

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Midt-Norge RHF	18. desember 2025

Sak 181-2025**Konseptfase for Nye akuttmottak ved Helse Nord-Trøndelag HF*****Forslag til vedtak:***

1. Styret anerkjenner at utvidelse og ombygging av akuttmottakene ved Sykehuset Levanger og Sykehuset Namsos er et sentralt tiltak i det pågående utviklings- og omstillingsarbeidet i Helse Nord-Trøndelag HF.
2. Styret ber Helse Nord-Trøndelag HF arbeide videre med gevinstrealisering i prosjektet og å utdype et alternativ til økt egendekningsgrad i den eksisterende analysen.
3. Styret ber Helse Nord-Trøndelag HF videreføre omstillingsarbeidet gjennom 2026, slik at foretaket kan etablere drift i økonomisk balanse og sikre nødvendig bæreevne for en investering i nye akuttmottak.
4. Styret ber om å få en sak med oppdatert konseptrapport for nye akuttmottak i Helse Nord-Trøndelag høsten 2026 som grunnlag for videre beslutning om investering.

Stjørdal, 11. desember 2025

Jan Frich
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Saken presenterer konseptfasen for prosjektet Akuttmottak Levanger og Namsos ved Helse Nord-Trøndelag HF.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

2.1. Bakgrunn

Utvidelse og ombygging av akuttmottakene ved Sykehuset Levanger og Sykehuset Namsos er et sentralt tiltak i det pågående utviklings- og omstillingsarbeidet i Helse Nord-Trøndelag HF. Målet for tiltaket er å styrke kapasiteten og kvaliteten i håndteringen av øyeblikkelig hjelp-pasienter. I dette ligger optimalisering av ressursbruken for pasienter med akutte tilstander, herunder å kunne avklare og behandle flest mulig pasienter direkte i akuttmottaket – uten innleggelse på sengepost. Samtidig skal pasienter med behov for døgnopphold sikres et effektivt og trygt pasientforløp.

Akuttmottakene ved Sykehuset Levanger og Sykehuset Namsos ble bygget på 1980- og 1990-tallet og har betydelige kapasitets- og kvalitetsutfordringer. De fysiske forholdene i akuttmottakene er preget av høy utnyttelsesgrad, uhensiktsmessig pasientflyt og tekniske begrensninger som gjør det krevende å opprettholde god kvalitet og effektiv drift.

Mulighetsstudien fra 2024 dokumenterte betydelige funksjonelle og bygningsmessige mangler, og Helse Nord-Trøndelag HF besluttet derfor å starte konseptfasen for å vurdere løsninger som kunne møte framtidige krav til akuttberedskap.

Konseptfasen har vært delt i to steg:

- Steg 1 (2024): Behovsanalyse og mulighetsstudie
- Steg 2 (2025): Konseptrapport med anbefalt løsning, kostnadsestimat og plan for gevinstrealisering

Arbeidet er gjennomført i nært samarbeid med Sykehusbygg HF og kvalitetssikret av ekstern aktør. Prosjektets overordnede formål er å etablere moderne, framtidsrettede og funksjonelle akuttmottak ved begge sykehus i Helse Nord-Trøndelag HF.

2.2. Tidligere behandling

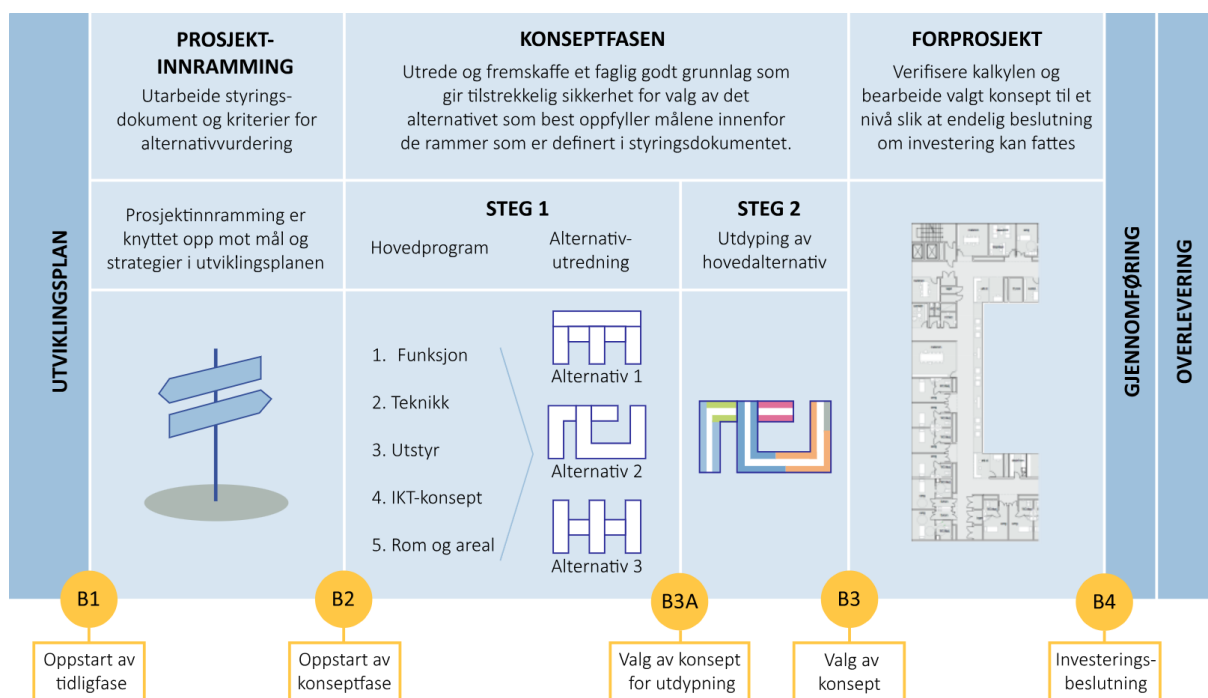
Styret i Helse Nord-Trøndelag HF behandlet den 22. oktober 2025 sak 58/2025 *Godkjenning av konseptrapport Akuttmottak-prosjektet* og godkjente avslutningen av konseptfasen. I samme sak vedtok styret å be Helse Midt-Norge RHF om å:

- søke Helse- og omsorgsdepartementet om statlig investeringslån,
- innvilge et regionalt lån til dekning av risikoavsetningen (differansen mellom P50 og P85), og
- vurdere videreføring til forprosjekt (B3).

I sak 58/2025 la foretaket frem en kostnadsramme på 595 mill. kroner (P85) og anbefalte konseptet som beslutningsmodent for forprosjekt.

2.3. Innhold og hovedgrep i konseptfasen

Konseptfasen er gjennomført i 2025. Prosjektorganisasjonen har bestått av representanter fra begge sykehus, fagmiljøene, drift, AMK, foretakstillitsvalgte og brukerrepresentanter. Det er lagt vekt på bred involvering og forankring i klinikkene. Konseptfasen er avsluttet med en helhetlig rapport som danner beslutningsgrunnlag for forprosjekt (beslutningspunkt 3 (B3), jf. Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter).



Behovskartleggingen viser at dagens akuttmottak ikke gir tilfredsstillende pasientflyt eller arbeidsmiljø. Det understøtter ikke godt nok nødvendig samhandling mellom akuttmottak, skadepoliklinikk og diagnostikk, og begrensede muligheter for observasjon av pasienter. Steg 1 i konseptfasen har inkludert framskriving av pasientvolum og kapasitetsbehov frem mot 2040.

Konseptet som anbefales, bygger på en felles faglig modell for akuttfunksjonene ved begge sykehus, med vekt på kortere ventetid, forbedret triage og fleksibel ressursbruk. Løsningene er basert på Sykehusbyggs modellbibliotek og tilpasset krav til pasientsikkerhet, smittevern, universell utforming og fleksibilitet

Konseptet representerer en vesentlig modernisering av akuttberedskapen i regionen. Konseptfasen viser et faglig solid prosjekt med tydelig behov, klare mål og realistiske løsninger. Det foreligger samtidig vesentlige økonomiske utfordringer i foretaket som påvirker tidspunktet for videreføring.

2.4. Usikkerhetsanalyse

Grunnlag for fastsettelse av prosjektets styringsramme er utarbeidet i tråd med Veileder for tidligfase av sykehusprosjekter¹. Basiskalkylen for prosjektgjennomføringen er utarbeidet av prosjektorganisasjonen, basert på det beskrevne skisseprosjektet.

Risikoanalysen, basert på Monte Carlo-simulering, viser at prosjektets økonomiske risiko ligger innenfor normalt spenn for konseptfaseprosjekter.

Kostnadsestimatene følger standard definisjon:

- P50 angir 50 % sannsynlighet for at kostnaden ikke overstiger estimatet (styringsmål),
- P85 angir 85 % sannsynlighet for at kostnaden ikke overstiges (kostnadsramme).

For prosjektet er den samlede kostnaden beregnet til 501 mill. kroner (P50) og 595 mill. kroner (P85), med prisenivå januar 2025. Det søkes statlig investeringslån for P50, mens regionalt lån vurderes som finansieringskilde for usikkerhetsavsetningen (P50–P85). Påløpte kostnader i konseptfasen, finansieringskostnader samt lønns- og prisstigning i gjennomføringsperioden er ikke inkludert i estimatet, og vil bli innarbeidet ved oppstart av forprosjekt (B3).

Prosjektet forutsetter dermed om lag 10 % egenkapital, 50 mill. kroner, fra Helse Nord-Trøndelag HF, 90 % statlig investeringslån for å dekke styringsmålet, P50, som er 501 mill. kroner, og et evt. regionalt lån fra Helse Midt-Norge RHF for å dekke risikoavsetningen mellom P50 og P85 (P85 = 595 mill. kroner), dvs. 94 mill. kroner, for å ha dekning for nødvendig risikoavsetning.

2.5. Ekstern kvalitetssikring

For prosjekter med en forventet kostnad over 500 millioner kroner skal det gjennomføres en ekstern kvalitetssikring av konseptfasen (KSK). I konseptfasen for Akuttmottak Levanger og Namsos er det gjennomført ekstern kvalitetssikring (KSK) for å sikre at beslutningsgrunnlaget for forprosjektet (B3) er tilstrekkelig, konsistent og realistisk. Kvalitetssikringen er utført av Dovre Group Consulting, i samarbeid med Helse Nord-Trøndelag HF og Sykehusbygg HF, og bygger på tallgrunnlaget i konseptrapporten.

Helse Nord-Trøndelag HF har i konseptrapporten valgt kostnad som høyest prioriterte resultatmål, etter sikkerhet, helse og arbeidsmiljø (SHA). Dette innebærer at foretaket forplikter seg til å styre aktivt på kostnad i videre utvikling og gjennomføring av prosjektet. For å oppnå dette må det etableres tydelige og dokumenterbare styringsmekanismer som sikrer god kostnadsstyring herunder realistisk kuttliste med konkrete tiltak som kan iverksettes ved kostnadsavvik og sikre endringskontroll for å hindre uønsket prosjektvekst. Rapporten vurderer at det er gjort omfattende og grundige analyser av økonomisk og finansiell bæreevne i tråd med gjeldende retningslinjer. Det er også redegjort for metodiske endringer og utvikling fra konseptfasen i dokumentasjonen og i møter med prosjektet.

¹ [Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter](#)

Samtidig understrekes det at det er betydelig risiko og usikkerhet i den økonomiske langtidsplanen. Styret i Helse Nord-Trøndelag HF har erkjent denne risikoen og fremhevet viktigheten av å oppnå tiltakseffekter på kort sikt. Dersom planlagte tiltak ikke gir forventet effekt, må avbøtende tiltak vurderes.

KSK-rapporten fremhever at analysenes resultater i stor grad er avhengige av de forutsetningene som er lagt til grunn, og at de er sårbare for endringer i disse, samt at foretakets økonomiske langtidsplan er forbundet med betydelig usikkerhet.

2.6. Gevinstrealisering

Gevinstrealisering er et sentralt element i vurdering av investeringen. Både konseptrapporten, delrapport økonomi og eksterne kvalitetssikring vurderer prosjektet som et tiltak med et betydelig potensial for å forbedre pasientflyt, redusere liggetid og styrke driftsøkonomien på lang sikt. I konseptfasen er det identifisert årlige gevinster på om lag 11 mill. kroner brutto, og 6,6 mill. kroner netto ved en antatt realiseringsgrad på 60 prosent. Gevinstene knytter seg hovedsakelig til redusert overbelegg, kortere ventetid, mer effektiv logistikk mellom akuttmottak og diagnostikk, samt samlokalisering av skadepoliklinikk og akuttmottak. Den eksterne kvalitetssikringen av konseptfasen (KSK) vurderer gevinstene som realiserbare, men understreker at de er moderat avhengige av endret organisering og systematisk oppfølging.

Den samlede netto driftsmessige effekten etter full innfasing er beregnet til –25 mill. kroner per år, noe foretaket planlegger å håndtere gjennom effektiviseringsgevinster og økt aktivitetsnivå. Konseptfasen legger til grunn et scenario hvor bedre pasientflyt i akuttmottaket bidrar til å hente hjem pasienter som i dag behandles ved andre sykehus eller hos private, styrke aktivitet og i mindre grad redusere sengekapasitet. Dette scenarioet er forbundet med usikkerhet, særlig med tanke på bemanningssituasjon og realismen i å endre pasientstrømmer i ønsket retning. Det er derfor behov for å utdype et alternativ til økt egendekningsgrad i den eksisterende analysen. Et slikt alternativ kan gi et mer robust og langsiktig økonomisk grunnlag for investeringen, og vil redusere avhengigheten av aktivitetsvekst for å realisere gevinster.

Prosjektet har et klart og vesentlig gevinstpotensial, men det er utfordrende å hente ut gevinstene. Samtidig krever investeringen et økonomisk løft for foretaket, og gevinstrealiseringen må derfor styrkes ytterligere før endelig investeringsbeslutning kan tas.

Økonomisk bæreevne på helseforetaksnivå

Vurderingen av økonomisk bæreevne er basert på Helse Nord-Trøndelag HFs økonomiske langtidsplan 2026–2031, delrapport økonomi datert 30.09.2025 og forutsetningene i konseptrapport steg 2. Foretaket står i en krevende økonomisk situasjon, hvor omstillingstakten i 2025 har vært betydelig, men hvor det fortsatt gjenstår arbeid for å sikre en varig og stabil økonomisk balanse. Foretaket har for 2025 et vedtatt budsjett på –200 mill. kroner. Utover høsten har enkelte positive engangseffekter, kombinert med sterkere realisering av tiltak, gitt en forbedret utvikling. Likevel har den underliggende driften fortsatt et for høyt kostnadsnivå, og det er usikkerhet knyttet til innfrielse av tiltakseffektene i økonomisk langtidsplan.

Økonomiplanen forutsetter en samlet omstilling på om lag 250 mill. kroner i perioden frem mot 2031. Av dette er 110 mill. kroner innarbeidet for 2025. Per oktober 2025 er 77 prosent av tiltakseffekten realisert, og foretaket ligger 11 mill. kroner bak resultatbudsjett hittil i år. Dette viser god styrke i omstillingsarbeidet, men også at ytterligere tiltak må gjennomføres for å etablere en bærekraftig drift. Prosjektet for nye akuttmottak innebærer årlige kapitalkostnader på om lag 33–35 mill. kroner etter ferdigstillelse basert på investeringskostnad P85 og lånefinansieringsandel på 90 prosent. I tillegg kommer driftsrelaterte merkostnader knyttet til FDVU, renhold, energi og tekniske tjenester på anslagsvis 5–6 mill. kroner årlig.

Selv om prosjektet har en tydelig faglig og driftsteknisk begrunnelse og vil gi langsiktig verdiskaping i form av bedre akuttberedskap, reduserte vedlikeholdsutgifter og mer effektiv drift, vurderes den økonomiske bæreevnen per i dag som svak når det gjelder å kunne gå videre til forprosjekt i 2026. Helse Nord-Trøndelag HF er i positiv utvikling og oppnår tiltakseffekt, men en del av resultatbedringen i 2025 skyldes engangseffekter. For å sikre at investering i nye akuttmottak kan gjennomføres med akseptabel risiko er gjennomføring av omstilling med varig kostnadsreducerende effekt økonomisk balanse en grunnleggende forutsetning.

2.7. Status for økonomi og budsjettoppfølging i foretaket

Helse Nord-Trøndelag HF har i 2025 stått i et betydelig økonomisk omstillingsløp, med et vedtatt budsjett på –200 mill. kroner. Gjennom deler av året har helseforetaket hatt et resultat svakere enn budsjett. I løpet av tredje tertial har imidlertid noen forhold bidratt til en forbedret utvikling, blant annet reduserte pensjonskostnader og høyere tiltakseffekt. Samtidig er tiltakseffekten fortsatt for lav, og at foretaket må oppnå full måloppnåelse av tiltakene for å etablere bærekraftig balanse. For 2026 legger foretaket opp til et budsjett med et resultat på –35 mill. kroner, som innebærer en klar forbedring sammenlignet med 2025, men forutsetter en betydelig omstilling og vil fortsatt gi et underskudd i driften som krever en grundig og tett oppfølging. Likviditetssituasjonen er fortsatt sårbar og avhengig av stram styring. Prosjektet fremstår som faglig viktig og godt planlagt, men den økonomiske bæreevnen er etter dagens vurdering ikke tilstrekkelig.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør vurderer prosjektet for modernisering av akuttmottakene ved Sykehuset Levanger og Sykehuset Namsos som et faglig solid og godt begrunnet tiltak. Prosjektet vil bidra til mer moderne og fremtidsrettede akuttmottak der en andel av pasientene avklares og ikke legges inn. Konseptfasen er gjennomført på en strukturert måte, og inneholder en tydelig behovsanalyse, en realistisk vurdering av alternative løsninger, godt involverte fagmiljøer og et kostnadsestimat som er kvalitetssikret og vurdert som nøkternt. Prosjektet fremstår derfor som robust og beslutningsmodent sett fra et faglig og bygningmessig perspektiv.

Et sentralt fundament for gjennomføring av et investeringsprosjekt av et slikt omfang er Helse Nord-Trøndelag HF sin samlede økonomiske situasjon og bærekraft over tid. Til tross for gjennomføring av omfattende omstilling så langt i 2025, er står helseforetaket fortsatt i en krevende økonomisk situasjon. Helse Nord-Trøndelag HF har lagt frem et forslag om et

resultatmål for 2026 på 35 mill. kroner i underskudd. Det innebærer at driften har et for høyt kostnadsnivå også i 2026 og det forutsetter stram styring gjennom hele året.

Administrerende direktør vurderer at helseforetaket per i dag ikke har tilstrekkelig økonomisk handlingsrom til å påta seg de forpliktelsene og økonomisk risiko som investeringen i nye akuttmottak innebærer. En investering av denne størrelsen vil medføre betydelige kapitalkostnader i årene fremover, og det er avgjørende at helseforetaket etablerer stabil drift i balanse og full tiltakseffekt før prosjektet godkjennes og videreføres. Den økonomiske situasjonen i Helse Midt-Norge gir begrenset handlingsrom for å håndtere ytterligere økonomisk risiko, og derfor er det avgjørende at prosjektet har bærekraft på foretaksnivå og at helseforetaket kan håndtere økte kostnader knyttet til investeringen.

Prosjektet vurderes som strategisk viktig og nødvendig for en bærekraftig og moderne akuttberedskap ved de to sykehusene i Helse Nord-Trøndelag. Administrerende direktør vil fremheve at prosjektet er viktig for helseforetaket og for regionen, og inneholder relevante driftsgevinster. Analysene av nullalternativet (å ikke gjennomføre prosjektet) viser at dette alternativet vil gi en betydelig høyere negativ påvirkning på foretakets driftsøkonomi over tid sammenlignet med investeringsprosjektet.

Administrerende direktør vurderer at gevinstrealiseringen som krevende gitt de forutsetninger som er lagt til grunn. Administrerende direktør deler ambisjonen om økt egendekning i Helse Nord-Trøndelag HF, men mener det er behov for å utdype et alternativ til økt egendekningsgrad i den eksisterende analysen av gevinstrealisering. Dette vil gi et bredere beslutningsgrunnlag, redusere risiko og styrke økonomisk bærekraft i et langsiktig perspektiv.

Etter en samlet vurdering anbefaler administrerende direktør derfor at konseptfasen ikke godkjennes nå, men at saken legges frem på nytt for styret i 2026. Dette forutsettes å gi styret et godt grunnlag for en ny, samlet vurdering basert på effekter av omstillingsarbeidet i både 2025 og 2026, en alternativ plan for realisering av gevinster, og et oppdatert bilde av foretakets økonomiske bæreevne.

Administrerende direktør vurderer at en videre prosess frem mot høsten 2026 vil gi et tryggere styringsgrunnlag for både helseforetaket og regionen. Anbefalingen om å avvente beslutning om godkjenning av konseptrapport er gjort på bakgrunn av en samlet risikovurdering og behovet for å sikre en stabil og forutsigbar driftssituasjon før investeringer i forprosjekt og gjennomføring igangsettes.

Vedlegg:

[Møteprotokoll styret i HNT 22.10.2025 \(Godkjent\).pdf](#)

[Sak 58-25 Godkjenning av konseptrapport Akuttmottak-prosjektet.pdf](#)

[Sak 58-25, Vedlegg 1, Konseptfaserapport steg 2, 23.09.2025.pdf](#)

[Sak 58-25, Vedlegg 2, Hovedprogram steg 2 \(Akuttmottak Levanger og Namsos\), 22.08.2025.pdf](#)

[Sak 58-25, Vedlegg 7, Delrapport økonomi, 30.09.2025.pdf](#)

[Sak 58-25, Vedlegg 8, Usikkerhetsanalyse \(Systra Norge\), 08.09.2025.pdf](#)

[Sak 58-25, Vedlegg 9, Kvalitetssikring konseptfase \(KSK\), 12.09.2025.pdf](#)