

SAKSFREMLEGG

Investeringsprosjekt - Senter for psykisk helse

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
46/2025	20.06.2025	Styret for St. Olavs hospital

Saksansvarlig: Sondre Johan Worsøe

Saksbehandler: Sondre Johan Worsøe

Innstilling

1. Styret anser brev fra NTNU av 11. juni 2025 som en bekreftelse fra NTNU på deres andel av finansieringen av prosjektet, ut over det tilskudd som vil bli gitt av Kunnskapsdepartementet dersom departementet godkjenner prosjektet. Styret legger til grunn at finansieringen dermed er avklart og at det kan prosjektet oversendes Helse Midt-Norge RHF for godkjenning av konseptet og med anmodning om lånesøknad.
2. Styret slutter seg til konseptrapportens skisserte løsning inklusive de miljømål, effektmål og resultatmål som er beskrevet.
3. Styret slutter seg til funksjonsinnhold og dimensjonering av Senter for psykisk helse slik det fremgår av konseptrapporten, med et samlet areal på om lag 35 325 m², fordelt på 26 342 m² BTA for St. Olavs hospital og 8 983 m² BTA for NTNU. Arealrammer og arealfordeling skal følges opp gjennom påfølgende prosjektfaser.
4. Styret legger til grunn følgende styrings- og kostnadsramme for henholdsvis St. Olavs hospital og NTNU i januar 2025-kroner (mill kr):

SUM KALKYLE	P50	P85
Andel St. Olavs hospital	2721	3140
Andel NTNU	835	968
SUM	3555	4108

Styrings- og kostnadsrammen legges til grunn for lånesøknad for et lån på 2449 mill. kr. (90% av P50), og effektene skal innarbeides i langtidsbudsjett for foretaket.

5. Styret viser til betydningen for finansieringen at styringsmål for prosjektet overholdes, og ber om at administrerende direktør sørger for at det gjennom forprosjektfasen utarbeides kuttlistor for alle faser i prosjektet.

6. Styret legger til grunn at Senter for psykisk helse kan være ferdigstilt i løpet av 2031 i henhold til plan for videre arbeid slik det er beskrevet i konseptrapporten. Regulering, forberedelser til forprosjekt og konkurranse om rådgiver(e) og entreprenør(er) kan videreføres mens avklaringene om finansiering pågår, og prosjektet kan utlyse anbud. Tildeling av kontrakter til rådgiver og entreprenør kan ikke gjennomføres før finansieringen er endelig avklart gjennom vedtak i Stortinget.
7. Styret viser til at den økonomiske bærekraftsanalysen stadfester at det foreligger økonomisk bæreevne for prosjektet for St. Olav hospital. St. Olavs hospitals egenkapital på 691 mill. kr. består av likvide midler og verdien av et mulig salg av Pasienthotellet. Styret legger til grunn at godkjenning i foretaksmøte 22. september 2017 (HMN RHF og HOD) for salg av eiendommer og inngåelse av finansiell leiekontrakt fortsatt gjelder.
8. Styret stadfester at et salg og tilbakeleie av Pasienthotellet er en kostbar finansieringskilde som bør unngås. Styret ber derfor om at det i forprosjektet arbeides med ytterligere gevinster som løfter bæreevnen. Før ferdigstilling av forprosjekt skal Styret forelegges en oppdatert økonomisk bærekraftsanalyse og en vurdering av om salg og tilbakeleie av Pasienthotellet kan unngås.
9. Dersom offentlig myndighet stiller krav om etablering av parkeringskjeller og/eller tilfluktsrom i senteret må det fremmes ny beslutningssak til Styret for St. Olavs hospital.
10. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å fastsette mandat for forprosjektfasen og oppnevne prosjektstyre for videreføring av prosjektet, herunder ivareta behovet for representasjon og medvirkning fra ansatte, NTNU og Helse Midt-Norge RHF.

Vedlegg

1. Konseptrapport
2. Kvalitetssikring konseptfase – EY
3. Brev fra NTNU til Helse Midt-Norge RHF med kopi til St. Olavs hospital datert 11. juni 2025
4. Drøftingsprotokoll 18.06.25

Relevante tidligere styresaker i Styret ved St. Olavs hospital:

Styresak 45/2017 «Senter for psykisk helse – Status og tiltak for finansiering»

Styresak 37/2021 «Senter for psykisk helse Øya – oppstart konseptfase»

Styresak 08/2022 «Godkjenning av hovedprogram og hovedalternativ for Senter for psykisk helse»

Styresak 67/2022 «Endret fremdriftsplan Senter for psykisk helse»

Styresak 78/2022 «Endret fremdriftsplan Senter for psykisk helse»

Styresak 35/2023 «Langtidsbudsjett 2024-2029»

Styresak 38/2024 «Langtidsbudsjett 2025-2030»

Styresak 66/2024 «Langtidsbudsjett 2025-2030 – revidert»

Styresak 21/2025 «Investeringsprosjekt Senter for psykisk helse»

Styresak 33/2025 «Økonomisk langtidsplan 2026-2031»

BAKGRUNN

Styret behandlet konseptrapporten for Senter for psykisk helse i sitt styremøte den 28. mars 2025.

Styret gjorde følgende vedtak:

1. *Styret konstaterer at St. Olavs hospital nå er i stand til å realisere Senter for psykisk helse som planlagt sammen med NTNU. Styret gir videre sin støtte til nåværende konseptrapports skisserte løsninger inklusive de miljømål, effektmål og resultat-/bærekraftsmål som er beskrevet.*
2. *Endelig vedtak kan ikke gjøres før nærmere avklaring av NTNUs finansiering. Styret ber derfor administrerende direktør gjøre nødvendige avklaringer med NTNU innen utgangen av mai 2025.*
3. *Styret ber administrerende direktør om parallelt å starte vurderingen av et Senter for psykisk helse uten NTNU.*
4. *Styret ber om å få saken tilbake på sitt styremøte i juni 2025.*

FAKTISKE OPPLYSNINGER

Etter styrets vedtak den 28. mars 2025 har det pågått samtaler mellom NTNU og St. Olavs hospital med sikte på å få en bekreftelse av finansieringen fra NTNU for deres andel. I styresak 21/25 «Investeringsprosjekt Senter for psykisk helse» ble det gjort rede for at det forelå faktiske kostnadsøkninger for NTNU som følge av at St. Olavs hospital har økt arealet i bygget. Disse ble i styresak 21/25 angitt til å være 16 mill. kr. I tillegg tilkom det kostnader for revisjonen av konseptrapporten som også ene og alene var drevet av behovet til St. Olavs hospital.

NTNU har i dialog etter dette fremført at det er urimelig at kostnadsfordelingen av de delene som er felles for bygget ikke endres når brutto areal øker betydelig for St. Olavs hospitals del. Det er samarbeidsavtalen mellom NTNU og St. Olavs hospital som regulerer fordelingen av slike kostnader og det fremføres av NTNU at de sannsynligvis ikke ville ha inngått avtalen med avtalens kostnadsfordeling dersom arealfordelingen mellom NTNU og St. Olavs hospital er slik den nå er i konseptrapporten.

Som resultat av dialogen har St. Olavs hospital og NTNU kommet til enighet om en minnelig løsning angående endelig kostnadsfordeling. Dette er gjengitt i brev form fra NTNU til Helse Midt-Norge RHF den 11. juni 2025 (vedlegg 3) som et forslag som St. Olavs hospital følgelig har sluttet seg til. For å dekke faktiske kostnadsøkninger for NTNU som følge av at St. Olavs hospital har økt arealet i bygget samt den oppfattede urimelighet hva gjelder ny arealfordeling, er det enighet om at sykehuset øker sitt bidrag i prosjektet med opptil 40 mill. kr. på P50-nivå, med en tilsvarende reduksjon i NTNU sitt bidrag i prosjektet. Beløpet justeres i kalkylene fortløpende gjennom prosjektet i henhold til den realiserte totalkostnaden på prosjektet sammenlignet med de estimerte kostnadene skissert i konseptrapporten (versjon 04). Realiseres bygget til et høyere kostnadsnivå enn P50 (og alt annet likt) endres ikke beløpes. Ved en lavere kostnad reduseres beløpet dog ikke under 35 mill. kr.

I styresak 21/25 og styresak 33/25 «Økonomisk langtidsplan 2026-2031» ble det innarbeidet en mulig merkostnad for St. Olavs hospital på 50 mill. kr. som følge av en mulig uenighet om kostnadsfordelingen.

Det er ikke tilkommet noen andre endringer i konseptet/prosjektet siden styresak 21/25 av 28. mars.

Prosjektstyret Senter for psykisk helse (NTNU og St. Olavs hospital) godkjente konseptrapporten den 20. mars 2025. Neste steg for å kunne realisere bygget er at Styret ved St. Olavs hospital godkjenner konseptrapporten og anmoder om at HMN RHF søker Helse- og omsorgsdepartementet om lån. Etter et eventuelt slikt vedtak av Styret ved St. Olavs hospital må Styret i HMN RHF behandle konsept og vedta søknad om lån.

Prosjektstyret vedtok i sitt møte 5. juni 2025 å umiddelbart sende søknad om dispensasjon for kravet om å bygge tilfluktsrom. Det forventes at søknaden vil bli innvilget, men at det kan komme anførsler om at senere byggesøknader vil kunne utløse kravet.

DRØFTING

Slik det ble redegjort for i styresak 21/25 var merkostnadene som NTNU direkte ble påført som følge av den siste revisjonen av konseptrapporten på ca. 16 mill. kr. på P85-nivå. I tillegg kommer kostnadene til selve arbeidet med konseptrapporten hvor hele revisjonen totalt har kostet ca 4 mill. kr., men hvor det spesifikke arbeidet for å innarbeide det økte arealet er estimert til ca 2,5 mill. kr. Selv om samarbeidsavtalen er klar på kostnadsfordelingen så er det et relevant moment at arealet siden avtaleinngåelse har økt med 7.415 m², som i stort tilfaller St. Olavs hospital (med unntak av noe fellesareal). Samtidig er det på det rene at NTNU selv etter arealutvidelsene fortsatt vil ha klart flere antall brukere av bygget enn St. Olavs hospital, noe som nok var en av årsakene til at samarbeidsavtalen har den kostnadsfordeling den har. Mange kostnadselementer er uendret selv om arealet totalt har økt, noe som tilsier at det ikke er noen reelt økte kostnader for noen av partene (den reelle merkostnaden er under 20 mill. kr. når en tar med kostnadene for revisjonen av konseptet).

NTNUs forslag kom som et resultat av en god dialog med sykehuset og innbefatter en minnelig løsning med en justering på opptil 40 mill. kr. på P50-nivå. Dette fremstår som rimelig sett i lys av momentet med vesentlig økt areal i det endelige konseptet. NTNUs arealandel i bygget reduseres fra ca. 32% ned til ca. 25%. Viktigheten av å komme videre med prosjektet og til å kunne få realisert bygget har blitt presisert flere ganger i ulike styresaker.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De økonomiske konsekvensene for konseptet ble redegjort i styresak 21/25. Etter å ha blitt enige om en ny kostnadsfordeling vil det bli følgende endring:

Styresak 21/25 (28. mars 2025)			Forslag NTNU (20. juni 2025)		
SUM KALKYLE	P50	P85	SUM KALKYLE	P50	P85
Andel St. Olavs hospital	2681	3101	Andel St. Olavs hospital	2721	3140
Andel NTNU	875	1008	Andel NTNU	835	968
SUM	3555	4108	SUM	3555	4108

Tabell 1: Foreslåtte endringer i kostnadsfordeling mellom NTNU og St. Olavs hospital

Justeringen kan også bli lavere dersom bygget realiseres til en lavere kostnad enn P50 (minstebeløp 35 mill. kr.). En kan også merke seg at maksimalt beløp er på 40 mill. kr., selv om bygget skulle realiseres til P85-kostnad eller høyere.

St. Olavs hospital har i bærekraftsanalysene (styresak 21/25 og i styresak 33/25 om Økonomisk langtidsplan) lagt til grunn et beløp på 50 mill. kr. på P85-nivå (med en total kostnad på ca 3,15 milliarder. kr). Det tilsvarer 43 mill. kr. på P50-nivå. Med enigheten om 40 mill. kr. på P50-nivå er dette en marginal forbedring av bildet i bærekraftsanalysene. Det ansees derfor ikke nødvendig å oppdatere disse dersom NTNUs forslag aksepteres.

Enigheten med NTNU om kostnadsfordeling vil innebærer en avklart og endelig kostnad på P50-nivå. Det betyr at kostnaden vil inngå som grunnlag for lånesøknaden som Helse Midt-Norge RHF vil sende til Helse- og omsorgsdepartementet (dersom Styret i Helse Midt-Norge RHF godkjenner konseptet). I praksis betyr det at egenkapitalbehovet for St. Olavs hospital reduseres fra 738 mill. kr. (styresak 21/25) til 691 mill. kr., noe som vil kunne bidra til å redusere behovet for å selge Pasienthotellet.

Med denne løsningen vil finansieringen av bygget (P85) gjøres ved at NTNU finansierer sin andel på 968 mill. kr. gjennom tilskudd fra Kunnskapsdepartementet og egne midler. St. Olavs hospital finansierer bygget med lån fra Helse- og omsorgsdepartementet på 2.449 mill. kr. og egenkapital på 691 mill. kr., totalt 3.140 mill. kr.

Slik som det ble påpekt i sak 21/25 så er det fortsatt slik at dersom en velger å investere i SPH så vil det binde opp kapital som da ikke vil kunne la seg benytte til andre formål. Investeringen er såpass stor at det vil gjøre at St. Olavs hospital ikke selvstendig vil kunne finansiere andre større bygg som eksempelvis Gastro midt, eller større utbygginger på Øya/Østmarka. Disse vil kun la seg finansiere gjennom nye lån, enten regionale eller HOD-lån. Administrerende direktør gjorde det klart i styresak 33/2025 «Økonomisk langtidsplan 2026-2031» at det er tvingende nødvendig å gjennomføre rehabiliteringen av Gastro Midt. Det betyr at dersom Senter for psykisk helse igangsettes så er det en forutsetning at det gis et regionalt kortsiktig lån til rehabiliteringen. Styret ved St. Olavs hospital gjorde også denne forutsetningen klart i sitt vedtakspunkt 4 i sak 33/25 «Økonomisk langtidsplan 2026 – 2031»:

«4. Styret konstaterer at innsparingsprogrammet er helt sentralt for å gi rom for de planlagte investeringene i ØLP. Styret forutsetter at det tas høyde for en mulig realisering av Gastro Midt med lånefinansiering fra eier.»

St. Olavs hospital legger fortsatt dette til grunn.

RISIKOVURDERING

Justeringen av kostnadsfordelingen på opptil 40 mill. kr. vil være en marginal redusert kostnad totalt for prosjektet for St Olavs hospital, samt en avklart kostnad som vil inngå i lånerammen. Dette gjør at beløpet nå spres ut over løpetiden til lånet, i stedet for å trekke av egenkapitalen på starten av

prosjektet. Dette er imidlertid i stort marginale endringer for St. Olavs hospital. De økonomiske resultatene i 2025 er fortsatt i balanse og resultatet per mai var +15 mill. kr. bedre enn budsjett. Dette er omtrent samme nivå som ved utgangen av mars og det er ikke tilkommet noe annet nytt i saken.

Mulig kommende krav om tilfluktsrom er fortsatt en risiko, men prosjektet har gjort vurderingen at å søke om dispensasjon allerede nå er et risikoreduserende tiltak. Stortinget gjorde vedtak i uke 19 2025 om Regjeringen skal «...gjennomføre forenklinger i relevant forskrifts- og regelverk for å sikre kostnadsreduserende tiltak som tilsvarer omlag de økte kostnadene ved å innføre en plikt til å bygge tilfluktsrom.». Det vurderes at forskrift og regelverk på dette området er såpass omfattende at det vil ta tid å finne tilstrekkelige forenklinger som kan ha økonomisk effekt som tilsvarer den økte kostnaden.

Risikovurderingen er derfor uendret fra sak 21/25 og det vises til denne for ytterligere detaljer.

KONKLUSJON

NTNU har nå så langt det lar seg gjøre bekreftet sin finansiering (vedlegg 3) dersom det gjøres en justering av kostnadsfordelingen på opptil 40 mill. kr. på P50-nivå slik det er enighet om. Det foreligger bæreevne for dette beløpet og grunnlaget for justeringen er rimelig i og med at arealet for St. Olavs hospital har økt. De faglige behovene og den økonomiske bæreevnen er begge tilstede og det konkluderes derfor med at bygget bør realiseres som beskrevet i konseptet.