

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	22. august 2024

Sak 081-2024

Sykehuset Telemark HF – forprosjektrapport utbygging somatikk Skien, trinn 1 – akuttsenter, energisentral og cytostatika laboratorium

Forslag til vedtak:

1. Styret godkjenner forprosjekt for utbygging somatikk Skien (USS), trinn 1 - akuttsenter, energisentral og cytostatika laboratorium, Sykehuset Telemark HF, og ber om at det legges til grunn for videre gjennomføring av prosjektet.
2. Trinn 1 – akuttsenter, energisentral og cytostatika laboratorium videreføres til gjennomføringsfasen med en økonomisk styringsramme (P50-estimat) på 306 millioner kroner (prisnivå juni 2024).
3. Sykehuset Telemark HF skal videreføre sitt arbeid med organisasjonsutvikling i tråd med planene om effektivisering i forkant av, og gevinstuttak i etterkant av, innflytting. Gevinstrealiseringsplanene skal holdes oppdatert i tråd med etablert praksis i foretaksgruppen.
4. Styret legger til grunn at Sykehuset Telemark HF er prosjekteier for gjennomføringsfasen for prosjekt trinn 1 – akuttsenter, energisentral og cytostatika laboratorium, basert på godkjent mandat fra Helse Sør-Øst RHF. Administrerende direktør gis fullmakt til å utforme mandat for gjennomføringsfasen.

Hamar, 15. august 2024

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Sykehuset Telemark HFs prosjekt utbygging somatikk Skien (USS) består av delprosjekter for henholdsvis ombygging akuttmottak, etablering av strålesenter og nytt sengebygg. I tråd med føringer om trinnvis utbygging, har Sykehuset Telemark HF ferdigstilt forprosjektet for det første byggetrinnet; akuttsenter, ny energisentral og utvidelse av cytostatika laboratorium.

Forprosjektet inngår som et byggetrinn innenfor det samlede USS-prosjektet, som er lånefinansiert basert på en samlet økonomisk styringsramme (P50-estimat) på 1 089 millioner kroner (juni 2020-kroner). Arbeidet med forprosjektet har hatt som formål å utrede konseptet tilstrekkelig til å gi grunnlag for beslutning om gjennomføring av delprosjektet (beslutningspunkt B4 iht. *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter*).

I denne saken legges forprosjektet for utbygging somatikk Skien (USS), trinn 1 –Akuttsenter, energisentral og cytostatika laboratorium fram for styret i Helse Sør-Øst RHF for investeringsbeslutning, og med det videreføring til gjennomføringsfasen.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

2.1. Bakgrunn

Prosjektet for utbygging somatikk Skien bygger på utviklingsplan for Sykehuset Telemark HF. Det er behov for å styrke det somatiske området, både innenfor akuttmottak og med sengeplasser med hovedvekt på overgang fra flersengsrom til ensengsrom. Videre er etableringen av strålesenter forankret i styrets beslutning fra 2016 om å desentralisere denne tjenesten.

Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjente i styresak 055-2018 *Sykehuset Telemark HF – prosjekt utvikling av somatikk Skien, videreføring til konseptfase*, at Sykehuset Telemark HF kunne starte opp konseptfase for utvikling av somatikk Skien.

Styret i Helse Sør-Øst RHF behandlet konseptfasens steg 1 (B3A-beslutning) i styresak 047-2020 *Sykehuset Telemark HF – utbygging somatikk Skien, konseptfase steg 1*, og godkjente hovedalternativ for videreføring til konseptfasens steg 2.

Styret i Helse Sør-Øst RHF behandlet konseptfasen (B3-beslutning) i styresak 132-2020 *Sykehuset Telemark HF – konseptfase for utbygging somatikk Skien*. Styret fattet følgende enstemmige vedtak:

1. *Styret godkjenner fremlagt konseptrapport og ber om at denne legges til grunn for det videre arbeidet i et forprosjekt for utbygging somatikk i Skien ved Sykehuset Telemark HF.*
2. *Økonomisk styringsramme for prosjektet fastsettes til 1 089 millioner kroner (P50, juni 2020-kroner).*
3. *Styret ber administrerende direktør søke Helse- og omsorgsdepartementet om lån i henhold til gjeldende retningslinjer, slik at prosjektet sikres finansiering med planlagt oppstart av forprosjektet i 2022.*

4. *Administrerende direktør gis fullmakt til å utarbeide mandat for forprosjektet i tråd med de føringer som fremgår av denne styresaken og gi Sykehuset Telemark HF ansvaret for forprosjektet. Oppstart av forprosjekt forutsetter lånetilsagn fra Helse- og omsorgsdepartementet.*

Prosjektet ble gitt lånetilsagn på 928 millioner kroner (prisnivå 2022-kroner) i statsbudsjettet for 2022, slik at forprosjektarbeidet kunne starte opp våren 2022, basert på mandat fra Helse Sør-Øst RHF for forprosjekt utbygging somatikk Skien (USS), datert 20. januar 2022.

Sykehuset Telemark HF har vært prosjekteier for prosjektet i forprosjektfasen. Ressurser fra Sykehusbygg HF har bistått i arbeidet med forprosjektet, men delprosjekt for trinn 1; akuttsenter, energisentral og cytostatika laboratorium har vært organisert som et lokalt prosjekt med lokale ressurser.

Styret i Sykehuset Telemark HF behandlet forprosjekt for utbygging somatikk Skien, Trinn 1 – akuttsenter, energisentral og cytostatika laboratorium i sin styresak 057-2024 *Utbygging somatikk Skien – B4 innstilling*, og fattet følgende enstemmige vedtak:

1. *Styret godkjenner forprosjekt for Utbygging Somatikk Skien (USS), Trinn 1 – Akuttsenter, energisentral og Cytostatika laboratorium, Sykehuset Telemark HF, og ber om at den legges til grunn for videre gjennomføring av prosjektet.*
2. *Prosjektets Trinn 1 skal gjennomføres innenfor en samlet økonomisk styringsramme (P50 estimat) på 306 millioner kroner (prisnivå juni 2024).*
3. *Sykehuset Telemark HF skal videreføre sitt arbeid med organisasjonsutvikling i tråd med planene om effektivisering i forkant av, og gevinstuttak i etterkant av, innflytting. Gevinstrealiseringsplanene skal holdes oppdatert i tråd med etablert praksis i foretaksgruppen.*
4. *Styret legger til grunn at Sykehuset Telemark er prosjekteier for gjennomføringsfasen for trinn 1, basert på godkjent mandat fra Helse Sør-Øst RHF.*
5. *Saken oversendes Helse Sør-Øst RHF for videre B4-behandling og godkjenning.*

2.2. Forprosjektet

I henhold til vedtatt konseptrapport og mandat for forprosjektet omfattet prosjekt utbygging somatikk Skien (USS) følgende delprosjekter ved oppstart av forprosjektfasen:

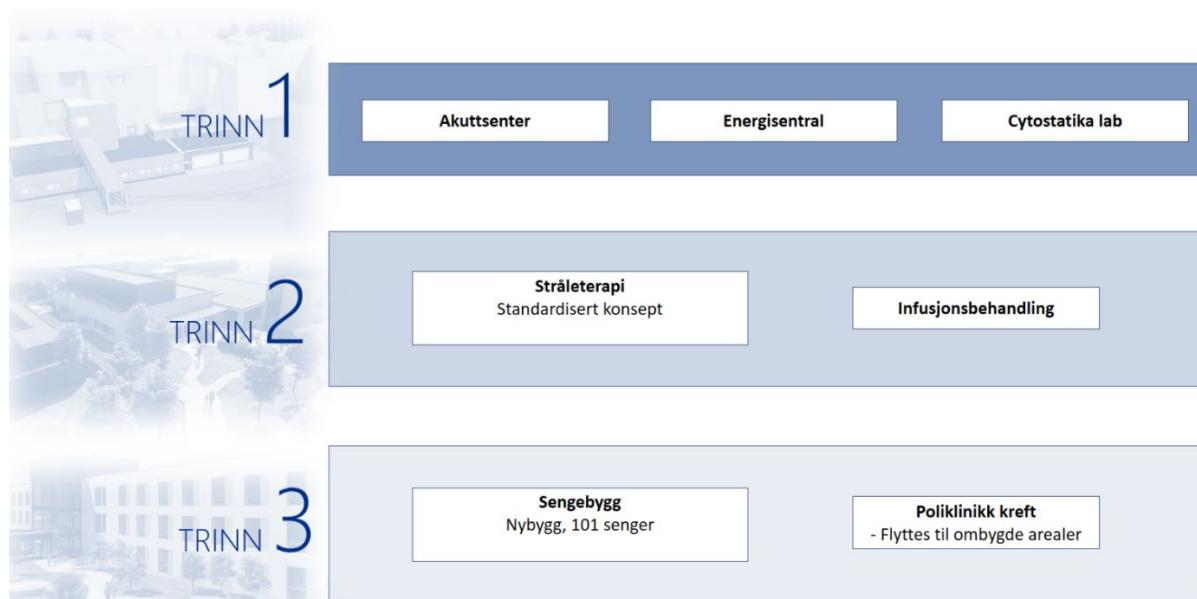
- Nytt strålesenter for Telemark og Vestfold sykehusområde med to linac og utvikling av kreftsentre for Sykehuset Telemark HF
- Nytt sengebygg med 101 døgnplasser
- Utvidet og ombygd akuttsenter med avklaringsenhet med 15 senger

Forprosjektfasen startet opp i mars 2022, ledet av Sykehusbygg HF og med Sykehuset Telemark HF som prosjekteier. I forprosjektfasen ble det gjennomført en kvalitetssikring av konseptfasens tegninger med hensyn på plasseringer av nybygg, tekniske vurderinger av eksisterende bygg, veiforbindelse, bruforbindelser, kulvert og logistikk. Det ble i denne prosessen avdekket kostnadmessige utfordringer og endrede forutsetninger, noe som på et

tidspunkt ga økt kalkyleestimat for helhetlig konsept på mer enn 700 millioner over fastsatt styringsramme fra B3-behandlingen (godkjent konsept).

På bakgrunn av de økte kalkylene underveis i forprosjektfasen, gjennomførte prosjektet en alternativutredning, for å vurdere om en sammenslåing av delprosjektene kreftsenter og sengebygg kunne redusere kostnadene og usikkerhetene. Et slik alternativ var fortsatt nærmere 600 millioner kroner over fastsatt styringsramme. Det ble også gjennomført en kvalitetssikring i form av second opinion for prosjektet, hvor særlig sengebygget fikk flere anbefalinger til mulige forbedringer og risikoreduserende tiltak. USS-prosjektet ble midlertidig stanset i mai 2023, og prosjektorganisasjonen til Sykehusbygg HF ble demobilisert i påvente av videre avklaringer med Helse Sør-Øst RHF. Som følge av at kostnadsestimatet var langt over fastsatt styringsramme fikk Sykehuset Telemark HF føringer om å gjennomføre utbyggingen trinnvis, samt et oppdrag om å optimalisere hvert enkelt byggetrinn for å bringe den samlede projektkostnaden nærmere fastsatt styringsramme.

Etter dialog med Helse Sør-Øst RHF og gjennom Helse Sør-Øst RHF sin behandling av økonomisk langtidsplan i september 2023, ble utvidelse av akuttmottak prioritert først, deretter etablering av stråletilbud før sengebygget gjennomføres.



Figur 1: Virksomhetsinnholdet i prosjekt utbygging somatikk Skien blir fordelt på tre byggetrinn

Denne saken avgrenses til investeringsbeslutning (B4-beslutning) for prosjekt utbygging somatikk Skien, Trinn 1; akuttssenter, energisentral og cytostatika laboratorium.

Bakgrunnen for at akuttssenter prioriteres i første trinn, er at dagens akuttmottak allerede har betydelige kapasitetsutfordringer, og at delprosjektet var modent for prosjektering og klart til samspillsprosess med entreprenør. Øvrige delprosjekter har ikke kommet like langt. For å få et effektivt akuttmottak er det planlagt med 15 avklaringsenger. Med en utsettelse av sengebygget er økningen av avklaringsenger i akuttmottak svært viktig for å få bedre flyt inn til sengepostene og avlaste dagens situasjon med til tider overbelegg på sengepostene.

Energisentralen med økt strømforsyning og ny, sikker reservekraft er en forutsetning for å kunne ivareta nye bygg og nytt utstyr. Strømkapasiteten til Sykehuset Telemark HF har i lengre tid vært utnyttet maksimalt. Energisentralen var i underlag for B3-behandling forutsatt bygget som en del av nytt sengebygg. Ved at utbygging nå er trinnvis, med sengebygget forskjøvet til trinn 3, er energisentral lagt til trinn 1 for å få tilstrekkelig kapasitet også til de to første byggetrinnene.

Dagens cytostatika produksjonskapasitet er underdimensjonert i forhold til dagens pasientbehandling. Utvidelsen av laboratoriet, som i konseptfasen var planlagt til delprosjektet strålesenter og dermed nåværende trinn 2, må fremskyndes for å sikre tilstrekkelig produksjonskapasitet og forhindre risiko for avbrudd i pasientbehandlingen.

Kostnadsutvikling fra konseptfase (B3) til forprosjekt (B4)

I styresak 132-2020 *Sykehuset Telemark HF – konseptfase for utbygging somatikk Skien* ble økonomisk styringsramme for prosjektet fastsatt til 1089 millioner kroner (P50, prisnivå juni 2020) inkludert ikke-byggnær IKT. Prisjustering i henhold til Helse Sør-Øst RHF's etablerte metodikk, basert på SSBs byggekostnadsindeks, tilsier 1355 millioner kroner ved prisnivå juni 2024, inkludert ikke-byggnær IKT.

Konseptfase	B3	P50, oppjustert til juni 2024		Forprosjektfase	B4	P50, juni 2024	Inkl. påløpte forprosjektkostn.
Akuttcenter		150 mill kr		Trinn 1: Akuttcenter, energisentral og cytostatika laboratorium		290 mill kr	306 mill kr
Kreftcenter, 2 bunkere		510 mill kr		Trinn 2: Kreft, stråle - 3 bunkere		527 mill kr	546 mill kr
Sengebygg		695 mill kr		Trinn 3: Sengebygg, samt kreft poliklinikk		828 mill kr	858 mill kr
Sum bevilget ramme		1 355 mill kr		Sum alle byggetrinn		1 645 mill kr	1 710 mill kr

Diagram for kostnadsutvikling:

- Energisentral: 71 mill kr
- Cytostatika lab: 16,5 mill kr
- Kreft poliklinikk: 54 mill kr

Figur 2: Utvikling økonomiske estimater fra konseptfase (B3) til forprosjekt (B4)

Det foreligger et oppdatert basisestimat med tilhørende usikkerhetsanalyse etter forprosjektet for trinn 1 som viser et investeringsbehov på 306 millioner kroner (P50, prisnivå juni 2024). Av dette utgjør energisentralen en kostnad på ca 71 millioner kroner og cytostatika laboratoriet ca 17 millioner kroner. Akuttcenteret har vært igjennom en større endring av form og omrokkering av innhold siden konseptfasen, men innholdet målt i kapasitet er det samme. En vesentlig årsak til økningen i investeringsbehovet for akuttcenteret skyldes en underestimert i konseptfasen av behov for ombygningsarealer som følge av rehabiliteringen, og tilhørende tekniske rom. Kostnadene til nybygg og ombygging ved akuttcenteret estimeres til 218 millioner kroner, det vil si 68 millioner kroner utover opprinnelig planlagt styringsramme på 150 millioner kroner.

Kalkylegrunnlaget for trinn 2 strålesenter og trinn 3 sengebygg er ikke ferdig, derfor er det fortsatt usikkerhet knyttet til foreløpig kostnadsestimater for den helhetlige utbyggingen. Strålesenteret var i konseptfasen inkludert to strålebunkere med tilhørende linac, samt støpt såle for ytterligere to behandlingsrom for stråle. I forprosjekt er det nå kalkulert med tre strålebunkere med tilhørende linac. Den bygningsmessige løsningen er basert på kapasitetsvurdering for nye strålesenter i Helse Sør-Øst, ref. sak 072-2024 *Standardisering av nye strålesentre i Helse Sør-Øst*. For sengebygget er det ikke lagt til nye funksjoner fra konseptfase til forprosjekt. Sengebygget har fortsatt en kapasitet på 101 senger, som også er

lagt til grunn i vedtatt konseptrapport. For sengebygget som blir trinn 3 i prosjektet, optimaliseres dette med et nedtak av bruttoarealer.

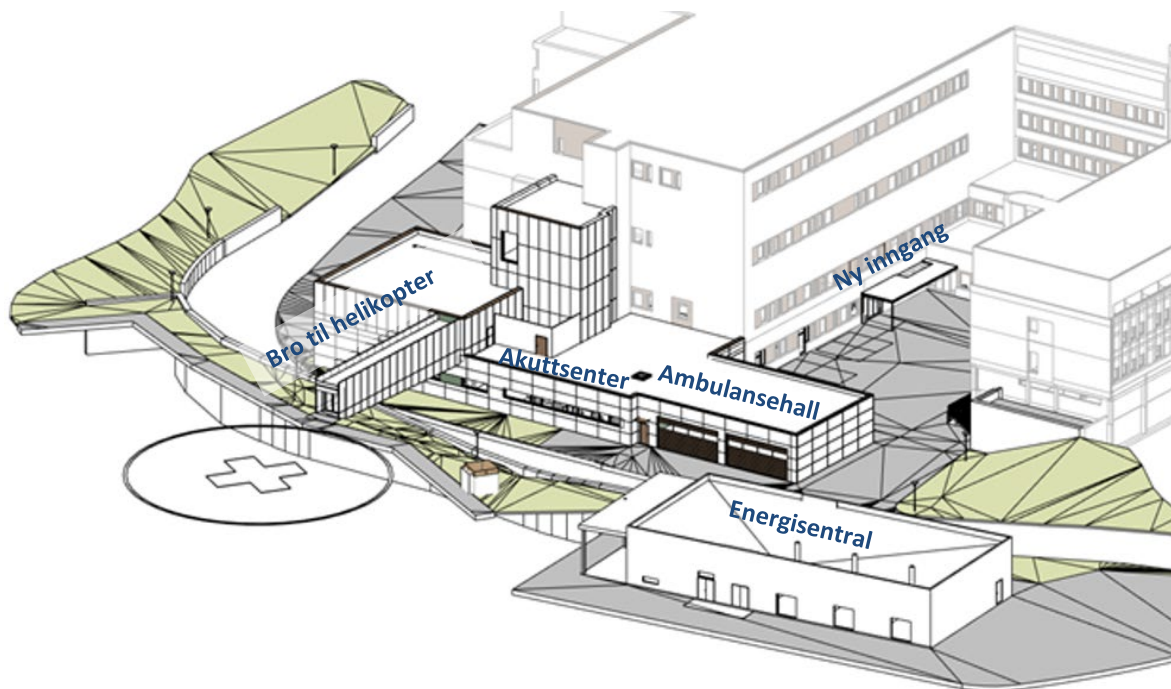
Forprosjektfasen fortsetter for både trinn 2 strålesenter og trinn 3 sengebygg. Det legges til rette for en samspillsfase med entreprenør for både i trinn 2 og trinn 3. Inkludert påløpte forprosjektkostnader og ikke-byggnær IKT har totalprosjektet nå en foreløpig estimert samlet prosjektkostnad på 1710 millioner kroner, 355 millioner kroner (prisnivå juni 2024) høyere enn den prisjustert styringsrammen som ble vedtatt etter konseptfasen. Dette anslaget er foreløpig estimert av Sykehuset Telemark HF og ikke kvalitetssikret av Helse Sør-Øst RHF. En eventuell justering av styringsrammen for totalprosjektet (summen av trinn 1-3) behandles ikke i denne omgang. Det samlede prosjektpådrag er vist for å indikere bæreevnevurdering på lang sikt, og byggetrinn 2 og 3 vil bli forelagt styret for behandling ved senere tidspunkt.

2.3. Virksomhetsinnhold byggetrinn 1

Akuttsetter

Det nye akuttsenteret omfatter ombygging av, og tilbygg til dagens akuttmottak, der totalt antall pasientplasser økes med 50%.

En god kombinasjon av akuttrom og triageareal vil gi bedre kapasitet for store mengder pasienter. Kontaktsmitterom er plassert slik at god flyt sikres, og at det vil bli enklere å legge til rette for soner (ren/uren) i en smitte- eller pandemisituasjon.



Figur 3: Nytt tilbygg ved eksisterende akuttmottak, inkludert overbygd gangbro fra helikopterlandingsplassen. Fremst i bildet vises plassering av ny energisentral.

Nytt akuttsenter planlegges med følgende kapasiteter:

Pasientrom totalt	Nytt akuttsenter	Dagens drift	% endring
Akutt- og UB rom	11	8	40 %
Triage (liggende+sittende)	5+2	5+2/3	0 %
Akutt-24	15	6-7	120 %
Akutt poliklinikk	4	3	30 %
SUM antall pasientplasser	37	24	50 %

Tabell 1: Dimensjonerende kapasitet akuttsenter, Sykehuset Telemark HF

Energisentral

Innholdet på teknikk siden består av tre hovedområder:

- Generatorkraft til nødstrømsforsyning
- Høyspentanlegg og styresystemer
- Batterikapasitet for nødstrømsklasse C og E

Selve bygget til energisentralen bygges ut i trinn 1. Videre er tekniske installasjoner planlagt utført over totalt 4 delprosjekt, der kapasiteten økes i takt med de ulike byggetrinnene i prosjekt utbygging somatikk Skien.

Energisentralen bidrar også til å løse en del av sykehusets nåværende og fremtidige kapasitetsutfordringer i forhold til nødkraft og reservekraft til sykehuset. Dette innebærer at Sykehuset Telemark HF vil belastes for en andel av totalkostnaden utenom USS-prosjektet. Andelen er beregnet til 19,1 millioner kroner og er innarbeidet i lokale investeringsplaner.

Cytostatika laboratorium

Utvidelse av dagens cytostatika produksjonskapasitet er en del av prosjektinnholdet for nytt kreftsenter ved Sykehuset Telemark HF.

Med en betydelig årlig økning av antall medikamentelle behandlinger er det behov for en 100% økning av produksjon for å ivareta leveranser til sykehuset. Økningen vil kreve endring fra én til to isolatorer. I tillegg vil det være behov for økt areal i produksjonsrom og kontrollrom, samt lager og sluse.

I konseptfasen var cytostatika laboratoriet plassert i Bygg 53-Moflata lavdel. Dette foreslås nå endret til Bygg 51 (tidligere vaskeriet). Plassering av cytostatika laboratoriet i Bygg 51 vil gi en god logistikk og nærhet til infusjonsavdeling, dagplasser og sengepost.

Sykehusapotekene HF leier arealene av Sykehuset Telemark HF, og vil stå for anskaffelsene av alt utstyr og inventar i disse arealene.

2.4. Gjennomføringsstrategi T1

Sykehuset Telemark HF har engasjert entreprenør (HENT) med samspill i forprosjektfasen for akuttsenteret og energisentralen. Det er tilrettelagt for at avtalen videreføres med totalentreprisekontrakt i gjennomføringsfasen, forutsatt omforent kvalitet og kostnad og en

bekreftende B4-beslutning av styret. Intensjonen bak et slikt kontraktsvalg, er at en samspillmodell skal gi lavere risiko i kostnadskalkylen og bedre forutsigbarhet i prosjektets gjennomføringsfase.

Cytostatika laboratoriet er prosjektert i samarbeid med Sykehusapoteket HF og planlegges gjennomført som en egen utførelsesentreprise.

2.5. Økonomi

Inkludert forprosjektkostnader og ikke-byggnær IKT, anbefales det at byggetrinn 1 akuttmottak, energisentral og cytostatika laboratorium videreføres til gjennomføringsfasen innenfor en samlet styringsramme på 306 millioner kroner (prisnivå juni 2024). Arbeidet planlegges ferdigstilt i løpet av år 2026. Prosjektet realiseres innenfor sykehusets egen tomt, og utløser ikke salg av eiendom.

Byggekostnad (MNOK)	Trinn 1
Basisestimat	260
Forventet tillegg	26
- som andel av basis	10 %
Byggekostnad P 50	286
Forprosjektkostnader	16
O-IKT	4
Prosjektkostnad P 50	306
Reserve/ usikkerhetsavsetning	43
- som andel av P-50	14 %
Kostnadsramme P 85	349

Tabell 2 Utfall av usikkerhetsanalysen (prisnivå juni 2024)

Driftsgevinster og gevinstrealiseringsplan

Sykehuset Telemark HF har utarbeidet en gevinstrealiseringsplan for utbygging somatikk Skien - trinn 1 som beskriver de økonomiske driftseffektene knyttet til akuttsenter, energisentral og cytostatika laboratorium, se oppsummering i Tabell 3.

Gevinstrealiseringsplanen er utarbeidet på klinikk- og avdelingsnivå med fordeling av internt ansvar for videre oppfølging, og har forutsetninger for endring i framtidig bemanning for berørte poster sett opp mot dagens bemanning. Videre framkommer risikovurderinger og risikoreduserende tiltak. Gevinstrealiseringsplanen skal holdes oppdatert i tråd med etablert praksis i foretaksgruppen, i forbindelse med årlig oppdatering av økonomisk langtidsplan, deretter i årsbudsjetter og tertialvis foretaksrapportering.

Gevinstene er i hovedsak knyttet til at etableringen av de 8 nye observasjonssengene vil gi redusert behov for normalsenger inne på sykehuset. Det er gjennomgått hvilke pasientgrupper i de ulike fagene som kan ferdigbehandles i nytt akuttsenter, og hvor mange pasienter dette omfatter. Ferdigbehandling i akuttmottak vil konkret påvirke sengeantallet for inneliggende pasienter, og dermed hvilken bemanning det vil være behov for på

sengepostene. Erfaringer fra Haukeland universitetssykehus HF viser at en seng i avklaringsenhet/ observasjonspost i mottak reduserer behovet for to normalsenger.

Tabell 3 oppsummerer netto reduksjon i årsverk, reduserte bemanningskostnader samt økte kostnader knyttet til eiendomsdrift og energisentral.

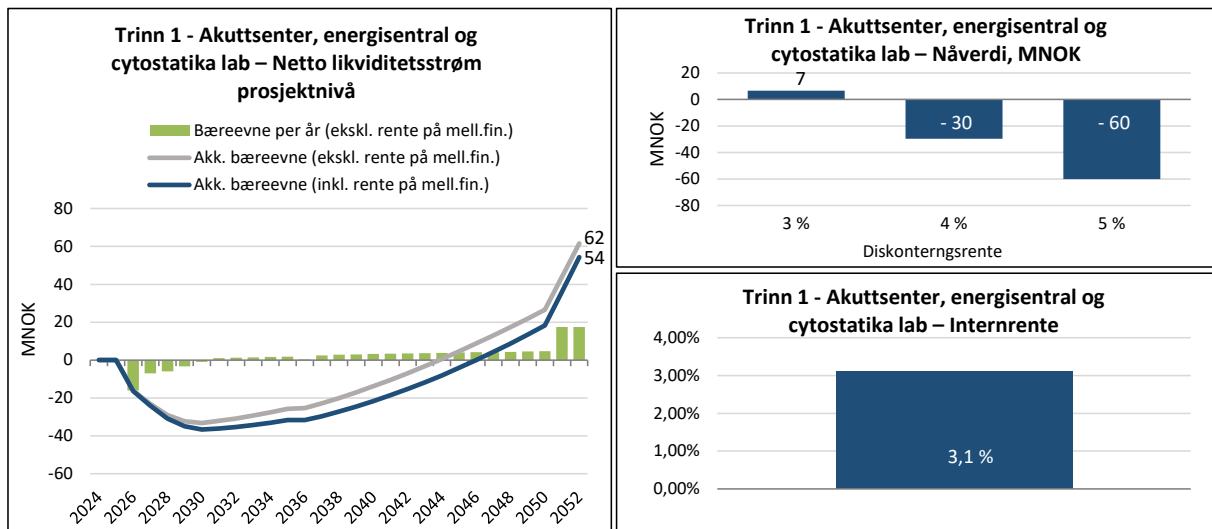
Årlige driftsgevinster detaljert (antall årverk og millioner kroner)									
Trinn 1	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
Årsverkseffekt	-10	-19,9	-19,9	-19,9	-19,9	-19,9	-19,9	-19,9	-19,9
Akuttsetter (færre liggedøgn målt som netto reduksjon årsverk)	-10	-19,9	-19,9	-19,9	-19,9	-19,9	-19,9	-19,9	-19,9
Akuttsetter	8,1	16,7	17,2	17,7	18,2	18,6	18,6	18,6	18,6
Færre liggedøgn gir behov for mindre senger og redusert bemanning	8,1	16,2	16,2	16,2	16,2	16,2	16,2	16,2	16,2
Flere pasienter ferdigbehandles i akuttmottak (økt aktivitet)	0	0,5	1	1,5	2	2,4	2,4	2,4	2,4
Konsekvenser eiendomsdrift	-1,1	-1,1	-1,1	-1,1	-1,1	-1,1	-1,1	-1,1	-1,1
Eiendomsdrift (200kr/kvm)	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3
Eiendomsvedlikehold driftsført (350kr/kvm)	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5
Energi nye og ombygde	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3
Ny energisentral	-0,7	-0,7	-0,7	-0,7	-0,7	-0,7	-0,7	-0,7	-0,7
Sum driftsøkonomiske konsekvenser	6,3	14,9	15,4	15,9	16,4	16,8	16,8	16,8	16,8

Tabell 3: Driftsøkonomiske konsekvenser for byggetrinn 1, USS prosjektet

Økonomisk bæreevne på prosjektnivå

Figur 4 oppsummerer resultatene fra bæreevneanalyser på prosjektnivå. For at et prosjekt skal ha bæreevne må den akkumulerte kontantstrømmen være positiv ved utgangen av økonomisk levetid, regnet ut fra den blå kurven som inkluderer renteffekter på mellomfinansiering. Prosjektet må også ha positiv nåverdi.

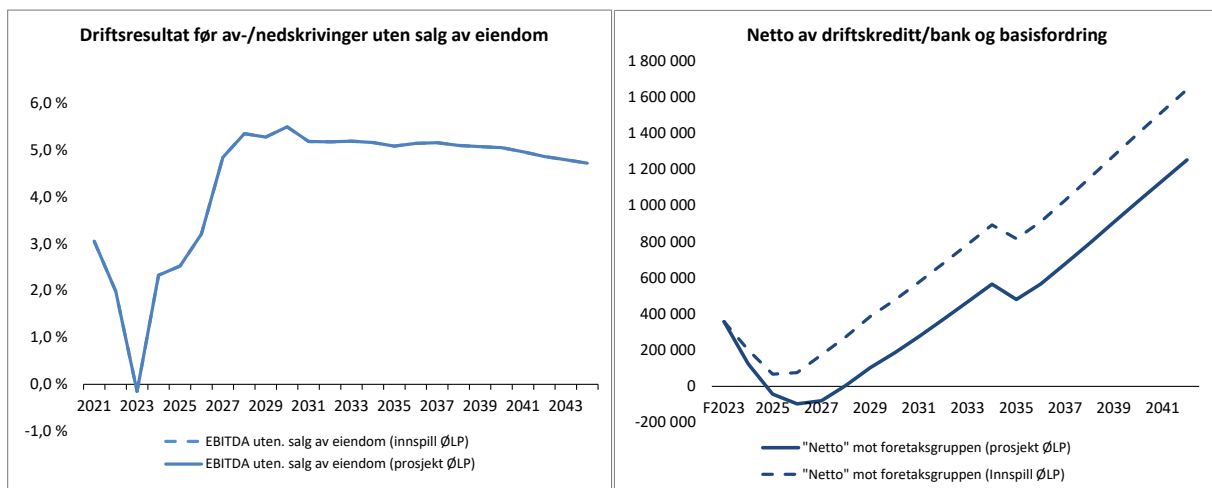
Gitt forutsetning om ca. 1,4 prosent reell lånerente (fra økonomisk langtidsplan 2025-2028) og 27 års økonomisk levetid, har byggetrinn 1 av prosjektet ikke økonomisk bæreevne på prosjektnivå. Prosjektet har positiv akkumulert likviditetsstrøm i 2052, men en negativ nåverdi. Dermed er ikke begge kriterier for økonomisk bæreevne oppnådd. Manglende økonomisk bæreevne på prosjektnivå innebærer at driftsgevinstene i seg selv ikke finansierer alle kapitalkostnadene, og at helseforetaket må prioritere midler fra øvrig drift. Prosjektanalysen viser en internrente på 3,1 prosent.



Figur 4: Oppsummering av økonomisk bæreevne på prosjektnivå, avgrenset til byggetrinn 1

Økonomisk bæreevne på helseforetaksnivå

Ved vurdering av helseforetakets bæreevne er egenfinansieringen og øvrige investeringsbehov og -planer ved helseforetaket inkludert. Vurderingen er gjennomført basert på helseforetakets egen prosjektoppdatering av økonomisk langtidsplan 2025–2028, hvor prosjektet er innarbeidet med oppdaterte investeringskalkyler og gevinstestimater for trinn 1, samt kostnadsanslag for byggetrinn 2 og 3.



Figur 5: Venstre side - Driftsmargin før av- og nedskrivninger. Høyre side - Netto av driftskreditt og basisfordring

Figur 5 venstre side ovenfor viser budsjettert utvikling i driftsmargin før avskrivninger og renter ved helseforetaket. Fra et nivå i år 2024 på 2,3 prosent har helseforetaket budsjettert et nivå på om lag 5,5 prosent i 2030, synkende til om lag 4,7 prosent i 2043.

For å oppnå planlagt marginforbedring har helseforetaket startet et omfattende effektiviseringsprogram som går utover dette prosjektet, med mål om å spare cirka 230 millioner kroner i perioden 2024-2027. Det er kartlagt innsparingspotensial og gitt

opplæring i forbedringsmetodikk for alle ledere og relevante stabsfunksjoner. Dette var også innarbeidet i helseforetakets innspill til økonomisk langtidsplan 2025-2028.

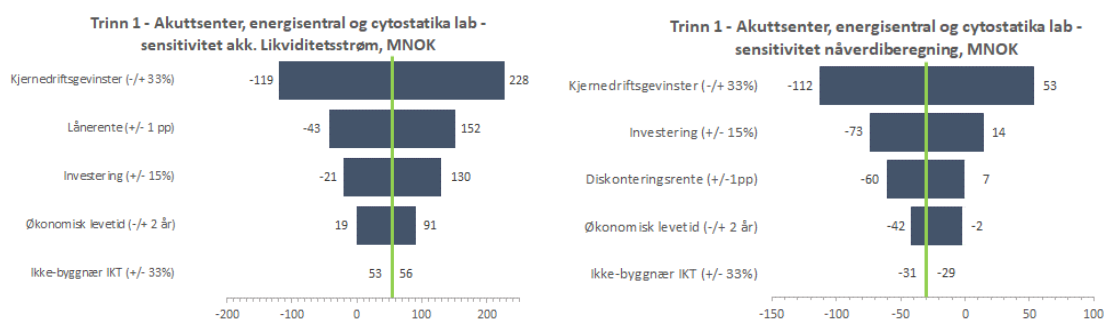
Sykehuset Telemark HF budsjetterer med en rask økning i driftsresultatet de kommende årene, noe som innebærer en viss risiko. Imidlertid har Sykehuset Telemark HF planlagt med en lavere driftsmargin enn gjennomsnittet i foretaksgruppen som er på 9,3 prosent i 2043.

Helseforetakets investeringsprosjekter, inkludert foreløpig investeringsestimater for helhetlig plan for kreft og somatikk, medfører behov for mellomfinansiering i en periode fra 2026 til og med 2028. Mellomfinansieringsbehovet er størst i 2027 med om lag 100 millioner kroner.

Oppdatert økonomisk langtidsplan viser at Sykehuset Telemark HF har økonomisk bæreevne på helseforetaksnivå med de forutsetninger som er lagt til grunn.

Risiko og sensitiviteter

Det er gjennomført analyser av hvilken effekt endringer av overordnede forutsetninger vil ha på prosjektets akkumulerte likviditetsstrøm og nåverdi (økonomiske bæreevne). For prosjektet er det kjernedriftsgevinstene, investeringene og renter som har størst effekt. Figur 6 viser risikodiagram for økonomisk risiko.



Figur 6: Risikodiagram

Prosjektets risiko må også ses i sammenheng med helseforetakets økonomiske situasjon og de forutsetninger som ligger til grunn for økonomisk langtidsplan. Framtidig utvikling i byggekostnader (indeksregulering) vil medføre at prosjektets gevinstkrav må oppdateres tilsvarende.

Finansieringsplan

Prosjektet er finansiert ved låneopptak og egenfinansiering fra basisfordring. Prosjektet fikk tildelt lån over statsbudsjettet i 2022 basert på 70 prosent av kostnadsramme (P85) i konseptfasen.

Investering og finansiering				
Beløp i mill. kroner	Helhetlig plan		Trinn 1	
Investering	MNOK		MNOK	
P50-vurdering byggekostkalkyle	1 610		286	
Forprosjektkostnader	65		16	
Ikke-byggvær IKT	35		4	
Sum projektkostnad	1 710		306	
Finansiering	MNOK	Andel	MNOK	Andel
Lån HOD	948	55 %	147	48 %
Sum lånefinansiering	948	55 %	147	48 %
Basisfordring mot HSØ	761	45 %	159	52 %
Sum egenfinansiering	761	45 %	159	52 %
Sum finansiering	1 710	100 %	306	100 %

Tabell 4: Finansieringsplan

Et foreløpig estimat for det samlede USS-prosjektet overstiger styringsrammen fra konseptfasen. En kostnadsøkning utover prosjektets vedtatte investeringslån må finansieres av regionale midler i form av basisfordring mot HSØ RHF. Låneandelen for hvert av trinnene i USS-prosjektet er justert ned for å fordele låneandelen jevnt over hele prosjektet og i tråd med opprinnelig lånesøknad. Den samlede lånebevillingen disponeres til prosjektets tre faser.

Det påpekes at Sykehuset Telemark HF må bære den samlede projektkostnaden, også dersom den ender med å bli større enn styringsrammen P50, jamfør sak 067-2023 *Økonomisk langtidsplan 2024-27*. Dette innebærer at egenfinansieringen, bruk av basisfordring, kan øke utover finansieringsplanen dersom kostnadsvekst i prosjektet øker utover byggekostnadsindeksen (HSØ-vekt), samt dersom prisveksten overstiger Helse- og omsorgsdepartementets årlige prisjustering av lånet med byggekostnadsindeks (Statsbygg-vekt).

3 Administrerende direktørs anbefaling

Etter administrerende direktørs vurdering foreligger det et forprosjekt for det første byggetrinn; akuttcenter, energisentral og cytostatika laboratorium, av hovedprosjektet utbygg somatikk, Skien (USS), som legger til rette for funksjonelle løsninger og gode forhold for pasienter og ansatte i nytt akuttinntak.

Forprosjektet er basert på innhold som beskrevet i den tidligere konseptfaserapporten, men avgrenset til et første av tre byggetrinn. USS-prosjektet inkluderer fortsatt alle de tre hovedfunksjonene fordelt på akuttinntak, strålesenter og sengebygg. Innholdet i hver av de tre byggetrinnene er noe endret i forhold de tidligere beskrevne delprosjektene, slik at den anbefalte fordelingen er tilrettelagt for trinnvis utbygging.

Forprosjektet for trinn 1 tilfredsstillende de krav som er satt til en forprosjektfase gitt av *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter*. Administrerende direktør anbefaler at styret godkjenner forprosjektrapporten for delprosjektet Utbygging somatikk Skien (USS), trinn 1 - Sykehuset Telemark HF, og at denne legges til grunn for den videre gjennomføringen av prosjektet.

Administrerende direktør anbefaler at USS-prosjektets Trinn 1 – akuttsenter, energisentral og cytostatika laboratorium videreføres til gjennomføringsfasen som et delprosjekt med en økonomisk styringsramme (P50-estimat) på 306 millioner kroner (prisnivå juni 2024).

P50-estimatet for byggetrinn 1 er etter gjennomført optimalisering fortsatt over det nivået som opprinnelig lå til grunn da forprosjektet ble igangsatt. Administrerende direktør vurderer imidlertid at det ikke er grunnlag for ytterligere betydelige forbedringer i dette delprosjektet, og at det nå er viktig å komme i gang med gjennomføringen.

Administrerende direktør gjør oppmerksom på at den samlede økonomiske rammen (P50-estimat) for totalprosjektet utbygging somatikk Skien ikke har vært endret siden forrige styrebehandling (godkjenning av konseptfasen), og fortsatt tilsvarer 1 089 millioner kroner (juni 2020-kroner). Gjennom økonomisk langtidsplan, tertialrapportering for regionale byggeprosjekter og foreløpige analyser og bæreevnevurderingen som omtalt i denne saken, er det varslet at denne rammen vil bli utfordret. Arbeidet med optimalisering av byggetrinn 2 (strålesenter) og byggetrinn 3 (sengebygg) fortsetter, og vil bli belyst ved egne investeringsbeslutninger (B4) for disse trinnene.

Sykehuset Telemark HF har arbeidet metodisk og grundig med vurderinger av økonomiske konsekvenser og har utarbeidet detaljerte gevinstrealiseringsplaner. Planene fremstår som velfunderte og gjennomarbeidet. Helseforetaket skal videreføre sitt arbeid med organisasjonsutvikling i tråd med planene om effektivisering i forkant av, og gevinstuttak i etterkant av, innflytting. Gevinstrealiseringsplanene skal holdes oppdatert i tråd med etablert praksis i foretaksgruppen.

Sykehuset Telemark HF har hatt prosjekteierskapet for dette prosjektet i forprosjektfasen, og administrerende direktør anbefaler at dette videreføres i gjennomføringsfasen for byggetrinn 1. Administrerende direktør ber også om fullmakt til å utarbeide mandat for gjennomføringsfasen i tråd med de føringer som fremgår av denne styresaken.

Trykte vedlegg:

- Vedlegg 1 Sykehuset Telemark HF, Styresak 057-2024 Utbygging somatikk Skien, Trinn 1 - B4 innstilling
- Vedlegg 2 Sykehuset Telemark HF, Protokoll fra styremøte 3. juli 2024

Utrykte vedlegg:

1. [Forprosjektrapport utbygging somatikk Skien, Trinn 1](#)
2. [Delrapport økonomi utbygging somatikk Skien, Trinn 1](#)
3. [Gevinstrealiseringsplan, Utbygging somatikk Skien, Trinn 1](#)