

Oslo universitetssykehus HF

Styresak

Dato møte: 21. juni 2018

Saksbehandler: Direktør Oslo sykehusservice

Vedlegg:

SAK 44/2018 PRINSIPPER FOR FINANSIERING AV BYGGING AV NY STORBYLEGEVAKT

Forslag til vedtak:

- 1. Styret gir sin tilslutning til de prinsipper for finansiering av ny storbylegevakt som fremgår av denne saken. I samsvar med finansstrategi for Helse Sør-Øst RHF ber styret administrerende direktør søke om godkjenning av en finansiell leieavtale med Oslo kommune basert på de forutsetninger som fremgår av saken, hvor grunnlaget for kapitalelementet i husleien utgjør 1,524 milliarder kroner.*
- 2. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å fremforhandle en husleieavtale med Oslo kommune basert på de prinsipper for kapitalelementet i husleien som fremgår av saken, samt vurdere om forvaltning, drift- og vedlikehold av storbylegevakt skal gjennomføres i egen regi eller ved kjøp av tjenester hos Oslo kommune. Endelig husleieavtale kan ikke fremforhandles før Helse Sør-Øst RHF har godkjent søknad om finansiell leie.*
- 3. Husleieavtale legges frem for styret for godkjenning.*

Oslo, den 14. juni 2018

Bjørn Erikstein

1. Sammendrag

Oslo kommune og Oslo universitetssykehus HF driver i dag felles en legevakt i Storgata 40. Det har i flere år vært en felles målsetning å få etablert en ny felles storbylegevakt. I mars 2017 ble det inngått en samarbeidsavtale om gjennomføring av et forprosjekt for etablering av ny storbylegevakt på Aker, hvor Oslo kommune/Omsorgsbygg KF er byggherre. Forprosjektet skal ferdigstilles i løpet av denne høsten.

Oslo universitetssykehus HF har intensjon om å leie nødvendige lokaler for deler av sin virksomhet, primært ortopedisk poliklinikk og ortopedisk operasjonsavdeling, i den nye storbylegevakten etter samme modell som i dag. En husleieavtale mellom partene vil utarbeides i takt med at det foreligger mer nøyaktige beregninger av areal og kostnader. Avtalen som skal inngås med Oslo kommune blir en finansiell leieavtale og verdien av den vil overstige administrerende direktørs og styret ved Oslo universitetssykehus HF sine fullmakter, slik at den må godkjennes av foretaksmøte for Helse Sør-Øst RHF.

Oslo kommune forventer at Oslo universitetssykehus skal forplikte seg til å dekke sin andel av de investeringer kommunen har for bygging av ny storbylegevakt. For å ha tilfredsstillende sikkerhet for investeringen dersom ny felles storbylegevakt bygges, er det av betydning for Oslo kommune å få avklart prinsipper for prising av kapitalelementet i husleien for den delen av bygget (om lag 60 %) som skal disponeres av Oslo universitetssykehus HF. Prinsipper og betingelser for kapitalleien som det er oppnådd enighet om mellom partene forelegges styret i denne sak. Det redegjøres også for økonomiske effekter av kapitalleien vil ha for Oslo universitetssykehus HF.

Prinsippene vil legges til grunn i en fremtidig leieavtale mellom partene. I tillegg til kapitalleie vil det komme et leiebeløp for dekning av utgifter til forvaltning, drift, vedlikehold og eventuelt utvikling (FDVU). Husleieavtalen og eventuelt avtale for tjenestekjøp vil legges frem for styret for godkjenning på et senere tidspunkt.

2. Tidligere vedtak i styret på saken

”Ny storbylegevakt” har vært behandlet i styret flere ganger tidligere. Styret behandlet storbylegevakt i møte 15. desember 2016 i sak 76/2016. Styret gjorde følgende vedtak:

«Styret tar saken til orientering og støtter at det beskrevne ønske om areal i Storbylegevakten er et utgangspunkt for planleggingen i prosjektfasen.»

Styret behandlet salg av tomt til storbylegevakt i møte 17. februar 2017 i sak 9/2017. I denne saken ble styret forelagt et utkast til avtale om forprosjekt og anbefaling av salg av tomt på Aker sykehus til Oslo kommune. Styret gjorde følgende vedtak:

1. *Styret gir sin tilslutning til samarbeidsavtale for gjennomføring av forprosjekt for ny storbylegevakt og gir administrerende direktør fullmakt til å signere avtalen.*
2. *I forbindelse med nytt bygg til storbylegevakt anbefaler styret salg til Oslo kommune av den angitte eiendommen på Trondheimsveien 235, gnr 85 bnr 265 i Oslo kommune. Salget skal skje til markedspris.*
3. *Styret ber administrerende direktør formidle salgsanbefalingen til Helse Sør- Øst RHF for vedtak i foretaksmøtet.*

I foretaksmøte i Helse Sør- Øst 18. mai 2017 ble sak (sak 3) om salg av tomt til oppføring av storbylegevakt på Aker sykehus behandlet. Foretaksmøtet la til grunn at salget av

eiendommen ikke ville være til hinder for utviklingen av nytt lokalsykehus på Aker, og vedtok følgende:

1. *Foretaksmøtet godkjenner, ut fra sak 031-2017 med tilhørende vedtak i styret i Helse Sør-Øst RHF, salg av eiendom på Aker sykehus med gnr. 85, del av bnr. 265 i Oslo kommune.*
2. *Frigjorte midler ved salget skal benyttes til nedbetaling av gjeld eller investeringer i varige verdier.*
3. *Foretaksmøtet presiserer at ved vurderingen av resultatoppnåelse i Helse Sør-Øst RHF vil en se hen til engangseffekter som gevinst eller tap fra salg av eiendom.*
4. *Foretaksmøtet legger til grunn at salget vil inngå i departementets samlede vurderinger av Helse Sør-Øst RHF sitt framtidige behov for langsiktige lån.*
5. *Foretaksmøtet legger til grunn at eiendommen knyttet til oppføring av storbylegevakt avhendes direkte til Oslo kommune.*
6. *Foretaksmøtet legger til grunn at avhendingen gjennomføres på en slik måte at det ikke vil være til hinder for utviklingen av nytt lokalsykehus på Aker og at avhendingen først skjer på et tidspunkt hvor alle nødvendige avklaringer i denne forbindelse er gjort.*

3. Administrerende direktørs vurdering og anbefaling

Oslo kommune og Oslo universitetssykehus HF driver i dag legevakt i Storgata 40. Det har i flere år vært en målsetning å få etablert en ny storbylegevakt.

I denne saken anbefaler administrerende direktør at styret godkjenner at det inngås en finansiell leieavtale for storbylegevakt basert på et konkret tilbud som er fremforhandlet med Oslo kommune. De økonomiske vurderingene som er gjennomført viser at foretaket vil komme bedre ut med en leieavtale med kommunen enn alternativt å eie dette selv. Dette skyldes i hovedsak to forhold. Eierskap vil måtte finansieres med lånebevilgning gitt av Stortinget. Det ble i statsbudsjettet for 2018 vedtatt økt rente på 1 % på nye statslån til spesialisthelsetjenesten. Rentetilbudet fra kommunen er om lag 0,7 % bedre enn hva som ville vært dagens rentenivå med nytt renteregime. Et lån bevilget av Stortinget vil også ha maksimal nedbetalingstid på 25 år. I tilbudet fra Oslo kommune vil nedbetalingen av lånet gjennomføres over byggets levetid (40 år).

Administrerende direktør har tidligere anbefalt for styret en videreføring av felles legevaksordning, og viser til driftssynergier som kan komme ut av at storbylegevakten samlokaliseres med nytt lokalsykehus på Aker. Det er gjennomført vurderinger av driftsøkonomiske effekter av å flytte virksomheten ved Storgata inn i ny storbylegevakt på Aker. Foreløpige vurderingene viser at kostnader knyttet til drift av bygget forventes å øke med om lag 6 millioner, dette er delvis begrunnet i økte arealer. De driftsøkonomiske gevinstene ved kjernedriften i ny storbylegevakt er beregnet til om lag 3 %, en gevinst på 6 millioner årlig. Effektene er først og fremst knyttet til økt operativ kapasitet i nye lokaler og redusert behov for ambulanseoppdrag og bedret logistikk som følge av samlokalisering med nytt lokalsykehus.

For Oslo universitetssykehus HF vil det med dagens rentenivå bety en årlig økt kostnad ved ny storbylegevakt på om lag 35 millioner kroner. For foretaksøkonomien medfører dette at det må gjennomføres en omprioritering/effektivisering tilsvarende for å finansiere økte kostnader. I forhold til foretakets totaløkonomi på 23 milliarder kroner utgjør dette en effektivisering/omprioritering på om lag 0,15 %. Dette vurderes som realistisk å dekke innenfor foretaksøkonomien når erfaringer fra omprioriteringer og

produktivitetsforbedringer som er gjennomført senere år ved Oslo Universitetssykehus HF legges til grunn.

En samlokalisering av storbylegevakt med nytt lokalsykehus har medført redusert behov for areal i storbylegevaktbygget. Plasseringen av bygget på Aker tomta gir også en fremtidig fleksibilitet ved endrede behov for arealer.

Etablering av storbylegevakt er i tråd med Helse Sør-Øst RHF sin plan for etablering av lokalsykehus på Aker. Ut fra de opplysninger som er gitt anbefaler administrerende direktør at Oslo universitetssykehus forplikter seg til gjennom husleie å dekke sin andel av investeringer knyttet til oppføring av storbylegevakt i henhold til de prinsipper som er redegjort for i denne saken.

4. Faktabeskrivelse

Oslo kommune har siden år 1900 hatt en sentral legevakt i Storgaten 40. Virksomheten består av et bredt tverrfaglig tilbud som ytes delvis av Oslo kommune og delvis av Oslo universitetssykehus HF. Virksomheten omfatter tradisjonell allmennlegevakt, observasjonspost, overgrepsmottak, psykiatrisk legevakt, skadelegevakt med en operativ virksomhet og akutte psykososiale tjenester, inkludert døgnåpent sosialsosialkontor og et ambulant team. Oslo universitetssykehus HF har ortopedisk poliklinikk og ortopedisk operasjonsavdeling i lokalene. Oslo universitetssykehus HF betaler leie til Oslo kommune for sin arealbruk.

Det har siden 2006 pågått en utredning av en ny storbylegevakt i Oslo kommune til erstatning for dagen allmennlegevakt og skadelegevakt. Kapasiteten i lokalene i Storgata 40 er begrenset og er ikke egnet for fremtidig drift av en storbylegevakt. Den faglige utviklingen stiller krav til nye løsninger og økt samarbeid mellom kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste.

Storbylegevakten ble først planlagt lagt nær Ullevål sykehus, deretter ble flere lokasjoner vurdert, deriblant Aker sykehus. Konseptrapporten ble ferdigstilt våren 2016. Det er dimensjonert for forventet aktivitet i 2035 og storbylegevakten skal i hovedsak ha samme rolle i behandlingsskjeden som legevakten i Storgata har i dag, men det legges til rette for at virksomheten kan utvikles videre. Det er et sentralt mål å oppnå mer effektive pasientsløyfer men også at samarbeidet kan utvikles på flere fagområder innen de medisinske spesialitetene. Bygget dimensjoneres for å gi rom for tilgrensende funksjoner ved Oslo universitetssykehus HF, slik at den effektive samordningen mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten kan fortsette som i dagens lokaler.

Ny storbylegevakt planlegges med 24 senger på observasjonspost og 15 senger på 5-døgnpost, i tillegg til 7 operasjonsstuer og 14 oppvåkingsplasser, 9 triagerom, 10 samtalerom og ca. 100 undersøkelse/behandlingsplasser samt 8 radiologiske diagnostikkrom. En andel av akutt syke ankomende pasienter kommer med ambulanse, og det planlegges med en kapasitet på minimum 6 ambulanser samtidig i ambulansemottaket.

Etter at Helse Sør-Øst RHF i juni 2016 bestemte utbygging av et lokalsykehus på Aker sykehus samlet Oslo kommune seg om Aker sykehus som plassering for storbylegevakten. I september 2016 godkjente byrådet konseptutredningen for videreføring til forprosjektfase.

I forbindelse med oppstart av forprosjektet ble det mellom Oslo kommune og Oslo universitetssykehus HF inngått en samarbeidsavtale (jf. sak 9/2017) som beskriver modellen for et nytt storbylegevaktbygg, hvor Oslo kommune/Omsorgsbygg KF prosjekterer, bygger og eier bygget, og at Oslo universitetssykehus skal bli leietaker. Avtalen sikrer deltakelse for Oslo universitetssykehus HF i forprosjektet og et fortsatt nært samarbeid i planleggingen av storbylegevakt med planleggingen av lokalsykehus på Aker.

Prosjekteringsgruppen for ny storbylegevakt ble kontrahert i juni 2017 og arbeidet startet umiddelbart etterpå. Prosjektet er gjennomført under ledelse av Omsorgsbygg KS og har blitt gjennomført ved en kontinuerlig brukerprosess med en brukergruppe bestående av representanter for Oslo Kommune og Oslo Universitetssykehus HF. Prosjektet har hatt en styringsgruppe med representanter fra Oslo kommune, Oslo universitetssykehus HF, Helse Sør-Øst RHF og de ansattes organisasjoner.

I januar 2018 forelå det et skisseprosjekt med investeringskalkyle. Kalkylen som foreligger er et basisestimat. Tegninger og styringsdokumenter ligger til grunn for investeringskalkylen og som referansebygg er nytt sykehus på Kalnes benyttet der det er relevant.

Kalkylen viser til en samlet kostnadsramme P85 på 3,1 milliarder kroner. Det foreligger risiko for ytterlige kostnadskomponenter som mulig måtte inngå i prosjektets grunnlag for husleieberegning (eksempelvis krav fra veivesenet/nye kryss mv.). I den videre prosess må Oslo universitetssykehus HF gjennomgå kalkylen som legges til grunn for husleieberegningen, slik at eksempelvis de enkelte elementer som helseforetaket skal betale for gjennom leie, gjennomgås i detalj, og at det oppnås enighet om dette med Oslo kommune/Omsorgsbygg KF.

Første del av forprosjektet skal være ferdig 1. september 2018. Prosjektet bearbeides nå videre ved at alle programmerte rom tegnes ut. Dette forprosjektmateriale vil danne grunnlag for et detaljert planforslag og anskaffelses prosess knyttet til kontrahering av samspillentreprenør. Videre detaljering og utvikling av forprosjektet skal skje i denne samspillfasen som er planlagt med oppstart ved årsskiftet 2019. Totalentreprisen planlegges inngått i siste kvartal 2019. Storbylegevakten er planlagt med byggestart i 2020 og satt i drift første kvartal 2023.

Oslo kommune utarbeider et prosjektmandat med forslag til organisering og prosjektstyring for neste del av forprosjektet og dette må være tydelig og avklart. Oslo universitetssykehus HF vil være representert i prosjektets styringsgruppe. Kommunen har foreslått åpen bok prinsipp hvor det legges opp til at Oslo universitetssykehus har fullt innsyn i prosjektets økonomi til en hver tid.

I forbindelse med diskusjon om prinsipper for leieberegning, har Oslo universitetssykehus HF bedt om opsjon på å kjøpe lokalene. Så lenge det ikke er avklart at Oslo universitetssykehus HF vil benytte retten til kjøp, vil det måtte inngås en husleiekontrakt. Leien vil være splittet slik at prising av kapital beregnes etter prinsipper redegjort for nedenfor. I tillegg til k vil det komme et leibeløp for dekning av utgifter til forvaltning, drift, vedlikehold og utvikling (FDVU). Dette beregnes etter definering av grensene mellom utleiers og leietakers ansvar. Drift av bygget (FDV) og øvrige fellestjenester, må vurderes i sammenheng med at OUS allerede har en etablert driftsorganisasjon på plass på Aker.

Areal Storgata 40 vs. ny storbylegevakt

I dagens legevakt i Storgata 40 leier Oslo universitetssykehus HF i dag 6456 kvm. bruttoareal (BTA) I tillegg kommer andel fellesarealer beregnet til 1394 kvm BTA. Totalt 7850 kvm BTA. Sykehuset betaler 35,6 millioner (2018) i årlig leie, inkludert FDV og tjenestekjøp. Ny storbylegevakt er programmert med et bruttoareal på 23 193 kvm og Oslo universitetssykehus HF er tiltenkt omtrent 60 % av dette arealet.

Prinsipper for finansiering

Det er kommet til enighet i dialogen mellom Oslo universitetssykehus HF og Oslo kommune om følgende forutsetninger for beregning av kapitalen som skal inngå i husleieberegningen:

- Oslo kommune kjøper tomten på Aker som forutsatt
- De faktiske prosjektkostnadene for Oslo kommune sin andel av ny storbylegevakt husleie beregnes
- Det inngås en leiekontrakt for 30 + 10 år. Oslo universitetssykehus HF forplikter seg til å leie i en 30-årsperiode. Benyttelse av opsjon på ny 10-årskontrakt må varsles skriftlig ett år før utløp av den opprinnelige leieperioden
- Ved beregning av kapitalleie legges det til grunn avskrivningstid på 40 år (annuitet)
- Da prosjektkostnaden ved bygging av ny storbylegevakt i sin helhet vil være nedbetalt etter 40 år, er kommunen innstilt på å tilby Oslo universitetssykehus HF en rett til å leie lokalene ytterligere 10 + 10 år, til redusert leie. Leienivået vil tilsvare andel av FDVU som tilhører Oslo universitetssykehus HF eksklusivt, samt andel av fellesarealer.
- Kapitalleien beregnes og reguleres etter rente tilsvarende 3 måneders NIBOR + 50 punkter. Mekanisme for å konto betalinger og avregning beskrives nærmere i leiekontrakten. Det vil ikke være aktuelt med KPI-justering av kapitalleien, da justering av kapitaldel kun skjer basert på til en hver tid gjeldene rentenivå.
- Oslo universitetssykehus HF gis rett til å kjøpe sin andel av bygget til kostpris når prosjektet er ferdigstilt, eller etter 10 år og 15 år. Ved kjøp etter 10/15 år settes kjøpesummen tilsvarende restlånet. Oslo universitetssykehus HF varsler eventuelt kjøp 2 år i forkant. Oslo kommune er i tillegg bedt om å vurdere mulighetene for at Oslo universitetssykehus HF kan overta sin andel av bygget etter 40 år.
- Ved eventuelt kjøp dekker Oslo universitetssykehus HF alle kostnader i forbindelse med seksjoneringen og overdragelsen
- Oslo kommune gis rett til å seksjonere eiendommen i forbindelse med prosjektet

En avtale basert på ovenstående prinsipper vil falle inn under regelverk for finansiell leie i finansstrategien til Helse Sør-Øst RHF.

Det fremgår av finansstrategien i Helse Sør-Øst RHF at det må utarbeides bæreevnevurderinger for leiekontrakten («investeringen»). Det skal også belyses en eventuell merkostnad ved leie fremfor eie.

For å ivareta kravene i finansstrategien er følgende økonomiske vurderinger gjennomført:

- Prosjektkalkyle, grunnlag for kapitalleie
- FDV kostnader ny storbylegevakt sammenlignet med dagens drift i Storgata.
- Driftsøkonomiske effekter av ny storbylegevakt sammenlignet med dagens drift i Storgata.
- Nåverdianalyser, forskjell mellom leie og eie
- Bærekraftvurderinger for prosjektet og foretaket

Prosjektkalkyle

Investeringskalkyle	Grunnlag for beregning av kapitalleie OUS HF	Holdes utenfor grunnlag for beregning av kapitalleie	Total
Bygg inkl. kjeller	2 042		2 042
Parkeringshus		197	197
Utendørs	95		95
Riving eksisterende bygg 40 og 41	26		26
Reetablering av legevakt Aker		50	50
MTU		363	363
Kjøp av tomt	65		65
Omlegging teknisk infrastruktur	64		64
Avkjørsel/kryss, statens vegvesen	183		183
Kostnadsramme	2 474	610,4	3 084
OUS HF sin andel 60 %	1 484		
Forprosjektkostnad (50 %)	40		79
Kapital som inngår i husleieberegning	1 524		3 163

Grunnlaget for kapitalelementet i husleien fremgår av tabellen over. Denne er basert på prosjektkalkyle for skisseprosjekt datert januar 2018, og viser en samlet ramme for prosjektet på 3,084 mill. kroner. I kalkylen inngår byggelånsrenter og forventet prisstigning frem til byggestart og i byggeperioden.

Det fremgår av tabellen over at parkering, MTU og reetablering av legevakt på Aker holdes utenom beregning av kapitalelementet som skal inngå i husleieberegningen. Det er lagt til grunn at Oslo universitetssykehus HF sin andel av kapitalen som skal inngå i husleieberegningen utgjør 60 % av rammen for prosjektet fratrukket de elementer som fremgår av tabellen over.

I tillegg vil Oslo universitetssykehus HF sin andel av kostnader til forprosjekt tilkomme. Det er her lagt til grunn at Oslo universitetssykehus HF sin andel vil være 50 %.

Oslo universitetssykehus HF sin andel av prosjektkalkylen (P 85) er 1,524 MRD og vil inngå som grunnlag for beregning av kapitalelementet som skal inngå i husleieberegningen.

Driftsgevinster

Oslo universitetssykehus HF sin virksomhet i legevakten i Storgata har en budsjettert kostnad i 2018 på om lag 170 millioner. I tillegg tilkommer kostnader for leie av lokaler på om lag 35 millioner, hvorav 14 millioner er kapitalleie og resterende er kostnader til FDV inkl. kjøp av tjenester fra kommunen. Alternative driftsmodeller for utføring av fellestjenester må vurderes med tanke på kostnadseffektivisering. I dag kjøpes disse tjenestene fullt ut av kommunen. Drift i egen regi ved ny storbylegevakt samlokalisert med nytt lokalsykehus på Aker vil muliggjøre en kostnadseffektivisering på om lag 10% pr kvm. Den samlede FDV kostnaden forventes likevel øke med om lag 5,6 millioner sammenlignet med drift av bygg i Storgata i dag. Dette skyldes økning i areal for ny storbylegevakt sammenlignet med drift i dagens bygg.

Driftsøkonomiske gevinster i kjernedriften er vurdert i forhold til:

- Økt operativ kapasitet. 2 operasjonssaler mer fra 2023.
- Økt areal og dobling av modaliteter for røntgen.
- Laboratorium

Den elektive kirurgien i ny storbylegevakt vil få bedre lokaler og økt kapasitet (økning på 2 operasjonssaler) som vil understøtte god effektiv drift. Skadelegevakten vurderes som meget effektiv i dagens drift i Storgata. Spesielt knyttet til den elektive ortopedien forventes en økt aktivitet og bedre gjennomføring av operasjonsprogram som vil kunne gi driftsøkonomiske gevinster.

I forbindelse med ny Storbylegevakt etablert på Aker har radiologi fått større arealer knyttet til sin virksomhet. Det innebærer en samling av de akutte tjenestene og en samling av de mer elektive tjenester. Arealene er planlagt for å gi best mulig logistikk for pasientbehandling og er fremkommet i samarbeid med klinisk drift. Nye lokaler vil i hovedsak bedre arbeidsmiljøet for de ansatte og i mindre grad gi økonomiske gevinster for røntgen.

Forutsatt at laboratorievirksomheten blir værende på Aker frem til nytt lokalsykehus er på plass, vil aktiviteten fra storbylegevakta bidra til bedre ressursutnyttelse av dagens laboratorievirksomhet på Aker, samt enklere logistikk knyttet til transport av prøver. Det vil være mindre gevinster da volumet uansett er såpass lite fra storbylegevakten.

For prehospital klinikk er det i dag om lag 3500 ambulanseoppdrag fra Oslo kommunale legevakt (2400) og Oslo skadelegevakt (1100) til Ullevål sykehus. Samlokalisering av skadelegevakt på Aker med nytt lokalsykehus må forventes å gi en reduksjon i ambulanseoppdragene da det ikke er planlagt med biltransport internt på Aker, men båretransport fra storbylegevakt til sykehuset. Det skal gjennomføres nærmere analyser av de driftsøkonomiske gevinstene for prehospital klinikk.

Samlet er det lagt til grunn at de driftsøkonomiske effektene knyttet til etablering av ny storbylegevakt på Aker er på samme nivå som økning i FDV kostnader på 5,6 millioner. Dette gir en samlet driftsgevinst i forhold til dagens kostnadsnivå på om lag 3 %. Til sammenligning er det lagt til grunn driftsøkonomiske gevinster på 3,5 % i forbindelse med realisering av målbildet for foretaket.

Forskjeller mellom eie og leie

Sammenligning (mill. kr)	Leie	Eie	Forskjell
Nåverdi	-956	-1 152	196
Totale husleiekostnader (40 år/25 år)	-2 015	-1 964	-51
Årlig likviditetseffekt	-36	-78	42

I begge alternativene er flytende rente lagt til grunn. For leiealternativet er tilbudet fra Oslo kommune beregnet med annuitet på 40 år. For eie alternativet er det lagt til grunn HOD lån med nytt renteregime fra 1.1.2018, og serielån på 25 år. Kommunens rentetilbud er om lag 0,7 % bedre enn hva foretaket måtte betalt for HOD lån etter at renta ble hevet med 1 % fra 1.1.2018. Det er en fordel i forhold til nåverdien at kapitalleien kan strekkes ut i tid. Samlede utbetalinger knyttet til husleie kommer forholdsvis likt ut i begge alternativene, men nåverdien er 196 millioner bedre i leiealternativet.

Bærekraft prosjekt/ foretak

Bærekraften for prosjektet er negativ for begge alternativene. Det fremgår av tabellen over at den negative likviditetseffekten for alternativene er henholdsvis – 36 millioner og - 78 millioner årlig.

For Oslo universitetssykehus HF betyr dette at det må gjennomføres en omprioritering/effektivisering på henholdsvis 0,15 % for leie - alternativet og 0,35 % for eie-alternativet i forhold til foretakets brutto omsetning.