

Saksframlegg

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	18. juni 2026

Sak 074-2026

Tertialrapport 1 2026 for regionale byggeprosjekter

Forslag til vedtak:

Styret tar status per første tertial 2026 for regionale byggeprosjekter til orientering.

Hamar, 11. juni 2026

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Saken redegjør for status og risikohåndtering per første tertial for de regionalt prioriterte byggeprosjektene i Helse Sør-Øst.

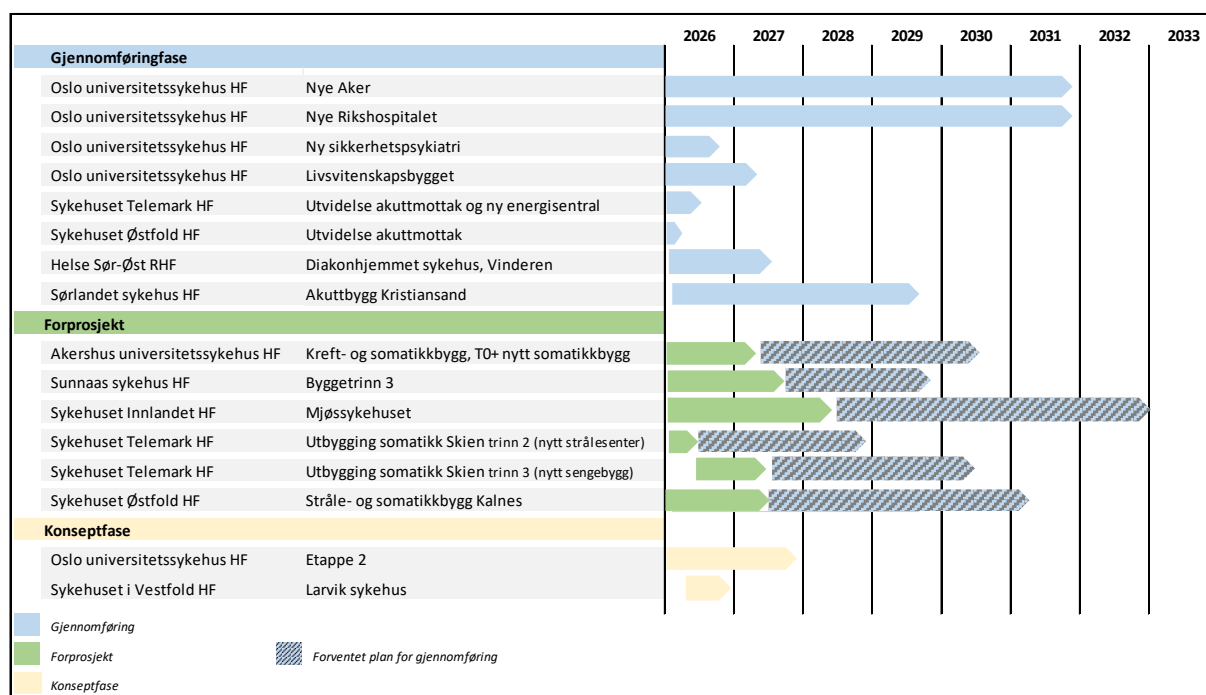
I saken inngår en overordnet vurdering av den samlede prosjektporteføljen med særlig oppmerksomhet på risikoområder, avvik og tiltak. En kort beskrivelse av status og risiko knyttet til de enkelte prosjektene i gjennomføringsfase følger som vedlegg til saken.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

2.1 Oversikt regionale byggeprosjekter

Tertialrapporteringen til styret er basert på løpende statusrapporter fra byggeprosjektene fra de fire siste månedene. Figur 1 viser oversikt over regionale byggeprosjekter, hvilke faser de befinner seg i ved utgangen av første tertial 2026 og når byggene er forventet å tas i bruk.

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



Figur 1 Oversikt over regionale byggeprosjekter i Helse Sør-Øst ved utgangen av første tertial 2026

Tabell 1 under viser status økonomi for regionale byggeprosjekter i gjennomføring ved utgangen av første tertial. Samlet utgjør sluttprognosen for disse prosjektene 52,4 milliarder kroner.

Helseforetak	Byggeprosjekter	Styringsramme	Påløpte kostnader	Forpliktet	Sluttprognose
Oslo universitetssykehus HF	Nye Aker	23,2	4,2	10,0	23,2
	Nye Rikshospitalet	23,3	4,3	7,4	23,3
	Ny sikkerhetspsykiatri	2,1	1,9	1,9	2,0
	Livsvitenskapsbygget (MTU og IKT)	1,5	0,3	0,7	1,5
Sykehuset Telemark HF	Utbygging somatikk Skien, trinn 1	0,3	0,3	0,3	0,3
Sørlandet sykehus HF	Akuttbygg Kristiansand	1,9	0,2	1,4	1,9
Helse Sør-Øst RHF	Diakonhjemmet sykehus, Vinderen	0,2	0,1	0,1	0,2
Styregodkjente regionale byggeprosjekter i gjennomføring		52,5	11,3	21,8	52,4
Statsbygg (*)	Livsvitenskapsbygget	13,5	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. Prisenivå desember 2025. (*) 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.

Helseforetak	Byggeprosjekter	Fase	Styresak HSØ	Prosjekteier	Styringsramme i mrd. kroner	Styringsmål i mrd. kroner	Kr (år)	Steg og trinn i forprosjekt
Akershus universitetssykehus HF	Kreft- og somatikkbygg, trinn 0+	Forprosjekt	144-2024	HF	1,8	1,6	2026	2.1.
Oslo universitetssykehus HF	Etappe 2*	Konseptfase	141-2025	RHF	7,6**		2026	
Sunnaas sykehus HF	Byggetrinn 3	Forprosjekt	070-2024	HF	0,6		2026	1.1.
Sykehuset Innlandet HF	Mjøssykehuset	Forprosjekt	140-2025	RHF	17,8	16,9	09-24	1.2.
Sykehuset i Vestfold HF	Larvik sykehus	Konseptfase	051-2026	HF	0,9**		2026	
Sykehuset Telemark HF	Utbygging somatikk Skien, trinn 2	Forprosjekt	132-2020	HF, RHF	0,7		2026	
	Utbygging somatikk Skien, trinn 3	Forprosjekt	132-2020	HF	0,8**		2026	1.1.
Sykehuset Østfold HF	Stråle- og somatikkbygg Kalnes	Forprosjekt	143-2024	HF	4,3	4,1	06-24	2.1

Tabell 2: Status økonomi for pågående styregodkjente regionale byggeprosjekter i tidligfase. Styringsramme og styringsmål er tall i milliarder kroner. (*) For Etappe 2 (OUS) er tre løsningsalternativer estimert av OUS til mellom 7,2 til 7,8 milliarder kroner. (**) kostnadsestimat innarbeidet i ØLP 2027-2030, styringsramme fastsettes senere.

2.1.1 Overordnet vurdering av risiko for prosjekter i gjennomføringsfase

Prosjektledelsen gjennomfører månedlig en overordnet vurdering av risiko knyttet til sikkerhet, helse og arbeidsmiljø, ytre miljø, framdrift, økonomi og kvalitet for de respektive prosjektene i gjennomføringsfase. 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 første tertial 2026. Trafikklysene som er gule og røde, markerer avvik eller økt risiko for endring fra opprinnelig plan.

Prosjektnavn	Prosjekteier	SHA	Miljø	Fremdrift	Økonomi	Kvalitet
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	●	●	●	ⓧ ●	●
Oslo universitetssykehus HF Livsvitenskapsbygget (MTU og IKT)	Helse Sør-Øst RHF	●	●	●	●	●
Sykehuset Telemark HF Utvidelse av akuttinntak og ny energisentral	Sykehuset Telemark HF	●	●	●	●	●
Sørlandet sykehus HF Nytt akuttbygg	Sørlandet sykehus HF	●	●	●	●	●
Helse Sør-Øst RHF Diakonhjemmet sykehus, Vinderen	Helse Sør-Øst RHF	●	●	●	●	●

Tabell 3 Overordnet vurdering av risiko for regionale byggeprosjekter i gjennomføring per første tertial 2026

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

2.1.2 Sikkerhet, helse og arbeidsmiljø (SHA)

Tabell 4 viser nøkkeltall for SHA fra byggeprosjektene i gjennomføring. Arbeidet med HMS og seriøsitet holder gjennomgående god til meget god standard.

Det er ikke registrert noen fraværsskader i perioden.

	Nye Aker		Nye Rikshospitalet		Ny sikkerhets-psykiatri		Utbygging somatikk, Skien (trinn 1)		Portefølje Helse Sør-Øst	
	Forrige tertial	Tertial 1-26	Forrige tertial	Tertial 1-26	Forrige tertial	Tertial 1-26	Forrige tertial	Tertial 1-26	Forrige tertial	Tertial 1-26
Fraværsskader i perioden	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Fraværsskader hittil	1	1	0	0	2	2	0	0	3	3
H1-verdi ⁽¹⁾	2,0	1,5	0	0	4,4	4,2	0	0	2,6	2,1
H2-skader hittil	7	21	3	3	2	2	n/a	n/a	12	26
H2-verdi ⁽³⁾	14,3	32,4	15,8	7,9	4,4	4,2	1	1	13,2	18,4
Timer i perioden ⁽⁴⁾	150	101	54	84	72	19	n/a	n/a	276	204
Timer hittil	488	589	190	346	458	477	37	n/a	1 136	1 412
RUH ⁽⁵⁾	523	969	369	503	200	40	n/a	n/a	1 092	1 512
HMS ⁽⁶⁾	5	5	6	6	6	6	6	n/a	5,8	5,7
Seriøsitet ⁽⁷⁾	6	5	5	5	6	6	5	6	5,5	5,5

Tabell 4 Status etter første tertial 2026 og forrige tertial for sikkerhet, helse og arbeidsmiljø (SHA) og seriøsitet. Ved nye Aker har entreprenørene for råbyggssentreprisene gjennomgått tidligere rapporterte uønskede hendelser. Som følge av dette er 11 førstehjelpsskader omklassifisert til H2-skader. Skadene gjelder hele kontraktsperioden. Ny sikkerhetspsykiatri: Registrering per mars 2026.

(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.

2.1.3 Ytre miljø

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

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⁾	18,3 %	19,6 %	96,1 %	100 %
Avvik framdrift ⁽²⁾	-0,2 %	-0,1 %	0,0 %	0

Tabell 5: Status framdrift. ⁽¹⁾ Framdrift akkumulert i prosent ved utgangen av første tertial 2026. ⁽²⁾ Avvik mellom planlagt og faktisk framdrift i prosentpoeng ved utgangen av første tertial 2026. Sikkerhetspsykiatri registrert per mars 2026

Nye Aker og nye Rikshospitalet lå ved utgangen av februar 2026 henholdsvis 1,2 prosent og 1,3 prosent bak plan. Fremdriftsplanen ble revidert i mars, og det ble gjort noen mindre endringer i prosjektenes hovedmilepæler siden forrige planrevisjon. Prosjektenes sluttmilepæler er uendret.

2.1.5 Økonomi

Nye Aker og nye Rikshospitalet har gjennomført usikkerhetsanalyser i perioden. Usikkerhetsanalysene viser et forventet tillegg som er noe høyere enn det som ligger i gjeldende budsjett, og dermed reduksjon i sannsynligheten for at prosjektet vil gjennomføres innenfor styringsrammene. Se videre omtale av dette under punkt 2.2.1 og 2.2.2.

For øvrige prosjekter er sluttprognoser tilsvarende godkjente styringsrammer.

2.1.6 Kvalitet og omfang

I arbeidet med ny midlertidig trikkeendeplass på Rikshospitalet ble det i mars 2025 avdekket feil ved prosjektering av enkelte master for kjøreledning og belysning. Dette ble løst etter en lengre prosess med utarbeidelse av løsning og søknader om godkjenninger, og trikken har gått som forutsatt siden 20. april 2026.

Det er ikke rapportert om nye avvik som kan true prosjektenes leveransekrav for kvalitet og omfang.

2.2 Prosjekter i gjennomføring

2.2.1 Nye Aker, Oslo universitetssykehus HF

Prosjektet følger i hovedsak plan for økonomi og fremdrift. Ved utgangen av første tertial var den akkumulerte fremdriften 18,3 prosent. Det rapporteres om noe forbedring i framdriften for de to råbyggentreprisene i somatikkbygget, som tidligere har ligget etter planen. Det er høy aktivitet knyttet til evaluering av nye tilbud og kontrahering av entrepriser.

Det er ikke registrert noen betydelige avvik eller alvorlige hendelser i perioden.

Vurdering av risiko og risikoreduserende tiltak

Det er gjennomført en budsjettrevisjon i perioden. I den forbindelse er det utført en intern usikkerhetsanalyse. Denne viser et forventet kostnadstillegg på 287 millioner kroner utover styringsrammen, dvs. på drøye en prosent. Analysen indikerer at sannsynligheten for å gjennomføre prosjektet innenfor styringsrammen er redusert til 37 prosent (den var 54 prosent ved budsjettrevisjonen høsten 2025).

Prosjektet rapporterer at ny første kalkyle etter kontrahering av entreprenør for psykisk helse og avhengighet (PHA) sør, som skal gjennomføres som en totalentreprise med forutgående samspill, ligger vesentlig over budsjett. I forbindelse med budsjettrevisjonen er det derfor tilført midler fra avsetning for forventet tillegg samt gjort vurderinger i den økonomiske usikkerhetsanalysen. Det pågår nå et arbeid med å identifisere kostnadsreduserende tiltak.

Det er også gjennomført en risikoanalyse av fremdriftsplanen, med særlig vekt på råbygg, tak og fasadearbeider samt innvendige arbeider. For somatikkbygget har arbeidene med råbygg hatt en svakere oppstart og fremdrift enn forutsatt ved forrige planrevisjon. Den reviderte planen indikerer at etterfølgende arbeider, herunder oppstart av innvendige arbeider, forskyves med ca. én måned. Risikoanalysen viser at de mest tidskritiske aktiviteter fortsatt er under kontroll, men at tilgjengelig slakk i fremdriftsplanen delvis er oppbrukt. Det pågår tett oppfølging og dialog med ledelsen for råbyggsentreprenøren for å iverksette tiltak som kan øke produksjonen og bedre fremdriften, herunder utvidet arbeidstid.

2.2.2 Nye Rikshospitalet, Oslo universitetssykehus HF

Grunnsten for nye Rikshospitalet ble lagt ned 16. april 2026.

Gjennomføringen følger i hovedsak gjeldende hovedfremdriftsplan. Ved utgangen av første tertial var den akkumulerte fremdriften 19,6 prosent. Det har over tid vært lavere fremdrift enn planlagt i entreprise 2212 Råbygg J. En revidert plan foreligger og er lagt til grunn for det videre arbeidet. Planen viser at sluttmilepælen opprettholdes forutsatt forseringstiltak, og tilkomst for etterfølgende entrepriser er ivarettatt. Det er igangsatt utvidet arbeidstid i en to-skifts ordning fra og med uke 19. Arbeidene følges fortsatt tett opp for å sikre fremdrift.

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 er gjennomført sammen med Oslo universitetssykehus HF og Universitetet i Oslo. Analysen er en oppdatering av analysen fra 2024 og dekker perioden 2026 og 2027. Styret vil bli orientert om den oppdaterte analysen i egen sak senere.

Vurdering av risiko og risikoreduserende tiltak

Det er gjennomført en budsjettrevisjon i perioden. I den forbindelse er det utført en intern usikkerhetsanalyse. Denne viste et forventet tillegg som er 219 millioner kroner høyere enn det som ligger i budsjettrevisjonen (dvs. snaue én prosent). Analysen viser at sannsynligheten for at prosjektet vil gjennomføres innenfor styringsrammen nå er 42 prosent (den var 48 prosent ved budsjettrevisjonen gjennomført høsten 2025).

Det er også gjennomført en risikoanalyse av fremdriftsplanen. Analysen viser at det er risiko for forsinkelser i prosjektet. Kritisk linje er intakt, men marginene er små.

2.2.3 Ny sikkerhetspsykiatri, Oslo universitetssykehus HF

Eierskiftet mellom Helse Sør-Øst RHF og Oslo universitetssykehus HF ble gjennomført 25. mars 2026. Gjenstående arbeid knyttet til IKT (Helselogistikk/overfallsalarm) gjennomføres i henhold til restanselisten som følger eierskifteprotokollen. Deler av administrasjonen og Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri (KPS) flyttet inn i bygget rett etter påske. Parkeringsanlegget planlegges ferdigstilt i løpet av juni. Pasientene flytter inn i det nye sykehuset i løpet av oktober.

Sluttprognosen viser en samlet kostnad på 1 984 millioner kroner, som er 132 millioner kroner under styringsrammen. I prognosen er det avsatt midler til uforutsette kostnader frem til teknisk prøvedrift avsluttes i desember 2026.

2.2.4 Livsvitenskapsbygget, Oslo universitetssykehus HF (Statsbygg)

Byggingen av Livsvitenskapsbygget nærmer seg slutten. Overlevering av trinn 1 fra byggeprosjektet til Universitetet i Oslo ble gjennomført som planlagt 2. mars. Ved utgangen av første tertial var den akkumulerte fremdriften 96,5 prosent. Overlevering av trinn 2 er planlagt 29. juni. Ferdigstillelse er fortsatt planlagt i fjerde kvartal 2026, med oppstart av klinisk drift for Oslo universitetssykehus HF i første kvartal 2027.

Situasjonen for prosjektet er fortsatt krevende med en stram fremdrift og vesentlige risikoforhold som kan påvirke tid og kostnad. Sluttprognosen var ved utgangen av første tertial lik gjeldende styringsramme. I mai gjennomføres det en ny uavhengig risikoanalyse i forbindelse med neste budsjettrevisjon.

2.2.5 Akuttbygg Kristiansand, Sørlandet sykehus HF

Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjente i styresak 007-2026 forprosjekt for akuttbygg Kristiansand.

24. februar inngikk Sørlandet sykehus og Kristiansand kommune kontrakt med Veidekke om bygging av nytt akuttbygg og helsehus på Eg i Kristiansand. Byggearbeidene startet dagen etter.

Akuttbygget skal stå ferdig i mai 2029. Det skal inneholde akuttmottak, skadepoliklinikk, nye operasjonsstuer, postoperativ og intensivavdeling, dialyse og nyfødtintensiv. Det skal også bygges om i dagens hovedbygg slik at medisinsk intermediær sengepost får større areal.

Prosjektet følger plan for økonomi og fremdrift, og det er ikke rapportert om alvorlige uønskede hendelser eller avvik.

2.2.6 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.

Det er foretatt justering av planlagt omfang for ombyggings- og tilpasningstiltak i eksisterende bygningsmasse, og på den måten gjennomføres trinn 1 med stor sannsynlighet innenfor fastsatt styringsramme. Sykehuset Telemark HF tar bygget trinnvis i bruk, og tilpasser opptrappingen av bruken opp mot sommerferieavvikling, opplæring av driftspersonell og organisasjonsutviklingen.

2.2.7 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.

Bygget ble ferdigstilt og tatt i bruk i perioden som forutsatt, og styringsrammen ble overholdt. Helseministeren åpnet akuttmottaket og MR4 3. mars 2026. Byggeprosjektet er nå avsluttet, og det pågår mindre tilpasninger av eksisterende arealer som ferdigstilles i nær fremtid.

2.2.8 Diakonhjemmet sykehus Vinderen, 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 194,1 millioner kroner (P50, prisnivå desember 2025). Parallelt gjennomføres utbedringer knyttet til forskriftskrav og vedlikeholdsbehov i de berørte byggene.

Arbeidene i bygg C vil ferdigstilles medio 2026 etter fastsatt fremdriftsplan. Pasientbehandlingen vil flyttes over fra bygg A til bygg C i august 2026, og ombygging av bygg A vil da starte. Forventet sluttkostnad er innenfor styringsrammen. Prosjektets fremdriftsplan tilsier at prosjektet ferdigstilles medio 2027, og økt kapasitet vil fra det tidspunktet være tilgjengelig, slik prosjektutløsende behov la til grunn.

2.3 Avsluttede prosjekter

2.3.1 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.

Helse Sør-Øst RHF har månedlig dialog med Vestre Viken HF og engasjert personell fra Sykehusbygg HF om status for tilpasninger i nytt sykehus. Ordningen vil etter planen vare ut 1. halvår 2026. Det vil da bli tatt en vurdering og avgjørelse på om det er behov for fortsatt dialog og oppfølging av eventuell aktivitet.

2.3.2 Psykisk helsevern Nordbyhagen, Akershus universitetssykehus HF

Byggeprosjektet er ferdigstilt og endelig overlevering av bygget fra entreprenør til Akershus universitetssykehus HF ble gjennomført 6. januar 2026. Byggene ble tatt i bruk for pasienter allerede fra 7. januar 2026.

Byggeprosjektet ble ferdigstilt på tid og innenfor økonomisk styringsramme. Det er ikke planlagt noe ytterligere oppfølging av byggeprosjektet.

2.4 Prosjekter i forprosjekt

2.4.1 Særskilte temaer

Tilfluktsrom og dekningsrom

Utredningene i konseptfasen for de fem forprosjektene omfatter ikke bygging av tilfluktsrom. Inntil avklaringer foreligger gjennom ny forskrift om tilfluktsrom og beslutning om finansiering, utredes muligheter for innplassering av tilfluktsrom og/eller dekningsrom, med kapasitet for lokalisasjonene knyttet til hver av de aktuelle forprosjektene. Eksisterende tilfluktsrom på lokalisasjonene inngår i vurderingen av samlet kapasitet. Utredningene gjennomføres til tilsvarende nivå som for konseptfase og koordineres av Sykehusbygg HF i samråd med Helse Sør-Øst RHF/prosjekteier.

Finansiering av bygging av eventuelle tilfluktsrom og dekningsrom inngår ikke i styringsrammen til prosjektene. Prosjektering og utredningsarbeid skal gjennomføres innenfor rammen for forprosjektet.

Utsatt avklaring av omfang, løsning og finansiering av tilfluktsrom, herunder usikkerhet om innhold i ny forskrift om tilfluktsrom, kan medføre både økte kostnader og risiko for forsinket byggestart. Tiltak kan være å utrede alternative gjennomføringsmodeller, for eksempel som eget delprosjekt, eventuelt i separate byggetrinn, med egen finansiering og fremdrift.

Det legges til grunn at tilfluktsrom og dekningsrom i størst mulig grad skal planlegges som flerbruksarealer. Ved behov skal arealene kunne tas i bruk for opprettholdelse av prioritert virksomhet, herunder barn, fødende, øyeblikkelig-hjelp-pasienter og pasienter med behov for livsbevarende helsehjelp. Eksempler på mulig bruk i fredstid ved en frikoblet løsning, kan være parkeringsareal eller lagerfunksjoner. Det vises bl.a. til erfaringer fra andre land hvor parkeringskjeller er utformet for bruk i fredstid og kan klargjøres som dekningsrom med behandlingsskapasitet i krigstid.

Prosessmodell for steg- og trinnvis gjennomføring av forprosjekt

Forprosjektene følger ny prosessmodell, som orientert om i forrige tertialrapport. Ved hver trinnovergang er det formelle prosjektsikringspunkter for å stadfeste at prosjektutviklingen skjer på avtalt måte.

Det er opprettet et regionalt samordningsteam i Sykehusbygg HF som skal bistå med å koordinere aktiviteter som skal samordnes mellom prosjekter i samme fase. Gruppen ledes av Sykehusbygg HF og involverer både Sykehusinnkjøp HF, Sykehuspartner HF og Helse Sør-Øst RHF, i tillegg til ressurser fra Sykehusbygg HF. I perioden pågår det blant annet samordningsaktivitet for utvikling av felles standardromskatalog, byggmoduler og industrialisering, regional medvirkning spesialrom, utarbeidelse av felles dokumentasjon og systemer for prosjektstyring og opplæring av nye prosjektdeltakere (on-boarding).



Figur 2: Prinsippskisse prosess for steg- og trinnvis gjennomføring av forprosjekt

2.4.2 Mjøssykehuset, Sykehuset Innlandet HF

Sak 140-2025 Sykehuset Innlandet HF – oppstart forprosjekt videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF ble behandlet i styret 18. desember 2025. Prosjektet ble da godkjent for oppstart av forprosjektfasen, med en styringsramme på 17 800 millioner kroner (prisnivå september 2024). Styringsmålet er satt til 16 900 millioner kroner. Prosjektet er bevilget lån i forbindelse med statsbudsjettet for 2026, og i første tertial 2026 startet arbeidet med forprosjektet for Mjøssykehuset. Prosjektorganisasjonen er etablert i samsvar med mandat og regionale føringer, med tydelige roller, ansvar og beslutningsstrukturer.

Arbeidet har vært konsentrert om prosessmodellens trinn 1.1, med mål om å etablere en robust prosjektbasis, redusere risiko og forberede overgang til videre forprosjektering. Gjennomgangen av prosjektbasis har avdekket enkelte avklaringsbehov innen funksjon, areal, tekniske løsninger, kalkyle og BIM-modenhet som følges opp og utredes videre i neste fase. Det er gjennomført prosjektsikring i regi av regionalt samordningsteam. Prosjektsikringen konkluderer med at kravene i prosessmodellen er oppfylt, og at prosjektet – forutsatt målrettet oppfølging av identifiserte risikoområder – er klart for videreføring til neste steg.

Det er utarbeidet en tentativ, overordnet fremdriftsplan for forprosjektet og hovedløpet videre. Fremdriftsplanen legger til grunn stegvis modning av prosjektet med særlig vekt på avklaringer av prosjektbasis, gjennomførings- og kontraktstrategi samt samordning med reguleringsprosessen. Foreløpig plan tilsier avslutning av forprosjektet våren 2028 og at Mjøssykehuset kan tas i bruk i 2032/2033. Oppdatert fremdriftsplan inngår i leveransene til trinn 1.2.

Det er besluttet en samhandlingsstruktur og overordnet plan for medvirkning som tydeliggjør roller, ansvar og beslutningsnivå mellom eier, byggeprosjekt og mottaksorganisasjon. Medvirkningen skal legge til rette for reell involvering av brukere og ansatte, herunder ivareta hensynet til trygge, funksjonelle og gode arbeidsplasser, samtidig

som prosjektet videreutvikles innenfor rammen av standardiserte løsninger. Dette skal bidra til forutsigbarhet, god kvalitet i løsningsvalgene og redusert risiko i forprosjektet.

Det er ikke utarbeidet nye kostnadsestimater i tertialet. Arbeidet er rettet mot etablering av strukturer for kostnads- og omfangsstyring samt verdioptimalisering frem mot estimat 0 i trinn 1.2.

Prosjektet har i første tertial 2026 oversendt komplett forslag til reguleringsplan til Ringsaker kommune for førstegangsbehandling. Det pågår dialog med relevante myndigheter om trafikkavvikling, adkomst og rekkefølgekrav i perioden før ny E6 og Mjøsbu ferdigstilles. Det er gjennomført nabomøte samt nabobefaring på tomten, og det er planlagt informasjonsmøter i forbindelse med førstegangshøring av reguleringsplanen.

Prosjektets hovedrisiko i inneværende tertial er knyttet til uavklarte forhold fra konseptfasen og behov for videre modning av prosjektbasis før forprosjektering. Videre innebærer det ambisiøse styringsmålet en risiko dersom planlagte tiltak for verdioptimalisering og kostnadsreduksjon ikke gir forventet effekt. Reguleringsprosessen representerer også en usikkerhet, særlig knyttet til trafikkavvikling og rekkefølgekrav. Risikoene håndteres gjennom målrettede utredninger i trinn 1.2, strukturert medvirkning og tett dialog med relevante myndigheter.

2.4.3 Stråle- og somatikkbygg Kalnes, Sykehuset Østfold HF

Sak 143-2024 *Sykehuset Østfold HF – konseptfase for stråle- og somatikkbygg, Kalnes* ble behandlet i styret 19. desember 2024. Prosjektet ble da godkjent for oppstart av forprosjektfasen, med en styringsramme på 4 309 millioner kroner (prisenivå juni 2024). Styringsmålet er satt til 4 100 millioner kroner. Prosjektet er bevilget lån i forbindelse med statsbudsjettet for 2026, og forprosjektet startet opp januar 2026. Arbeidet har i hovedsak vært konsentrert om etablering av prosjektbasis, som er behandlet og godkjent av styringsgruppen.

Regionalt samordningsteam gjennomførte prosjektsikring 8. april 2026 og vurderte prosjektet som tilstrekkelig modent for videreføring. På bakgrunn av denne vurderingen besluttet styringsgruppen å igangsette steg 2 – *utvikling av forprosjekt*.

I steg 1 er det blant annet truffet prinsipielle beslutninger knyttet til standardisering av sengeområder og føringer for videre utredning.

Estimat 0 for stråle- og somatikkbygg Kalnes eksklusive strålebygg er lagt frem for styringsgruppen som et overordnet kostnadsestimat basert på skisseprosjektet. Det viser et avvik på 5,4 prosent fra styringsrammen, noe som vurderes som normalt på dette stadiet. Samtidig er arbeid med optimalisering, kutt-/plussliste og ny usikkerhetsanalyse igangsatt frem mot investeringsbeslutning. Oppdatert helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse er gjennomført og behandlet i styringsgruppen. Risikonivået vurderes som akseptabelt for videre fase. De mest fremtredende risikoene er knyttet til markedssituasjon, styringsramme, bygging tett på sykehus i drift, grunnforhold, eierstyring samt grensesnitt mot andre prosjekter. Det er i tillegg knyttet usikkerhet til omfang og krav til tilfluktsrom, som kan påvirke både løsninger, arealbruk og kostnadsrammer i prosjektet. Flere risikoer er redusert eller bedre avklart gjennom arbeidet i steg 1, mens gjenværende forhold følges videre i forprosjektfasen.

Ved utgangen av første tertial 2026 vurderes forprosjektet å være i tråd med plan og gjeldende krav til modenhet.

2.4.4 Kreft- og somatikkbygg, trinn 0+; nytt sengebygg, Akershus universitetssykehus HF

Styret godkjente konseptrapporten for kreft- og somatikkbygg trinn 0+ i styresak 144-2024 *Akershus universitetssykehus HF –konseptfase for kreft- 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, og forprosjektet startet opp januar 2026.

Byggetrinnet inkluderer et nytt somatikkbygg på Nordbyhagen, med påkobling til eksisterende sykehusstruktur.

Prosjektet har i perioden arbeidet med etablering av prosjektbasis, og endringer som følge av nye krav og føringer. Ny prosessmodell for forprosjektfase, økte krav til standardisering og gjenbruk av prosjektert materiale og nytt styringsmål, er implementert i prosjektet, og behandlet og godkjent av styringsgruppen. Ved utgangen av første tertial 2026 vurderes forprosjektet å være i tråd med plan og gjeldende krav til modenhet i henhold til prosessmodellens krav til utvikling av forprosjektet i steg 2.1.

2.4.5 Utbygging somatikk Skien, trinn 2 og trinn 3, 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 i tre trinn; 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 utgangpunkt i nytt strålesenter Skien, inngår som et delprosjekt i trinn 2 av utbyggingen somatikk Skien. Prosjektgruppen for delprosjektet Trinn 2 har i perioden ferdigstilt arbeidet med forprosjektet, i samspill med entreprenør og prosjekteringsgruppe. Se egen sak om styrebehandling av beslutning om gjennomføring (B4) i styremøtet juni 2026.

Det siste delprosjektet Trinn 3, Nytt sengebygg, starter opp igjen forprosjektarbeidet i løpet av neste periode, med oppgaver som beskrevet under prosessmodellens trinn 1.1.

2.4.6 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 (prisnivå august 2023), hvorav ikke-bygg nær 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 har i perioden vært konsentrert om prosessmodellens trinn 1.1, med mål om å etablere en robust prosjektbasis, redusere risiko og forberede overgang til videre forprosjektering, herunder etablering av prosjektorganisasjon og anskaffelser for forprosjektfasen.

2.5 Prosjekter i konseptfase

2.5.1 Etappe 2, Oslo universitetssykehus HF

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 har utarbeidet mandat for konseptfasen, og prosjektorganisasjonen er i perioden etablert som en del av programmet for Oslo-prosjektene.

2.5.2 Larvik sykehus, Sykehuset i Vestfold HF

Sak 051-2026 *Sykehuset i Vestfold HF - oppstart konseptfase Larvik sykehus* ble behandlet i styret 23. april 2026. Prosjektet ble da godkjent for oppstart av konseptfase.

Prosjekteier i denne fasen er Sykehuset i Vestfold HF.

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 Mjøssykehuset. 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. Sykehusbygg HF skal forvalte løsningen og planlegger nasjonal utrulling av denne. Først ut er akuttbygg Kristiansand og Mjøssykehuset.

Mjøssykehuset er et demonstrasjonsprosjekt i Bedre megaprojekter. Dette betyr at ressurser er tildelt for å bistå i avklaringer for følgende tre forhold:

- Verdioptimalisering i tidligfase
- Uttesting av kunstig intelligens (KI) i prosjektering og prosjektstyring for verdioptimalisering og kvalitetssikring i tidligfase
- Organisering og gjennomføringsmodell.

Videre stiller NTNU med ressurser til forskning. Forskningsplanen er konkretisert på temaer. Det er avklart hvordan data skal samles inn, og hvordan effekter skal måles, blant annet gjennom spørreundersøkelser, intervjuer og bruk av nøkkeltall. Samtidig gjenstår det å fastsette konkrete måleindikatorer og når målingene skal gjennomføres i prosjektet. Resultatene skal gi verdi for Mjøssykehuset og øvrige sykehusbyggprosjekter, men også til andre statlige og private deltakere i Bedre megaprojekter.

2.6.2 Oppfølging av sluttrapporter fra nytt sykehus Drammen

I styresak 011-2026 *Sluttrapporter etter gjennomføring av prosjektet nytt sykehus i Drammen* orienterte administrerende direktør om sentrale vurderinger og anbefalinger fra tre sluttrapporter knyttet til prosjektet. Her følger en orientering om arbeidet med videre erfaringslæring og forbedring, slik styret ba om i vedtakspunkt 2 til denne saken.

Helse Sør-Øst RHF har i samarbeid med Sykehusbygg HF, Vestre Viken HF og Bedre Megaprojekter gått gjennom sluttrapportene og planlagt konkrete tiltak.

Prosjekteierstyring

Følgende styrende dokumenter er besluttet oppdatert i inneværende år for å tydeliggjøre krav og rutiner og styrke prosjekteierstyringen ytterligere:

- Helse Sør-Øst RHF's dokument om prosjekteierstyring
- Håndbok i prosjektøkonomi og rapportering
- Veileder for risikostyring i byggeprosjekter

Oppdateringene vil ta utgangspunkt i erfaringene fra Drammen og kunnskapsgrunnlaget i Bedre Megaprojekter.

Utvikling av nytt nettbasert opplæringsprogram for prosjekteiere og medlemmer av styringsgrupper pågår. Løsningen skal tas i bruk i høsten 2026. Samtidig fortsetter opplæring av styringsgruppene.

Samarbeid med Bedre Megaprojekter

Bedre Megaprojekter ved Metier har aktivt benyttet erfaringsrapportene og sammenlignet funn med erfaringene fra andre både nasjonale og internasjonale megaprojekter. I arbeidet er det i utstrakt grad benyttet kunstig intelligens sammen med senior erfaring. Arbeidet bekrefter i vesentlig grad erfaringer og hypoteser, samtidig som det gir klare forslag til hvor videre innsats forventes å gi størst effekt. Arbeidet sammen med Metier er påstartet og vil bli videreført.

Prosjektledelse og gjennomføring

Sykehusbygg HF benytter erfaringene fra gjennomføringen av prosjektet som utgangspunkt for å berike Sykehusbyggs bibliotek av prosedyrer, maler og sjekklister for gjennomføringsfasen. Deres styrende dokument *Kunnskapsdeling og erfaringsdeling i Sykehusbygg HF* er under oppdatering i 2026 med søkelys på systematiske prosesser for kontinuerlig evaluering og læring.

I tråd med Sykehusbygg HFs praksis for systematisk læring og kontinuerlig forbedring, er erfaringer fra beslutninger tatt i tidligfasen av nytt sykehus i Drammen evaluert i ettertid. Evalueringen har særlig rettet seg mot forhold knyttet til arbeidsprosesser, identifiserte behov og valgte løsningsforslag. Formålet med arbeidet har vært å systematisere læring fra gjennomførte prosesser og å utvikle konkrete forslag til forbedringer. Det henvises særskilt til evaluering av akuttmottaket i nytt sykehus som er gjennomført av Sykehusbygg HF etter at det ble tatt i bruk. Erfaringene her er delt med foretaket, innarbeidet i oppdatert kunnskapsgrunnlag for akuttmottak og formidlet blant annet gjennom webinar. Kunnskapsgrunnlag for akuttmottak er dessuten gjennomgått i forprosjektet for Mjøssykehuset, nytt akuttbygg i Kristiansand og ved utvidelse av akuttmottak ved Sykehuset Telemark HF.

Sykehusbygg HFs felles forvaltningsenhet for standardiserte arbeidsprosesser og standardisert verktøybruk ble revitalisert i 2025. Formålet med enheten er en helhetlig og effektiv støtte til virksomheten og prosjektenes behov. Erfaringer fra Drammen og sluttrapportene her, vil bli løftet inn i forvaltningsorganisasjonens videre forbedrings- og utviklingsarbeid med spesiell vekt på gjennomføringsfasen.

Oppsummering fra læringspunktene i de tre sluttrapportene formidles i ulike interne fora i Sykehusbygg HFs virksomhet og i prosjektene. Her nevnes særskilt prosjektorganisasjonene for nye Aker og nye Rikshospitalet.

Mottakende helseforetaks rolle og ansvar

Etter at nødvendige driftserfaringer er innhentet fra det nye sykehuset, skal Vestre Viken HF gjennomføre en etterevaluering av prosjektet i henhold til veilederen *Evaluering av sykehusbyggprosjekter*.

3 Administrerende direktørs anbefaling

Byggeprosjektene er viktige for å styrke kapasiteten og tilpasse helsetjenestene til endrede pasientbehov og behandlingsforløp. De legger til rette for å samle sentrale funksjoner og fornye bygg som i dag har begrenset funksjonalitet, lite fleksibilitet og ikke oppfyller dagens tekniske krav. De nye sykehusbyggene har stor samfunnsverdi og forventes å gi gevinster for både pasienter, ansatte, helseforetak og regionen som helhet.

Samtidig innebærer byggeprosjektene høy risiko, med store økonomiske forpliktelser, komplekse grensesnitt og stramme tidsrammer. Dette stiller høye krav til styring, kvalitetssikring og oppfølging. Det er viktig at prosjektene gjennomføres innenfor avtalte rammer for kvalitet, fremdrift og kostnad, slik at helsetjenestene kan utvikles på en bærekraftig måte.

Nye Aker og nye Rikshospitalet nærmer seg nå om lag 20 prosent ferdigstillelse, og om lag 50 prosent av kontraktene er inngått. Samtidig er det identifisert flere risikoområder som kan påvirke både kostnader og fremdrift. Administrerende direktør følger disse prosjektene tett, og det arbeides systematisk med å vurdere og iverksette nødvendige risiko- og kostnadsreduserende tiltak.

Styret ba i vedtakspunkt 2 i sak 011-2026 *Sluttrapporter etter gjennomføring av prosjektet nytt sykehus i Drammen* om en orientering om arbeidet med videre erfaringslæring og forbedring før sommeren 2026. Administrerende direktør orienterer i denne saken om samarbeidet med Sykehusbygg HF, Vestre Viken HF og Bedre Megaprojekter om relevante tiltak, og mener at de etablerte og planlagte tiltakene vil styrke både prosjekt- og eierstyringen av byggeprosjektene.

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

Administrerende direktør anbefaler at styret tar status per første tertial 2026 for regionale byggeprosjekter til orientering.

Trykte vedlegg:

- Oversikt over byggeprosjekter i gjennomføring - tertialrapport 1. tertial 2026 for regionale byggeprosjekter

Utrykte vedlegg:

- Ingen