, men prosjektet vurderes likevel å kunne gjennomføres innenfor styringsrammen med de risikoreduserende tiltak som er iverksatt. Det er iverksatt tett oppfølging og dialog med entreprenør, som gir god oversikt over de økonomiske forpliktelsene og forventet sluttkostnad. Det er anledning til å justere omfanget av ombygging- og tilpasningstiltak i eksisterende bygningsmasse, og på den måten gjennomføre trinn 1 innenfor fastsatt styringsramme.

2.2.8 Utvidelse av akuttmottak, Sykehuset Østfold HF

I styresak 072-2023, *Sykehuset Østfold HF – forprosjektrapport for utvidelse av akuttmottak og MR4*, godkjente styret at forprosjektet skulle legges til grunn for den videre gjennomføringen.

Prosjektet er en utvidelse av akuttmottaket, og etablering av ny MR, plassert i henholdsvis første og andre etasje. Etter forespørsel fra prosjektorganisasjonen for nytt Stråle- og somatikkbygg Kalnes (se punkt 2.3.4), har prosjektledelsen etter godkjenning fra administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF, inngått avtale med totalentreprenøren om oppføring av ytterligere tre etasjer over akuttmottaket og etasjen for MR. Stråle- og somatikkbygg Kalnes er et separat prosjekt med egen finansiering og oppfølgings- og rapporteringsansvar, og kostnader relatert til 3.-5. etasje belastes dette prosjektet.

Sluttprognose for prosjektet tilsier at styringsrammen vil overholdes. Prosjekt følger fastsatt fremdriftsplan, og ferdigstillingsdato for utvidelse av akuttmottak og MR4 er fastsatt til første kvartal 2026.

2.2.9 Diakonhjemmet sykehus Vinderen, Helse Sør-Øst RHF

Byggeprosjektet gjennomføres som følge av vedtatt oppgavedeling og bydelsfordeling mellom sykehusene i Oslo, jf. styresak 074-2022 *Status og planer med oppgavedeling i Oslo og opptaksområdet til Akershus universitetssykehus* og styresak 093-2024 *Oppgavedeling og bydelsfordeling mellom sykehusene i Oslo*.

Forutsatt økning i kapasitet gjør det nødvendig å bygge om og tilpasse to bygg ved Diakonhjemmet sykehus Vinderen, som eies av Helse Sør-Øst RHF.

Administrerende direktør godkjente forprosjektrapporten i april 2025, og styret ble orientert i sak 060-2025 *Driftsorienteringer fra administrerende direktør*. Prosjektkostnadene er estimert til 189 millioner kroner (P50, prisnivå februar 2025).

Parallelt gjennomføres utbedringer knyttet til forskriftskrav og vedlikeholdsbehov i de berørte byggene.

Arbeidene i bygg C har startet opp, og gjennomføres som en generalentreprise. Prosjektet følger fastsatt fremdriftsplan, og forventet sluttkostnad er innenfor styringsrammen. Prosjektets fremdriftsplan tilsier at prosjektet ferdigstilles medio 2027.

2.3 Prosjekter i forprosjekt

Forberedelser til oppstart av forprosjekt for fem byggeprosjekter

Helse Sør-Øst RHF har i perioden, i samarbeid med Sykehusbygg HF, videreført arbeidet med å styrke og tydeliggjøre eierkravene for de fem prosjektene som skal inn i forprosjektfasen. En hovedprioritet har vært å legge til rette for økt standardisering, gjenbruk av prosjektert materiale, og en større grad av industrialisering og digitalisering på tvers av prosjektene.

Arbeidet med standardisering har vært spesielt omfattende. En bred gruppe aktører har vært involvert, inkludert helseforetakene, tillitsvalgte, vernetjenesten og Sykehusbygg HF. Gjennom en systematisk gjennomgang av både funksjoner og romprogrammer er det utviklet et felles grunnlag som forprosjektene kan bygge videre på. Dette gir bedre forutsetninger for å gjennomføre forprosjektfasen raskere, mer effektivt og med høyere kvalitet.

Med støtte fra *Bedre megaprojekter* har det blitt utarbeidet en ny prosessmodell for gjennomføring av forprosjekt. Denne er laget slik at de største truslene og mulighetene for effektivisering blir identifisert tidligst mulig i prosessforløpet. Gjennom en strukturert og planlagt prosess med definerte milepæler skal det legges til rette for god styring. Det legges opp til en iterativ prosjektutvikling hvor kostnadsestimater utvikles i takt med det prosjekterte materialet. Ved hver trinnovergang er det formelle prosjektsikringspunkter for å stadfeste at prosjektutviklingen skjer på avtalt måte.

Samkjøring på tvers av prosjektene skal ivaretas i et samarbeid mellom Sykehusbygg HF og Helse Sør-Øst RHF, med ansvar for henholdsvis prosjektgjennomføring og eierstyring.

2.3.1 Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF

Styret godkjente oppstart av forprosjekt i styresak 140-2025 *Sykehuset Innlandet HF – oppstart forprosjekt videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF*. I statsbudsjettet for 2026 ble prosjektet Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF bevilget låneramme på 18 009 millioner kroner (prisenivå 1. juli 2025), hvorav 17 522 millioner kroner er relatert til bygging av Mjøssykehuset.

I lånesøknaden lå til grunn en P50 for nytt Mjøssykehus på 18 527 millioner kroner. I sak 140-2025 ble økonomisk styringsramme for Mjøssykehuset satt til 17 800 millioner kroner (prisenivå september 2024), hvorav en øvre ramme til ikke-bygg nær IKT inngår med 645 millioner kroner.

Som beskrevet i avsnittet om *Forberedelser til oppstart av forprosjekt for fem byggeprosjekter* har Helse Sør-Øst RHF lagt strategier som skal bidra til å redusere risiko og legge til rette for kostnadseffektiv bygging. Gjennom mandatet for Mjøssykehuset innarbeides forventninger om ytterligere kostnadsreduksjon, og prosjektet gis et styringsmål på 16 900 millioner kroner (prisenivå september 2024), som er 900 millioner kroner lavere enn styringsrammen. Dette er ambisiøst og forutsetter at tiltakene iverksettes, gjennomføres konsekvent og gir forventet effekt. Styringsramme og styringsmål inkluderer universitetsarealer og ikke-byggnær IKT.

Reguleringsplanarbeidet pågår i samarbeid mellom Sykehuset Innlandet HF og Helse Sør-Øst RHF. Forslag til reguleringsplan for Mjøssykehuset ble sendt inn 4. februar 2026. Planforslaget skal bearbeides videre før planlagt politisk behandling før sommeren med påfølgende høring. En sentral risiko gjelder trafikkavvikling og adkomst før ny E6 og Mjøsbru står ferdig. Det iverksettes tiltak som midlertidig rundkjøring, justerte oppmøtetider i sykehuset og forbedrede interne adkomstløsninger for å redusere de trafikale utfordringene. Det arbeides tett med kommunen og fylkeskommunen i hørings- og planfasen.

Som del av *Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF* inngår ytterligere tre prosjekter; luftambulansebase på Elverum, med styringsramme satt til 144 millioner kroner og tilpasning og rehabilitering av sykehusene på Elverum og Tynset, med styringsrammer på henholdsvis 171 millioner kroner og 174 millioner kroner (alle med prisnivå september 2024).

Styret ba i sak 140-2025 administrerende direktør videreføre arbeidet med å sørge for god kostnadskontroll i prosjektene. Dersom kostnadene skulle vise seg å bli større enn det som til nå er lagt til grunn i prosjektene, og/eller dersom det stilles ytterligere rekkefølgekrav, må finansieringen vurderes på ny, og styret må eventuelt på nytt reise spørsmål til Helse- og omsorgsdepartementet om tilskudd til prosjektene. Prosjekteier for Mjøssykehuset er Helse Sør-Øst RHF. Sykehuset Innlandet HF er prosjekteier for de øvrige tre prosjektene. Prosjektene starter opp forprosjektfasen fra januar 2026, og for Mjøssykehuset vil forprosjektet pågå i to år.

Styret vil høsten 2026 få fremlagt sak om investeringsbeslutning (B4) for luftambulansebase på Elverum.

2.3.2 Byggetrinn 3, Sunnaas sykehus HF

Styret godkjente konseptrapporten i styresak 070-2024 *Sunnaas sykehus HF –konseptfase for byggetrinn 3 og avhending av eiendom*. Økonomisk styringsramme for prosjektet ble fastsatt til 555 millioner kroner (prisenivå august 2023), hvorav ikke-byggnær IKT inngår med 5 millioner kroner og universitetsarealer for OsloMet inngår med 46 millioner kroner.

Prosjekteier er Sunnaas sykehus HF. Lån er bevilget i forbindelse med statsbudsjettet for 2026. Prosjektet starter opp arbeidet med anskaffelser for forprosjektfasen i løpet av neste tertial.

2.3.3 Kreft- og somatikkbygg, Akershus universitetssykehus HF

Styret godkjente konseptrapporten for kref- og somatikkbygg trinn 0+ i styresak 144-2024 *Akershus universitetssykehus HF –konseptfase for kref- og somatikkbygg, trinn 0+, og* fastsatte styringsrammen til 1 696 millioner kroner (prisnivå juni 2024). Gjennom mandatet for forprosjektfasen er det innarbeidet en forventning om kostnadsreduksjon i form av et styringsmål på 1 586 millioner kroner (prisnivå juni 2024).

Prosjekteier er Akershus universitetssykehus HF. Lån er bevilget i forbindelse med statsbudsjettet for 2026.

Prosjektet har i perioden arbeidet med forberedelser til oppstart av forprosjekt, herunder anskaffelse av totalentreprenør for samspill, og reguleringsplanarbeidet med kommunen.

2.3.4 Stråle- og somatikkbygg Kalnes, Sykehuset Østfold HF

Styret godkjente konseptrapporten for stråle- og somatikkbygg Kalnes i forbindelse med styresak 143-2024 *Sykehuset Østfold HF–konseptfase stråle- og somatikkbygg, Kalnes.* og fastsatte styringsrammen til 4 309 millioner kroner (prisnivå juni 2024). Gjennom mandatet innarbeides ytterligere forventninger om kostnadsreduksjon. I mandatet gis et styringsmål på 4 110 millioner kroner (prisnivå juni 2024), som er 199 millioner kroner lavere enn styringsrammen. Dette er ambisiøst og forutsetter at tiltakene iverksettes, gjennomføres konsekvent og gir forventet effekt.

Prosjektet arbeider nå med å engasjere arkitekter, rådgivere og entreprenører for gjennomføring av forprosjekt i samspill. Prosjektets entreprisestrategi legger opp til tre entreprenører, hvor samtlige skal delta i samspill gjennom forprosjektet. Dette omfatter sengebygget, utvidelse av behandlingsbygget og tilhørende grunnarbeider. Strålesenteret skal gjennomføres som et standardisert strålesenter etter mal fra Sykehuset Telemark HF.

Det bygges nå tre etasjer over akuttmottaket og etasjen for MR i regi av prosjektet *utvidelse av akuttmottak og MR4*. Kostnadene for disse etasjene belastes prosjektet Stråle- og somatikkbygg. Ved å bygge de tre etasjene i dette utbyggingstrinnet utnytter en utbyggingsmuligheter, det gir lavere forventede kostnader enn alternativene, og sykehuset får raskere kapasiteter det er sterkt behov for.

2.3.5 Nytt strålesenter og nytt sengebygg, Sykehuset Telemark HF

Styret godkjente konseptrapporten i styresak 132-2020 *Sykehuset Telemark HF – konseptfase for utbygging somatikk Skien*, med en styringsramme på 1 089 millioner kroner (prisnivå juni 2020). Prosjekteier er Sykehuset Telemark HF. Det ble innvilget låneramme på 928 millioner kroner (prisnivå 2022) på statsbudsjettet for 2022.

Prosjektet utbygging somatikk Skien ferdigstilte et utkast til forprosjektrapport i andre tertial 2023 som viste en betydelig økning av kalkylen i forhold til prosjektets styringsramme fra konseptfasen. Forprosjektfasen ble derfor forlenget, og det ble lagt opp til at prosjektet skulle gjennomføres som tre delprosjekter; akuttmottak, strålesenter og sengebygg.

Utvidelse av akuttmottaket og ny energisentral (trinn 1) er videreført til gjennomføringsfase med egen styringsramme (se over), mens resterende utbyggingstrinn fortsatt er under utredning i forprosjektfasen.

Det regionale arbeidet med standardisering av nye strålesentre i Helse Sør-Øst, jf. blant annet styresak 089-2025, videreføres som planlagt. Forprosjektet for standardisering av nye strålesentre, med utgangspunkt i nytt strålesenter Skien, inngår som et delprosjekt i trinn 2 av utbyggingen av somatikk Skien. Prosjektgruppen har i perioden arbeidet med forprosjektet, i samspill med entreprenør og prosjekteringsgruppe. Det er planlagt styrebehandling av beslutning om gjennomføring (B4) i styremøtet juni 2026.

Det er p.t. ikke tatt stilling til plan for fremdrift for byggetrinn 3 (sengebygg).

2.3.6 Akuttbygg Kristiansand, Sørlandet sykehus HF

I tredje tertial 2025 er det arbeidet videre med forprosjektet i samarbeid med både prosjekteringsgruppen og entreprenør, innenfor rammen av en totalentreprise med samspill. Styret i Sørlandet sykehus HF godkjente forprosjektrapporten i styremøte 18. desember 2025.

Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjente i sak 007-2026 *Sørlandet sykehus HF – forprosjekt akuttbygg Kristiansand*, forprosjektet for akuttbygg Kristiansand, Sørlandet sykehus HF, og ba om at dette legges til grunn for videre gjennomføring. Prosjektet skal gjennomføres innenfor en styringsramme på 1 884 millioner kroner (prisenivå juli 2025), inkludert 64 millioner kroner til ikke-byggnær IKT.

2.4 Prosjekter i konseptfase

2.4.1 Etappe 2, Oslo universitetssykehus HF

Oslo universitetssykehus HF fullførte prosjekttinnrammingsfasen for Etappe 2 i løpet av innværende tertial, og styret behandlet videreføring av prosjektet i forbindelse med sak 141-2025 *Oslo universitetssykehus HF – oppstart konseptfase etappe 2*. Prosjekteier i denne fasen er Helse Sør-Øst RHF. Helse Sør-Øst RHF utformer mandat for konseptfasen, og prosjektorganisasjonen er under mobilisering. Prosjektet inngår som en del av programmet for Oslo-prosjektene.

2.5 Prosjekter i prosjekttinnramming

2.5.1 Larvik sykehus, Sykehuset i Vestfold HF

Sykehuset i Vestfold HF har startet prosjekttinnrammingsfasen for Larvik sykehus, jf. sak 072-2025 *Sykehuset i Vestfold HF – oppstart prosjekttinnramming Larvik Sykehus*. Prosjekteier i denne fasen er Sykehuset i Vestfold HF.

Egendekning for elektive ortopediske inngrep i Vestfold er totalt sett ca. 60 prosent. Det er et mål å øke egendekningen og bedre ressursutnyttelse og koordinering med annen kirurgisk virksomhet ved helseforetaket.

2.6 Regionale tiltak prosjektportefølje

2.6.1 Bedre megaprojekter i regi av Statsbygg og NTNU

Helse Sør-Øst RHF deltar aktivt i det nasjonale utviklingsinitiativet for bedre gjennomføring av megaprojekter. Initiativet omfatter demonstrasjonsprosjekter som kombinerer forskning og praksis for å sikre systematisk erfaringsdeling. Helse Sør-Øst RHF bidrar med to demonstrasjonsprosjekter: Nye Rikshospitalet og videreutviklingen av Sykehuset Innlandet HF. Sykehusbygg HF deltar i arbeidet sammen med Helse Sør-Øst RHF.

I demonstrasjonsprosjektet for nye Rikshospitalet er det utviklet en automatisert løsning for rapportering av økonomi og fremdrift. Plattformen er tatt i bruk både i prosjektet nye Rikshospitalet og i nye Aker. Det pågår dialog med Sykehusbygg HF om videre forvaltning og eventuell nasjonal utrulling av løsningen.

Helse Sør-Øst RHF deler sine erfaringer fra arbeidet med øvrige partnere i initiativet og mottar samtidig innspill om verktøy og metoder som andre aktører har utviklet. Det er gode forutsetninger for at den nye rapporteringsløsningen kan tas i bruk i kommende prosjekter som skal inn i gjennomføringsfasen.

Demonstrasjonsprosjektet for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF har videreutviklet metodikk og styringsgrunnlag for verdioptimalisering i forprosjektet for Mjøssykehuset. Forskningsplanen er konkretisert gjennom avklaring av hvilke tiltak som inngår i forskningen, hvilke effekter som skal måles, hvordan målingene skal gjennomføres, og hvordan aktivitetene skal kobles til milepæler i forprosjektet. Tidlig effektevaluering er utsatt for å sørge for bedre samsvar med faktisk prosjektframdrift og kommende milepæler.

Når en detaljert tidsplan for forprosjektet foreligger, kan forskningsarbeidet koordineres tettere med den praktiske prosjektgjennomføringen. For å styrke samhandling og erfaringsdeling er det etablert faste månedlige møter med systematisk oppfølging av metodeutvikling og læringsaktiviteter.

3 Administrerende direktørs anbefaling

Byggeprosjektene representerer strategisk viktige investeringer for å møte behovet for økt kapasitet, endringer i pasientbehov og behandlingsforløp. Prosjektene bidrar til å samle viktige funksjoner og erstatte bygg med lav funksjonalitet, utilstrekkelig fleksibilitet og tekniske forhold som ikke lenger tilfredsstiller dagens krav. Prosjektene har stor samfunnsverdi og forventes å gi gevinster både for pasientene, helseforetakene og regionen som helhet.

Samtidig innebærer byggeprosjektene betydelig risiko, med store økonomiske forpliktelser, komplekse grensesnitt og stramme tidsrammer. Dette stiller høye krav til styring,

kvalitetssikring og oppfølging. Det er avgjørende at prosjektene leveres i henhold til avtalt omfang og kvalitet, at tidsplanene holdes, og at de økonomiske rammene ivaretas, slik at helsetjenestene kan utvikles på en bærekraftig måte.

Åpningen av det nye sykehuset i Drammen 23. oktober 2025 markerte en viktig milepæl for Vestre Viken HF, regionen og for spesialisthelsetjenesten. Sykehuset representerer et betydelig løft i kapasitet, kvalitet og moderne løsninger, og legger til rette for helhetlige pasientforløp på tvers av somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Prosjektet er gjennomført under krevende rammevilkår og med stor innsats fra mange aktører. Administrerende direktør vil uttrykke en særlig takk til brukere, ansatte, tillitsvalgte, vernetjeneste og fagmiljøer som har bidratt gjennom hele planleggings- og testfasen. Engasjementet, kompetansen og utholdenheten som er lagt ned, fra de første medvirkningsprosessene til praktiske tester og forberedelser og faktisk innflytting, har vært avgjørende for å få dette til. Overgangen til det nye sykehuset innebærer samtidig omfattende endringer i drift, og det må forventes justeringer og erfaringsbaserte forbedringer i tiden fremover. Etter oppstart av sykehuset er det identifisert flere utfordringer, blant annet knyttet til akuttmottaket, fordeling av arbeidsplasser og andre støttefunksjoner, og mangel av pauserom i enkelte funksjonsområder. Vestre Viken HF arbeider med å løse disse utfordringene, og tiltakene følges tett opp av Helse Sør-Øst RHF.

Akershus universitetssykehus HF har overtatt de nye byggene for psykisk helsevern og rusbehandling på Nordbyhagen. Dette er en viktig milepæl i arbeidet med å styrke og modernisere tilbudet i regionen, og byggene gir nye, helhetlige rammer for behandling av barn, unge og voksne med psykiske lidelser og rusproblemer. Administrerende direktør vil takke alle involverte for arbeidet som er lagt ned. Byggene representerer et betydelig fremskritt, men det er medarbeidernes kompetanse og engasjement som vil være avgjørende for å realisere de fulle gevinstene.

Til tross for at disse to store og viktige byggeprosjekter nå er ferdigstilt, står porteføljen fortsatt foran betydelige oppgaver med høy risiko knyttet til både økonomi og fremdrift. Det er avgjørende at de fem prosjektene som nå går inn i forprosjektfase, lykkes med å realisere i samsvar med sine mandater. Helse Sør-Øst RHF har i perioden, sammen med Sykehusbygg HF, styrket og tydeliggjort eierkravene, med særlig vekt på standardisering, gjenbruk, industrialisering og digitalisering. Dette gir et felles grunnlag for å gjennomføre forprosjektene effektivt og med høy kvalitet.

Samlet sett følger byggeprosjektene i porteføljen planlagt utvikling for økonomi, fremdrift og kvalitet uten vesentlige avvik.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar status per tredje tertial 2025 for regionale byggeprosjekter til orientering.

Trykte vedlegg:

- Oversikt over byggeprosjekter i gjennomføring - tertialrapport 3. tertial 2025 for regionale byggeprosjekter

Utrykte vedlegg:

- Ingen