Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	21. juni 2023

Sak 069-2023

Oslo universitetssykehus HF – forprosjektrapport og revidert styringsramme Ny sikkerhetspsykiatri

Forslag til vedtak:

1. Styret godkjenner forprosjekt for Ny sikkerhetspsykiatri, Oslo universitetssykehus HF, og ber om at dette legges til grunn for videre gjennomføring av prosjektet.

2. Prosjektet skal gjennomføres innenfor en revidert styringsramme på 1 976 millioner kroner (prisnivå januar 2023) inkludert erverv av tomt (46 millioner kroner) og ikke-byggnær IKT (81 millioner kroner).

3. Administrerende direktør gis fullmakt til å utforme mandat for gjennomføringsfasen.

4. Gevinstrealiseringsplanene skal holdes oppdatert i tråd med etablert praksis i foretaksgruppen.

Hamar, 14. juni 2023

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Forprosjektet for Ny sikkerhetspsykiatri ved Oslo universitetssykehus HF ble ferdigstilt i april 2023. Prosjektet omfattet ved godkjent konseptrapport kun arealer for regional sikkerhetsavdeling (RSA) og regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri (SIFER). I 2021 vedtok styret å inkludere lokal sikkerhetsavdeling (LSA) i prosjektet, og i februar 2022 ble også plasser for psykisk utviklingshemming og autisme (PUA) besluttet tatt inn i prosjektet. Det prosjekterte bygget er på ca. 15 000 kvadratmeter, og er lagt til Ila i Bærum kommune.

I denne saken redegjøres det for forprosjektet, og prosjektet legges fram for styret i Helse Sør-Øst RHF for beslutning og videreføring til gjennomføringsfasen. Det redegjøres også for behovet for revidert styringsramme for prosjektet.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

2.1. Bakgrunn

Konseptfaserapport for ny regional sikkerhetsavdeling (RSA) ble behandlet av styret i sak 070-2017 *Konseptrapport for ny regional sikkerhetsavdeling*, 15. juni 2017. I konseptfasen ble det utredet alternativer med kun utbygging av regional sikkerhetsavdeling (RSA) (etappe 1), og anlegg som også inkluderer lokal sikkerhetspsykiatri (LSA) og regional seksjon for psykiatri og utviklingshemning/autisme (PUA) (etappe 2), samt en felles utbygging av alle kapasiteter (etappe 1 + etappe 2). I saken ble det opplyst om at det vil være hensiktsmessig å endre plasseringen av bygget grunnet innsigelser fra naboer og Bærum kommune, og at endret plassering medfører at gartneriet ved Ila fengsel må flyttes til tomt nord for fengselet.

For å bekrefte at det også var mulig å etablere etappe 2 på tomten, ble det utført en tilleggsutredning høsten 2017. Denne ble lagt frem for styret i februar 2018 i sak 010-2018 *Oslo universitetssykehus HF – Status for etablering av ny regional sikkerhetsavdeling*. I saken ble det redegjort for at en etappevis utbygging var mulig på den aktuelle tomten.

I sak 068-2021 *Oslo universitetssykehus HF – oppstart forprosjekt for ny sikkerhetspsykiatri*, godkjente styret oppstart av arbeidet med forprosjektet for nytt bygg for sikkerhetspsykiatri for Oslo universitetssykehus HF, og vedtok også å inkludere plasser til lokal sikkerhetspsykiatri i prosjektet.

I sak 010-2022 *Oslo universitetssykehus HF – lokalisering av regional seksjon psykiatri og utviklingshemning/autisme,* ble det besluttet å inkludere plasser for PUA i prosjektet, og at utbyggingen skulle skje i ett byggetrinn (etappe 1 + etappe 2).

I Prop. 1 S (2020–2021) (statsbudsjettet for 2021) ble prosjektet gitt 830 millioner kroner i lån. Lånesøknaden var basert på at kun regional sikkerhetsavdeling og kompetansesenteret skulle realiseres som etappe 1. Inkludering av LSA og PUA i prosjektet medførte høyere investeringskostnader, og behov for å sende søknad om utvidet lån.

I sak 148-2022, *Oslo universitetssykehus HF – Ny sikkerhetspsykiatri, status og fastsettelse av styringsramme,* av 16. desember 2022, fikk styret en redegjørelse for status i forprosjektarbeidet, herunder erverv av tomt og kostnadsutviklingen. Styret vedtok en ny styringsramme og kostnadsramme for prosjektet som grunnlag for utvidet lånesøknad til Helse- og omsorgsdepartementet, gjennom følgende enstemmige vedtak:

1. *Styret tar status for forprosjekt for Ny sikkerhetspsykiatri og erverv av tomt til orientering.*
2. *Styret fastsetter en styringsramme for prosjektet inkludert lokal sikkerhetsavdeling og psykisk utviklingshemming og autisme, til 1 773 millioner kroner (P50-estimat; prisnivå august 2022).*
3. *Styret tar til etterretning at kalkylen for ny sikkerhetspsykiatri er i samsvar med estimater fra konseptfasen, men konstaterer at kostnadene til reetablering av gartneri og parkering er høyere enn opprinnelig antatt.*
4. *Styret ber administrerende direktør om å søke Helse- og omsorgsdepartementet om utvidet lån i henhold til gjeldende retningslinjer, slik at inkludering av lokal sikkerhetsavdeling og psykisk utviklingshemming og autisme sikres finansiering tilsvarende 70 prosent andel av foreslått økt kostnadsramme på 525 millioner kroner (P85-estimat; prisnivå august 2022).*
5. *Styret gir administrerende direktør fullmakt til å erverve tomt fra Statsbygg innenfor en ramme på 44 millioner kroner.*
6. *Styret ber om at rapport fra forprosjekt legges fram for godkjenning senest juni 2023, samt at arbeidet med videre detaljprosjektering av prosjektet fortsetter i perioden fram til investeringsbeslutning innenfor en økonomisk ramme på inntil 50 millioner kroner.*

Forprosjektet ble ferdigstilt i april 2023, og behandlet i prosjektstyret 27. april 2023.

Videre behandlet styret Oslo universitetssykehus HF sak 50/2023 *Oslo universitetssykehus HF – Ny sikkerhetspsykiatri, forprosjektrapport* 26. mai 2023. Følgende vedtak ble gjort i saken:

1. *Styret anbefaler Helse Sør-Øst RHF å legge Forprosjektrapporten for Ny sikkerhetspsykiatri til grunn for byggeprosjektet.*
2. *Styret vil takke ansatte og brukerrepresentanter som har bidratt til at vi har fått en forprosjektrapport som vil gi helseforetaket gode rammer rundt behandlingen av de sikkerhetspsykiatriske pasientene og gode, trygge arbeidsforhold for de ansatte.*

Styremedlemmene Anne Marit Wang Førland, Else Lise Skjæret-Larsen, Therese Heggedal og Svein Erik Urstrømmen ønsket følgende ført i protokollen i sak 50/2023:

"Styremedlemmene Else Lise Skjæret-Larsen, Svein Erik Urstrømmen, Therese Heggedal og Anne Marit Wang Førland stemmer for forslag til vedtak og ønsker følgende ført til protokollen: Overordnet støttes behovet og planene for oppføring av nytt sykehusbygg for sikkerhetspsykiatri, regional seksjon psykiatri og utviklingshemning/ autisme på Ila. Det knyttes likevel bekymring til hvorvidt det er tilstrekkelig kapasitet for lokale sikkerhetspasienter fra Groruddalen og økende antall dømte til tvungen psykisk helsevern. Gevinstrealiseringen er etter vårt syn overoptimistisk og gir høy risiko for

manglende realisering av gevinster med påfølgende negative økonomiske konsekvenser det vil kunne ha for OUS totale økonomi. Viser forøvrig til ansattrepresentantenes stemmeforklaring i tidligere protokoll sak 41/2023 «Ny sikkerhetsavdeling – Gevinster og økonomiske konsekvenser for Oslo universitetssykehus HF». Ansattrepresentantene mener dog at behovet for nytt bygg må prioriteres grunnet dårlig forfatning og funksjonalitet av eksisterende bygg på Dikemark, selv om det kan redusere muligheter for fremtidige planlagte investeringer."

2.2. Prosjektutløsende behov

Behovet for nytt bygg til psykisk helsevern ved Oslo universitetssykehus HF begrunnes med tre forhold:

- Framskrivinger av befolkningsutviklingen i Osloområdet tilsier at det må etableres økt sykehuskapasitet for psykisk helsevern.
- Bygningsmassen som i dag benyttes til psykisk helsevern holder dårlig standard, har en lite hensiktsmessig utforming og oppfyller ikke krav som fremkommer av psykisk helsevernforskriftens § 3 – *Materielle krav*. Dette er mest prekært for regional sikkerhetsavdeling ved Dikemark, som holder til i bygg fra 1925. Seksjon psykiatri og psykisk utviklingshemning/autisme (PUA) mangler også lokaler som tilfredsstiller kravene.
- Det er et behov for å samlokalisere likeartet aktivitet, for å yte og videreutvikle kvaliteten på helsetjenestene, samt effektivisere driften. En samling av aktivitet innen psykisk helsevern i et nybygg vil legge til rette for styrking av kompetansemiljøene innen fagområdet, så vel som mer optimal bruk av ansatte og bygninger. En samlokalisering underbygger også Oslo universitetssykehus HF sin ledende rolle innen utvikling av fag, forskning og utdanning.

Et nytt bygg for psykisk helsevern gir et betydelig løft i kvalitet på tilbudet for pasienter og pårørende, og vil bedre de ansattes arbeidsforhold.

2.3. Virksomhetsinnhold

Tabellen under viser behovet lagt til grunn for dimensjoneringen av det nye bygget.

Funksjon	Dagens kapasitet	Planlagt kapasitet i bygget
Regional sikkerhetsavdeling (RSA)	22 døgnplasser. Drifter med 15 som maks kapasitet i dag	32 døgnplasser
Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri (SIFER)	Arbeidsplasser og møterom	Arbeidsplasser og møterom
Lokal sikkerhetspsykiatri (LSA)	12 døgnplasser ved Oslo universitetssykehus HF	20 døgnplasser
Regional seksjon for psykiatri og utviklingshemning/autisme (PUA)	12 døgnplasser	12 døgnplasser
Totalt antall døgnplasser	46 døgnplasser	64 døgnplasser

Tabell 1: Fordeling av kapasitetsbehov Ny sikkerhetspsykiatri

I sak 068-2021 *Oslo universitetssykehus HF – oppstart forprosjekt for ny sikkerhetspsykiatri* ble antall plasser for lokal sikkerhetspsykiatri (LSA) redusert fra 25 plasser i konseptfasen til 20 plasser. Lovisenberg Diakonale Sykehus overtar driften av ti plasser, mens fem plasser overføres fra Akershus universitetssykehus HF for Alna, Grorud og Stovner til Oslo universitetssykehus HF som følge av samlet overføring av ansvaret for å tilby tjenester innen psykisk helsevern.

2.4. Framskriving og dimensjonering

Døgnområdene er standardiserte med 12 senger på hvert område. 6 + 6 senger er fordelt på to fløyer, som er forbundet med arealer for personal og støttearealer. Hver fløy har fire, alternativt fem ordinære senger, med én eller to intensivenheter. Dette følger av medvirkningsprosess ved Oslo universitetssykehus HF.

Bygget har flere kontorplasser plassert i landskap og som cellekontorer. Videre plan for bruk av arbeidsplasser utarbeides av Oslo universitetssykehus HF som ledd i organisasjonsutviklingsprosess.

Samlet programmert areal på er på 6 022 kvadratmeter. Tabellen under viser fordelingen av programmert bruttoareal per funksjonsområde.

Funksjonsområde	Programmert areal (kvm.)
02 Døgnområder	3 542
03 Pasientmottak og klinisk undersøkelse	181
04 Arenafleksibelt behandlingstilbud	182
12 Pasientaktiviteter	691
13 Ikke-medisinsk service	491
16 Kontor og møte	935
SUM	**6 022**

Tabell 2: Programmert areal fordelt på funksjonsområder

Behovsframskrivinger og dimensjoneringen av kapasitet ble fastsatt i konseptfasen. 21. desember 2022 behandlet styret sak 153-2022 *Fornyet framskrivning av behov innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.* Den reviderte framskrivingsmodellen er vurdert ikke å medføre endret behov for kapasitet i prosjektet.

2.5. Forprosjektet

Forprosjektfasen har pågått i perioden mars 2022 til april 2023, og har omfattet prosjektering og utvikling av bygg, løsninger for atkomst og parkering, samt prosesser for regulering og erverv av tomt.

Forprosjektet er gjennomført etter en modell hvor totalentreprenør, med tilhørende arkitekter og rådgivere, er engasjert tidlig. Utvikling og prosjektering har vært gjennomført som et samspill mellom entreprenør med tilknyttet rådgiver, og byggherre. Prosjektorganisasjonen til Helse Sør-Øst RHF har stått for prosjektledelsen. Rådgiver IKT og rådgiver utstyr har ikke inngått som del av totalentreprisekontrakten, men vært kontrahert av prosjektorganisasjonen. Forprosjektprosessen har vært utført i henhold til *Veileder for tidligfasen for sykehusbyggprosjekter* (2017), og med god medvirkning fra Oslo universitetssykehus HF.

I forprosjektet er bygningstypologien fra konseptfasen beholdt, og videreutviklet i samhandling med blant annet brukere og ansatte fra Oslo universitetssykehus HF, og entreprenør. Programmering av romfunksjoner og utstyr er basert på standardromskatalogen for Nye Aker, tilpasset prosjektet Ny sikkerhetspsykiatri. Av hensyn til lang liggetid og robusthet er det programmert et større bruttoareal i sengeområdene. Disse tilpasningene er forankret i medvirkningsprosesser.

Parkeringsløsning er prosjektert med en nedgravd kjeller med overflateparkering. Prosjektet vil i det videre utrede et parkeringshus på en etasje over bakken, med parkering på taket. Dette gir lavere driftskostnader, og noen mindre besparelser for investeringskostnader. Denne løsningen er lagt til grunn for kalkylen i forprosjektet. En slik løsning avviker imidlertid noe fra vedtatt reguleringsplan, og fordrer en omregulering. Statsbygg stiller seg positive til en slik løsning, og risikoen ved omreguleringen er etter samtaler med planmyndighetene, vurdert å være begrenset.

Bilde 1 – Ny sikkerhetspsykiatri på Ila sett fra luften

Optimalisering av kostnader
I sak 148-2022 ble det forutsatt at prosjektet skulle bearbeides med sikte på å identifisere tiltak som kunne redusere investeringskostnadene. I siste halvdel av forprosjektet har det derfor vært gjennomført et intensivt arbeid med å identifisere optimaliseringer av areal og løsninger, uten å endre forutsatt kapasitet eller funksjonalitet. Arbeidet ble organisert i et eget innsatsteam med ressurser fra prosjektorganisasjonen og Oslo universitetssykehus HF, totalentreprenøren og tilhørende rådgiver. Gjennom denne prosessen ble det innarbeidet dokumenterte tiltak som reduserte basiskalkylen i prosjektet med ca. 100 millioner kroner.

2.6. Tomt

I sak 148-2022 ga styret i Helse Sør-Øst RHF administrerende direktør fullmakt til å erverve nødvendige tomtearealer for det nye bygget. Prisen på tomten har vært gjenstand for forhandlinger med Statsbygg som er hjemmelshaver. Da partene ikke kom til enighet, ble saken avgjort av Kommunal- og distriktsdepartementet november 2022, og prisen satt til 44 millioner kroner, basert på Statsbyggs takst, hvilket gir en samlet kostnad på 46 millioner kroner for tomteervervet, når dokumentavgift og gebyrer legges til. Tomten er planlagt overdratt til Oslo universitetssykehus HF i tredje kvartal 2023.

2.7. Medvirkning

Forprosjektarbeidet har hatt omfattende medvirkning fra Oslo universitetssykehus HF, ved medarbeidere, ansattes organisasjoner, vernetjeneste og brukerorganisasjoner. I tillegg til føringer gitt i mandatet er *Prosedyre for samhandling mellom Oslo universitetssykehus HF og Prosjektorganisasjonen til Helse Sør-Øst RHF* (2020) benyttet som rammeverk for medvirkningsprosessene. Totalt har det vært nedsatt fem medvirkningsgrupper, med til sammen 65 ansatte fra Oslo universitetssykehus HF. De formelle møteseriene med gruppene startet medio mai 2022, og har pågått gjennom hele forprosjektet. Innspill og forslag til endringer er gjennomgått og avklart på rette nivå i tråd med samhandlingsprosedyren, før de eventuelt er innarbeidet i prosjektet. Endringsforslag som har medført ny funksjonalitet eller kapasitet ut over gitte rammer er ikke hensyntatt.

2.8. Investeringskostnader og økonomi

Investeringskostnad

I sak 148-2022 ble styret underrettet om kostnadsutviklingen i prosjektet fra konseptfasen, og vedtok en ny styringsramme for prosjektet på 1 773 millioner kroner (prisnivå august 2022), noe som utgjør 1 815 millioner kroner i prisnivå januar 2023. I saksfremlegget ble det orientert om at prognosen på det tidspunktet var ca. 94 millioner kroner høyere enn den nye styringsrammen.

Kostnadsestimat utarbeidet i forbindelse med forprosjektet viser en forventet kostnad på 1 976 millioner kroner (prisnivå januar 2023). Dette er 161 millioner kroner høyere enn indeksregulert styringsrammen vedtatt i sak 148-2022.

Økningene skyldes høyere kostnader enn antatt for reetablering av gartneri og etablering av parkeringsløsning, samt usikkerhet i løsninger/omfang og priser, særlig for tekniske fag. Kostnadsusikkerheten er redusert gjennom ferdigstillelse av forprosjektet, selv om estimatene er økt. Totalentreprenør har kontrahert underentreprenører, slik at disse har kunnet bidra inn i planlegging og kalkulering av omfanget av sine fag. Forventet tillegg er økt basert på ny usikkerhetsanalyse gjennomført mars 2023 og bedre tilpasset dagens marked og usikkerhet i entreprenørmarkedet. Bruk av samarbeidsentreprise i forprosjektet reduserer risiko forbundet med kostnad og fremdrift, og medfører en reduksjon i usikkerhetsavsetningen. Som nevnt i avsnitt 2.5 har det i forprosjektfasen vært gjort et omfattende arbeid med å identifisere kostnadsreduserende tiltak, hvilket har resultert i konkrete dokumenterte besparelser på om lag 100 millioner. Dette har bidratt til å begrense økningen i kostnadsestimatet.

Tabellen under viser sammenhengen med kostnadstallene fra sak 148-2022:

Alle tall i millioner kr. Prisnivå januar 2023.	Styringsramme sak 148-2022 (indeksregulert)	Kostnadsestimat forprosjekt av april 2023
Basiskostnad	1 490	1 485
Forventet tillegg	4 %	9 %
P50-estimat sykehus	**1 550**	**1 619**
Forventet kostnad gartneri	80	148
Forventet kostnad parkering	54	82
Ikke byggnær IKT	81	81
Tomt	50	46
Styringsramme (P50-estimat)	**1 815**	**1 976**
Usikkerhetsavsetning	17 %*	9 %**
Kostnadsramme (P85-estimat)	**2 078**	**2 142**

*Tabell 3: Utvikling av styringsramme og kostnadsestimat forprosjekt. *basis i sykehusbygget **basis i sykehusbygget, gartneri og parkering.*

Driftsgevinster og gevinstrealiseringsplan

Beregningen av de driftsøkonomiske effektene er gjennomført av Oslo universitetssykehus HF og er basert på erfaringer fra gevinstrealiseringsarbeidet med Nye Aker og Nye Rikshospitalet. Gevinstarbeidet for Ny sikkerhetspsykiatri har blitt gjort i lederlinjen i helseforetaket, med involvering av verneombud og tillitsvalgte. Klinikk for psykisk helse og

avhengighet har gjennomført et omfattende arbeid for å identifisere gevinster og etablere en komplett gevinstrealiseringsplan for prosjektene på avdelingsnivå med innspill fra seksjonsnivå.

I Oslo universitetssykehus HFs styresak 41/2023 *Ny sikkerhetsavdeling – Gevinster og økonomiske konsekvenser for Oslo universitetssykehus HF* vises det til et grundig arbeid med gevinstplaner i berørte fagmiljøer, og at det har vært bred deltakelse i prosessen. Fire styremedlemmer ved Oslo universitetssykehus HF stemte imot godkjenning av rapportene med begrunnelse av overoptimistiske og urealistiske gevinstrealiseringsplaner som følge av underbemanning.

Virksomheten som planlegges flyttet til Ila er i dag spredt på fem ulike bygg på Gaustad og Dikemark sykehusområde. Store deler av bygningsmassen er i dårlig forfatning, og er lite egnet for klinisk sikkerhetspsykiatrisk virksomhet. Klinikkens gevinster oppstår i hovedsak som følge av samlokaliseringseffekter og virksomhetstilpassede lokaler. Driftsgevinstene består i hovedsak av gevinster for kjernedriften, dvs. av netto endring i lønns- og driftskostnader som følge av prosjektet, sammenlignet med en framskrivning av dagens situasjon (null-alternativet). Totale driftsgevinster inkluderer i tillegg netto kostnadsendring til forvaltning, drift og vedlikehold (FDV), andre driftsøkonomiske effekter, samt kostnader i forbindelse med ikke-byggnær IKT.

Tabell 4 viser en oversikt over de driftsøkonomiske effektene som er lagt til grunn i forprosjektet. Samlet er det lagt til grunn 106 millioner kroner i kjernedriftsgevinster og en netto varig effekt fra øvrige driftsøkonomiske effekter på negative ti millioner kroner i år 2028. I tillegg er det beregnet midlertidige økonomiske effekter knyttet til Oslo universitetssykehus HF sitt mottaksprosjekt, ulempekostnader i driften, og organisasjonsutvikling på om lag 30 millioner kroner i perioden 2023 til 2026.

Driftsøkonomiske effekter	2023	2024	2025	2026	2027	2028	...	2058
Kjernedriftsgevinster								
Regional sikkerhetsavdeling				24	78	83	⇨	83
Regional seksjon for psykiatri og utviklingshemning/autisme				1	3	3	⇨	3
Lokal sikkerhet				6	17	17	⇨	17
Administrasjon og ledelse				1	4	4	⇨	4
Sum kjernedriftsgevinster				**32**	**101**	**106**	⇨	**106**
Øvrige varige økonomiske effekter								
Resepsjonstjenester				-2	-7	-7	⇨	-7
Økte FDV-kostnader				-3	-3	-3	⇨	-3
Sum øvrige varige økonomiske effekter				**-5**	**-10**	**-10**	⇨	**-10**
Midlertidige økonomiske effekter								
Ulempekostnader, frikjøp og organisasjonsutvikling	-5	-7	-11	-8			⇨	
Sum driftsøkonomiske effekter	**-5**	**-7**	**-11**	**19**	**91**	**96**	⇨	**96**

Tabell 4: Estimerte driftsøkonomiske effekter, millioner 2023-kroner

De driftsøkonomiske effektene er oppdatert av Oslo universitetssykehus HF i forprosjektfasen, og viser at kjernedriftsgevinstene ved full effekt er 106 millioner kroner i året. Dette er ved sammenlignbart prisnivå om lag 31 millioner kroner lavere enn i konseptfasen. Om lag halvparten forklares av reduksjon i poststørrelse som følge av endrede faglige vurderinger av bemanning. Av resterende forklares om lag 11 millioner kroner av økt bemanningsfaktor på bakgrunn av endret pasientsammensetning, og tre millioner kroner av redusert antall senger som følge av endret opptaksområde for tjenesten lokal sikkerhet. Oslo universitetssykehus HF har også lagt til grunn nye negative økonomiske effekter som kostnader forbundet med resepsjon, samt midlertidige kostnader knyttet til mottaksprosjekt, organisasjonsutvikling og ulempekostnader.

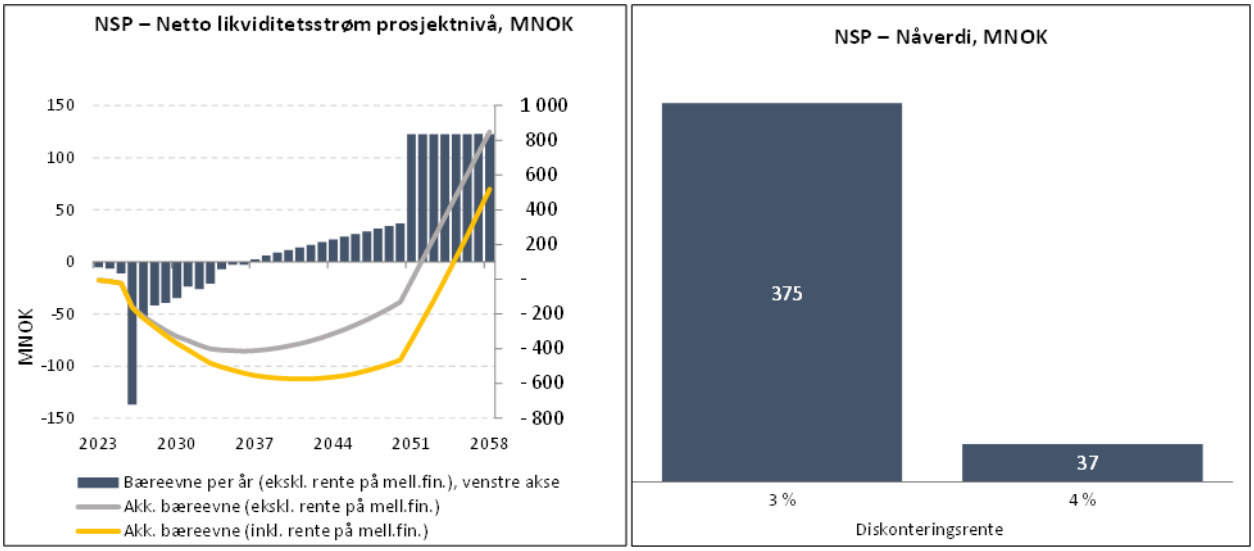
Arbeidet med gevinstrealiseringsplaner har foregått i lokale arbeidsgrupper per seksjon, og det er utarbeidet seksjonsvise dokumenter med gevinstrealiseringsplaner. Arbeidet har også pågått i en felles arbeidsgruppe bestående av seksjons- og avdelingsledere, økonomileder, tillitsvalgte, verneombud og brukerrepresentanter. I planene framkommer detaljerte forutsetninger for framtidig bemanning på stillingsnivå for avdelingene i klinikken sett opp mot dagens bemanning. Videre framkommer interessentanalyser, risikovurderinger og risikoreduserende tiltak. Helse Sør-Øst RHF forutsetter at gevinstrealiseringsplanen holdes oppdatert i tråd med etablert praksis i foretaksgruppen.

Økonomisk bærekraft på prosjektnivå

Analyser av prosjektets økonomiske bæreevne (uten egenfinansiering) gir et grunnlag for å vurdere prosjektets driftsøkonomiske konsekvenser opp mot totalinvesteringen, uavhengig av finansieringsform. De økonomiske analysene er sensitive for endringer i overordnede forutsetninger. Sensitivitetsanalysene viser at endringer i estimerte kjernedriftsgevinster, lånerente og endelig byggekostnad gir størst påvirkning på økonomisk bæreevne over prosjektets levetid.

Figur 1 oppsummerer resultatene fra bæreevneanalyser på prosjektnivå. Den første figuren viser akkumulert likviditetsstrøm på prosjektnivå sett opp mot nullalternativet som fremskriver dagens drift. Høyre delen av figuren viser prosjektets nåverdi. For at et prosjekt skal ha bæreevne må den akkumulerte kontantstrømmen være positiv ved utgangen av økonomisk levetid, regnet ut fra den gule kurven som inkluderer renteeffekter på mellomfinansiering. Prosjektet må også ha positiv nåverdi.

Gitt forutsetning om ca. 3,2 % lånerente for analysen av likviditetsstrøm, og 33 års økonomisk levetid, har prosjektet økonomisk bæreevne med de forutsetningene som er lagt til grunn. Prosjektet har en positiv akkumulert likviditetsstrøm på 518 millioner kroner i 2058. Prosjektet viser en positiv nåverdi på 37 millioner kroner ved 4 % diskonteringsrente. Ved 3 % diskonteringsrente har prosjekt netto nåverdi på om lag 375 millioner kroner. Internrenten i prosjektet er 4,3 %. Samfunnsøkonomiske nytteeffekter og gevinster inngår ikke i analysene.



Figur 1: Oppsummering av prosjektenes økonomiske bæreevne på prosjektnivå, millioner 2023-kroner

Økonomisk bærekraft på helseforetaksnivå

Ved vurdering av helseforetakets bæreevne er egenfinansiering, samt øvrige investeringsbehov og -planer ved helseforetaket inkludert, med sin tilhørende finansiering og økonomiske gevinster.

Bæreevne på helseforetaksnivå ble vurdert i forprosjektet til Nye Aker og Nye Rikshospitalet i sak 142-2022 *Oslo universitetssykehus HF - Nye Aker og Nye Rikshospitalet orientering forprosjekt,* og 146-2022 *Oslo universitetssykehus - forprosjekt Nye Aker og Nye Rikshospitalet*. Vurderingen av bæreevne var basert på Oslo universitetssykehus HFs egen oppdatering av økonomisk langtidsplan 2023–2026, hvor Ny sikkerhetspsykiatri var innarbeidet med investeringskalkyler og gevinstestimater fra scenarioet med samlet utbygging fra konseptfasen.

Oppdaterte forutsetninger fra forprosjektet til Ny sikkerhetspsykiatri viser høyere investeringer og noe lavere driftsgevinster i forhold til tallene som lå til grunn ved forprosjektet til Nye Aker og Nye Rikshospitalet. Dette reduserer kontantstrømmene fra prosjektet og likviditeten til Oslo universitetssykehus HF. Vurdering av bæreevne fra forprosjektet til Nye Aker og Nye Rikshospitalet la ikke til grunn utvidet lån for inkludering av lokal sikkerhetsavdeling og psykisk utviklingshemming og autisme, som har en positiv effekt på likviditeten.

Med de oppdaterte forutsetningene for Ny sikkerhetspsykiatri reduseres netto bæreevne på helseforetaksnivå i perioden 2023-2042. Endringene ville ikke ha endret konklusjonen om bæreevne på helseforetaksnivå med øvrige forutsetninger lagt til grunn i bæreevneanalysen utarbeidet i forprosjektet til Nye Aker og Nye Rikshospitalet.

Oppdaterte forutsetninger fra forprosjektet til Ny sikkerhetsavdeling vil bli lagt til grunn i økonomisk langtidsplan 2024-2027. Blant annet som følge av føringer fra revidert nasjonalbudsjett 2023 ble det i Helse Sør-Øst RHF styresak 058-2023 orientert om at det tas sikte på at foretaksgruppens økonomiske langtidsplan for 2024-2027 behandles av styret 29. september 2023. I sitt innspill til regional økonomisk langtidsplan 2024-2027 skal Oslo universitetssykehus HF innarbeide oppdaterte forutsetninger fra forprosjektet til Ny sikkerhetspsykiatri.

Finansiering
Prosjektet er så langt gitt finansiering i to omganger. Først i budsjettavtalen 2018, (Prop. 129 S (2016–2017)), hvor det ble gitt 33 millioner kroner til forprosjektering. Deretter ble prosjektet tildelt en samlet låneramme på 830 millioner kroner (prisnivå 2021-kroner) i statsbudsjettet for 2021, Prop. 1 S (2020–2021). Jf. sak 148-2022 har Helse Sør-Øst RHF søkt om utvidet lån på 368 millioner kroner (august 2022-kroner) for å finansiere inkludering av lokal sikkerhetsavdeling og psykisk utviklingshemming og autisme.

På grunn av høyere prosjektkostnad enn forutsatt i konseptfasen beregnes låneandelen til 63 %, sammenlignet med 70 % forutsatt i konseptfase. Lån fra Helse- og omsorgsdepartementet på 1 260 millioner kroner består av utbetalt og gjenstående lån (basert på 70 % av kostnadsramme fra konseptfase) og forutsetning om innvilgelse av utvidet lån, prisjustert til juni 2023-kroner. Beregningene i forprosjektet inkluderer ikke økt låneramme tildelt i revidert nasjonalbudsjett.

2.9. Gjennomføringsstrategi

Som nevnt tidligere er det valgt en gjennomføringsmodell for prosjektet basert på tidlig involvering av entreprenør og samspill både i forprosjektfasen og gjennomføringsfasen. I den neste fasen skal det inngås en kontrakt med entreprenøren om detaljprosjektering og bygging.

NCC Norge AS ble kontrahert som totalentreprenør før oppstart av forprosjektet, og har i sin kontrakt opsjon på gjennomføringsfasen. Denne vil kunne utløses ved vedtak om gjennomføring (B4 beslutning), forutsatt at det oppnås enighet om betingelsene. I forprosjektkalkylen er det lagt til grunn en totalentreprisekontrakt med målpris som vederlagsmodell. Dette er basert på en vurdering av at markedssituasjonen sammen med muligheter for optimalisering i detaljprosjekteringen, en avklart risikoplassering og håndtering, samt et økonomisk incitament kan gi prosjektet en høyere sluttkvalitet og en bedre ressursutnyttelse.

Det er i forprosjektfasen opparbeidet en stor grad av tillit og forståelse mellom partene, og det skal utarbeides felles retningslinjer og målsetninger for gjennomføringsfasen.

Det planlegges med å inngå avtale med entreprenør før sommeren 2023, og byggestart for forberedende arbeider i august. Parallelt med dette starter detaljprosjekteringen av bygget. Hovedtyngden av bygg- og anleggsarbeidene vil pågå fra senhøsten 2023 til medio 2026. Dette muliggjør klinisk ibruktakelse av bygget til desember 2026.

2.10. Prosjekteierskap og -styring

Prosjektet utgjør en investering på i underkant av to milliarder kroner. I tråd med styresak 073-2019 *Revisjon av fullmaksstruktur for byggeinvesteringer*, videreføres prosjekteierskapet hos Helse Sør-Øst RHF. Helse Sør-Øst RHF utarbeider mandat til prosjektorganisasjonen, og følger opp i henhold til foretakets rutiner.

Ved Oslo universitetssykehus HF inngår prosjektet som del av et program av prosjekter for videreutvikling av helseforetaket. Det vurderes hensiktsmessig at prosjekteierstyringen for gjennomføringsfasen ivaretas av en felles styringsgruppe for Oslo-prosjektene - Nye Aker, Nye Rikshospitalet, og Ny sikkerhetspsykiatri. Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF leder styringsgruppen.

3 Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør vurderer forprosjektet for Ny sikkerhetspsykiatri å være i tråd med gitt mandat av 22. februar 2022. Forprosjektet fremstår som godt gjennomarbeidet, med gode funksjonelle løsninger som ivaretar behovet ved Oslo universitetssykehus HF.

Prosjektet Ny sikkerhetspsykiatri medfører et betydelig løft for kvaliteten på fasiliteter for psykisk helsevern, noe som gir et bedre tjenestetilbud til pasienter og pårørende, så vel som bedre arbeidsforhold for ansatte. Bygget vil svare på utfordringene med økt behov for kapasitet innen psykisk helsevern i Osloområdet de kommende årene, samt muliggjøre en utskifting av dagens bygningsmasse, som har dårlig standard og ikke oppfyller krav i helsevernforskriften. En samlokalisering av de ulike tjenestene vil gi bedre bruk av bygninger og ressurser, og styrke kompetansemiljøet på Oslo universitetssykehus HF.

Den foreslåtte styringsrammen ligger om lag 161 millioner kroner over ramme vedtatt i sak 148-2022 *Oslo universitetssykehus HF – Ny sikkerhetspsykiatri, status og fastsettelse av styringsramme*. Som omtalt i sak 148-2022 måtte en viss usikkerhet i prosjektets kostnadsestimat fortsatt påregnes. Prosjektet har hatt de samme utfordringene som mange andre prosjekter i Helse Sør-Øst RHFs portefølje, med kontrahering i et krevende entreprenørmarked og negative utslag av usikkerhet. Prosjektorganisasjonen har arbeidet godt med tiltak for å redusere konsekvensene av dette, og dokumentert et solid arbeid med å finne besparelser og kostnadsoptimale løsninger slik at basiskostnaden fremstår uendret. Økte kostnader skyldes økte kostnader til etablering av gartneri og parkering. Administrerende direktør erkjenner at det er krevende å finne ytterligere besparelser, uten at det går ut over funksjoner og innhold i prosjektet. Det legges imidlertid til grunn at prosjektorganisasjonen og Oslo universitetssykehus HF er bevisst på fortsatt å søke etter kostnadseffektive løsninger og optimaliseringer i det videre prosjekteringsarbeidet.

Oslo universitetssykehus HF har arbeidet metodisk og grundig med vurderinger av økonomiske konsekvenser, og har utarbeidet detaljerte gevinstrealiseringsplaner. Planene fremstår som velfunderte og gjennomarbeidet. Gevinstene i prosjektet består i hovedsak av effekten av samlokalisering og virksomhetstilpassede nye lokaler. Dette gir forbedringer i forhold til dagens drift, som gjør prosjektet bærekraftig på prosjektnivå. Gevinstrealiseringsplanene skal holdes oppdatert i tråd med etablert praksis i foretaksgruppen.

Oslo universitetssykehus HF arbeider med oppdatering av økonomisk langtidsplan 2024-2027. Denne vil imidlertid ikke styrebehandles før i august 2023, grunnet utsettelsen av økonomisk langtidsplan i Helse Sør-Øst RHF. Sammenlignet med økonomisk langtidsplan utarbeidet av helseforetaket i forbindelse med forprosjektbehandling av Nye Aker og Nye Rikshospitalet har det foreliggende prosjektet Ny sikkerhetspsykiatri noe økte kostnader og noe reduserte driftsgevinster, men prosjektet har fortsatt økonomisk bæreevne. Netto estimert likviditetseffekt som følge av oppdaterte forutsetninger er liten relativt til helseforetakets størrelse. Grunnet behov for fremdrift i prosjektet anbefaler administrerende direktør derfor at prosjektet videreføres uten oppdatert analyse av økonomisk bæreevne på helseforetaksnivå. Administrerende direktør forutsetter at Oslo universitetssykehus HF i sitt innspill til økonomisk langtidsplan 2024-2027 oppdaterer beregninger av bæreevne, og inkluderer analyse av hvordan oppdaterte forutsetninger fra forprosjektet til Ny Sikkerhetspsykiatri påvirker bæreevne på helseforetaksnivå.

Helse Sør-Øst RHF viderefører prosjekteierskapet i gjennomføringsfasen. Det anbefales videre at prosjektoppfølgingen legges inn i en felles styringsgruppe for Oslo-prosjektene – Nye Aker, Nye Rikshospitalet og Ny sikkerhetspsykiatri. I tillegg til å speile tilnærmingen ved Oslo universitetssykehus HF og dermed redusere grenseflater, legger dette til rette for å ivareta avhengigheter mellom utbyggingsprosjektene i Oslo på en god måte. Administrerende direktør ber om fullmakt til å utforme mandat for gjennomføringsfasen.

Trykte vedlegg:

1. Styresak 50/2023 Oslo universitetssykehus HF – Ny sikkerhetspsykiatri, forprosjektrapport 26. mai 2023
2. Protokoll fra styremøte i Oslo universitetssykehus HF 26. mai 2023
3. Oslo universitetssykehus HF - Ny sikkerhetspsykiatri - Forprosjektrapport 14. april 2023
4. Oslo universitetssykehus HF – Forprosjektrapport Ny sikkerhetspsykiatri - Delrapport økonomi, 16.05.23
5. Styresak 41/2023 Oslo universitetssykehus HF – Ny sikkerhetspsykiatri – gevinster og økonomiske konsekvenser for Oslo universitetssykehus HF, 20.04.2023

Utrykte vedlegg:

- Ingen