

MANDAT

for

Analyse av alternativer for tomt

Videreutvikling Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen

| | |
|-------------|--|
| Versjon | 1.0/2022 Mandat for analyse av alternativer for tomt |
| Dato | 11. februar 2022 |
| Godkjent av | Administrerende direktør Terje Rootwelt  |

Innholdsfortegnelse

| | | |
|-------|---|----|
| 1. | Prosjektopplysninger..... | 3 |
| 2. | Bakgrunn, formål og overordnede føringer | 3 |
| 2.1. | Bakgrunn | 3 |
| 2.2. | Prosjektutløsende behov | 4 |
| 3. | Mål | 4 |
| 3.1. | Samfunnsmål..... | 4 |
| 3.2. | Effekt mål | 5 |
| 3.3. | Resultatmål | 5 |
| 4. | Prosjektbeskrivelse med aktiviteter..... | 5 |
| 4.1. | Økonomiske analyser | 5 |
| 4.2. | Alternativer som skal utredes | 6 |
| 4.3. | Krav til tomtene..... | 6 |
| 4.4. | Vurderingskriterier for valg av alternativ | 6 |
| 4.5. | Kriterier og geografisk avgrensning for søk etter tomt | 7 |
| 5. | Hovedleveranser fra delprosjektet | 8 |
| 6. | Prosjektorganisering, roller og ansvar | 8 |
| 6.1. | Styringsstruktur | 8 |
| 6.2. | Organisering | 8 |
| 6.3. | Samhandling med fylkeskommune, kommuner og andre aktører..... | 8 |
| 7. | Budsjett, finansiering og øvrige ressurser | 9 |
| 7.1. | Prosjektbudsjett | 9 |
| 7.2. | Kostnadsestimater | 9 |
| 8. | Usikkerhet (risiko og muligheter)..... | 9 |
| 9. | Avhengigheter til andre prosjekter og arbeider..... | 9 |
| 10. | Rammebetingelser og krav til prosjektets arbeid | 9 |
| 11. | Suksessfaktorer | 9 |
| 12. | Prinsipper for styring og oppfølging..... | 10 |
| 12.1. | Resultatoppfølging..... | 10 |
| 12.2. | Fremdriftsoppfølging | 10 |
| 12.3. | Rapportering | 10 |
| 12.4. | Kostnadsoppfølging | 10 |
| 12.5. | Usikkerhetshåndtering..... | 10 |
| 12.6. | Endringshåndtering..... | 10 |
| 13. | Prosjektavslutning og gevinstrealisering..... | 10 |
| 13.1. | Prosjektavslutning..... | 10 |
| 13.2. | Gevinstrealisering | 10 |
| | Vedlegg og henvisninger..... | 11 |

1. Prosjektopplysninger

| | |
|-------------------------|--|
| Prosjektnavn: | Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF – Konseptfasen Delprosjekt Analyse av alternativer for tomt |
| Helseforetak: | Sykehuset Innlandet HF |
| Prosjekteier: | Helse Sør-Øst RHF |
| Styringsgruppens leder: | Administrerende direktør Helse Sør-Øst RHF |
| Mandatet gjelder: | Analyse av alternativer for tomt |

Dette mandatet gjelder delprosjekt for analyse og utarbeiding av beslutningsunderlag for valg av tomt for henholdsvis alternativet Mjøssykehus og alternativ null-pluss med erstatningssykehus for sykehuset i Hamar, i prosjektet Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen.

2. Bakgrunn, formål og overordnede føringer

2.1. Bakgrunn

Prosjektmandat for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen ble godkjent av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF 12. oktober 2021, og oppdatert 13. desember 2021.

I konseptfasen utredes to alternativer for sykehusstruktur for Sykehuset Innlandet HF:

- Mjøssykehus, lokalisert til Moelv
- Null-pluss, med erstatningssykehus for sykehuset i Hamar

I prosjektmandatet for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen beskrives:

«Som del av konseptfasen og innen oppstart av steg 2 skal det gjennomføres en analyse av tomtealternativer for det løsningsalternativet som er videreført. Begrepet tomt benyttes her om en geografisk plassering innenfor den lokaliseringen som er valgt. Valg av tomt skal besluttes av styret i Helse Sør-Øst RHF.»

Videre står det:

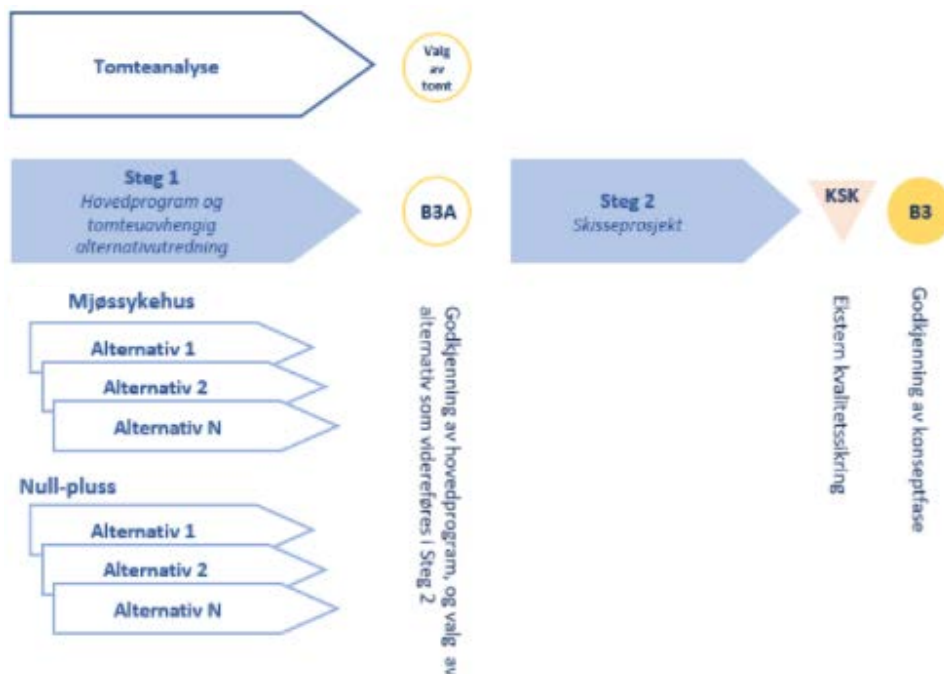
«Det skal utarbeides et sett vurderingskriterier for valg av tomt. Vurderingskriteriene skal godkjennes av prosjekteier, sammen med eget mandat for tomteanalyse og eventuell anskaffelse.»

I styringsgruppemøtet 14. desember 2021 ble det besluttet at arbeidet med søk og analyse av tomt skal skje parallelt med steg 1 av konseptfasen, slik at valg av tomt kan gjøres samtidig med beslutning B3A.

«Styringsgruppen vedtar å starte tomteanalysen tidlig i steg 1 i konseptfasen (tidlig 2022) og som følge av dette godkjenner Styringsgruppen at B3A beslutningen blir flyttet til

ultimo august 2021 (rett i forkant av beslutningen for tomtevalg). Dette medfører at tomt for erstatningssykehus i Hamar (alternativ null-pluss), også må inngå i analysen.»

Figuren under viser prosessen for konseptfasen:



Figur 1 Overordnet plan og prosess for konseptfasen

2.2. Prosjektutløsende behov

Prosjektet Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF – Konseptfasen har behov for tomt for etablering av Mjøssykehus eller erstatningssykehus for sykehuset i Hamar. Se *Prosjektmandat for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen*, for nærmere beskrivelse av prosjektet og behovet.

3. Mål

Analyse av alternativer for tomt er et delprosjekt i prosjektet Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen. Delprosjektet har ikke noe etablert målhierarki ut over egne resultatmål.

3.1. Samfunns mål

Delprosjekt Analyse av alternativer for tomt skal understøtte de samme samfunnsmålene som Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF. Se *Prosjektmandat for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen* av 13. desember 2021, for målformuleringer.

3.2. Effektmål

Delprosjekt Analyse av alternativer for tomt skal understøtte de samme effektmålene som Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF. Se *Prosjektmandat for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen* av 13. desember 2021, for målformuleringer.

3.3. Resultatmål

Arbeidet med analyse av alternativer for tomt har følgende resultatmål:

- **dokumentunderlag** (notater og presentasjoner) som gjør det mulig for styringsgruppen å følge og styre prosessen fram mot endelig innstilling
- **rapport** med innstilling til en tomt per alternativ
- **nødvendig underlag** for konseptrapport og øvrig beslutningsunderlag til B3A

For en mer detaljert oversikt over leveranser, se kapittel 5.

Tid:

- rapport med innstilling til en tomt per alternativ ferdigstilles senest **8. juni 2022** (behandles i styringsgruppen 15. juni 2022)
- alle prosesser er gjennomført, og dokumentasjon ferdigstilt, tidsnok til å tilfredsstille hovedprosjektets behov for bearbeiding og implementering i beslutningsunderlag for B3A (B3A skal behandles i styret i Helse Sør-Øst RHF 25. august 2022)

Kostnad:

Delprosjektet gjennomføres innenfor konseptfasens budsjett, jf. mandat.

4. Prosjektbeskrivelse med aktiviteter

4.1. Økonomiske analyser

Delprosjektet skal gjøre tilstrekkelig med kartlegging av kostnader til at alle sider ved beslutning om valg av tomt er tilstrekkelig belyst. Dette omfatter blant annet, men er ikke avgrenset til, følgende elementer:

- **kostnader til tomteerverv**
- **investeringskostnader**
 - infrastrukturkostnader fram til tomtegrense/bygg (EL, VA, IKT, etc.)
 - kostnader til grunnarbeid og fundamentering
 - forventede rekkefølgekrav, herunder anlegg for samferdsel og eventuelle kostnader knyttet til ivaretaking av naturverdier

Kostnader skal, sammen med kriteriene i avsnitt 4.4 inngå i evalueringen av tomtene. Detaljeringsgrad, usikkerhet og presisjon i kostnadsestimatene skal være på et hensiktsmessig nivå som synliggjør forskjellen mellom alternativene. Presisjonsnivået bør økes for hvert

trinn/nedvalg. Grunnlaget for overslag over ervervskostnader skal dokumenteres. For investeringskostnader i infrastruktur, forventede rekkefølgekrav og konsekvenser av grunnforhold, skal det til nedvalg 1 (til to tomter per alternativ) utarbeides enkle overslag som angir kostnadsnivået, og for nedvalg 2 (til en tomt per alternativ); grove kostnadskalkyler med vurderinger av usikkerhetsspennet i kalkylepostene.

4.2. Alternativer som skal utredes

Prosjektet Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen har to alternativer:

- Mjøssykehus, lokalisert til Moelv
- Null-pluss, med erstatningssykehus for sykehuset i Hamar

For hvert av alternativene skal det søkes etter flere mulige tomter, og utredes to forslag for hver av Mjøssykehus og erstatningssykehus for sykehuset i Hamar.

4.3. Krav til tomtene

Ved valg av tomt for nytt sykehus skal statlige, regionale, lokale føringer legges til grunn. I evaluering av tomter skal det skilles mellom krav som skal oppfylles og krav som bør eller ønskes oppfylt. Av krav som skal oppfylles gjelder blant annet:

- absolutte krav omfattet av lover og forskrifter
- krav til sikkerhet og beredskap
- nasjonale og regionale interesser innen kultur-, miljø- og naturverdier som kan gi innsigelse i en reguleringsplanprosess om de ikke ivaretas

Planfaglige krav som kan gi innsigelsesgrunn er beskrevet i Kommunal- og moderniseringsdepartementets rundskriv H-2/14 [«Retningslinjer for innsigelse i plansaker etter plan- og bygningsloven»](#).

4.4. Vurderingskriterier for valg av alternativ

I henhold til *Prosjektmandat for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF – Konseptfasen* skal det utarbeides et sett med vurderingskriterier som skal være styrende for valg av tomt. Kriteriene skal være godkjent av prosjekteier.

Vurderingskriteriene skal ivareta forhold innen følgende målområder:

- **akutt-transport** (veg- og lufttransport)
- **funksjonell egnethet** (størrelse, form, topografi, uteområder, utvidelsesmuligheter)
- **tilgjengelighet- og transport** (ansatte, pasienter og pårørende)
- **kultur-, miljø-, landbruks- og naturverdier**
- **aktsomhet, klimatilpasning og grunnforhold** (geologi, geoteknikk, forurensing, flomfare)
- **risiko knyttet til prosjektgjennomføring og drift**

Jamfør avsnitt 4.1 skal investeringskostnader knyttet til erverv, bygging og tiltak som følger av rekkefølgekrav i offentlig plan kartlegges, og inngå i evalueringen.

Standard for klima og miljø i sykehusprosjekter (2021) skal være førende for kriteriene på relevante områder.

Delprosjektet skal bearbeide og utvikle vurderingskriteriene ytterligere, og legge frem forslag til et oppdatert kriteriesett underveis i prosessen, sammen med et forslag til metode og vektning utover det som er beskrevet under. Kriteriesettet legges frem for styringsgruppen for vedtak.

4.5. Kriterier og geografisk avgrensning for søket etter tomt

I søk etter tomt skal følgende kriterier hensyntas:

- geografisk avgrensning av område for tomtesøk, se beskrivelse under
- størrelse på tomt
- tilgjengelighet (kollektivt knutepunkt, adkomst/nærhet til hovedveg)
- nærhet til tettsted/bysentrum
- statlige, regionale og lokale rammebetingelser og føringer

For alternativet Mjøssykehus skal det vurderes tomter i tilknytning til Moelv i Ringsaker kommune, med nærhet til kollektivknutepunkt og god tilgjengelighet fra hovedvegnettet.

For erstatningssykehus for sykehuset i Hamar i alternativet null-pluss, skal det vurderes tomter med nærhet til kollektivknutepunkt og god tilgjengelighet fra hovedvegnettet. Dette vil også omfatte området sør, nord og øst for Hamar kommune.

Den geografiske avgrensningen av tomtesøket skal være i tråd med de arealpolitiske retningslinjene om å bygge opp om eksisterende by- og tettstedstruktur. Nytt sykehus er et anlegg med høy arbeidsplass- og besøksintensitet, og det bør fortrinnsvis plasseres med best mulig tilrettelegging for arbeids-, pasient- og besøksreiser med kollektivtransport.

5. Hovedleveranser fra delprosjektet

Delprosjektet har følgende dokumentleveranser, med tidsfrister for når ferdigstilte leveranser skal være godkjent av Helse Sør-Øst RHF:

| Leveranser | Beskrivelse | Frist |
|------------------------------|--|---|
| Presentasjon | Statusorientering med eventuelle avklaringer. | 9. februar 2022 (Møte i st.grp. 16.2) |
| Notat og presentasjon | Forslag til metode, prosess og utdyping av vurderingskriteriene med målbare indikatorer og forslag til vekting til vedtak i styringsgruppa. Orientering om foreløpige resultater fra søk etter tomt. | 2. mars 2022 (Møte i st.grp. 9.3) |
| Notat og presentasjon | Beslutningsunderlag for styringsgruppens nedvalg til to tomter per alternativ for videre utredning. | 4. mai 2022 (Møte i st.grp. 11.5) |
| Rapport | Endelig rapport, med innstilling til nedvalg til en tomt per alternativ. | 8. juni 2022 (Møte i st.grp. 15.6) |
| Dokumentunderlag | Nødvendig underlag for bearbeiding og implementering i konseptrapport og øvrig beslutningsunderlag til B3A. | Tentativt 30. juni |

6. Prosjektorganisering, roller og ansvar

6.1. Styringsstruktur

Analyse av alternativer for tomt er et delprosjektet, under prosjektet Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen. Styringsgruppen tar beslutninger i alle forhold knyttet til prosjektgjennomføring og resultater. Beslutning om valg av tomt tas av styret i Helse Sør-Øst RHF.

6.2. Organisering

Helse Sør-Øst RHF's prosjektorganisasjon har ansvaret for gjennomføringen av delprosjektet. Delprosjektet ligger under prosjektet Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen. Delprosjektleder rapporterer til leder for dette prosjektet.

Sykehuset Innlandet HF vil være en viktig partner for sparring og erfaringsoverføring fra tidligere prosesser, og kan involveres der det er hensiktsmessig.

Styringsgruppen har ansvar for oppfølging av leveranser og prosjektgjennomføring, og godkjenner dokumenter.

6.3. Samhandling med fylkeskommune, kommuner og andre aktører

Fylkeskommune, kommuner og andre aktører for tomtevalg til Sykehuset Innlandet HF er sentrale samarbeidspartnere. Det er derfor viktig å ha dialog med representanter for fylkeskommune, kommuner og andre sektormyndigheter. Videre skal det være dialog med andre relevante aktører, næringsliv og grunneiere mfl.

7. Budsjett, finansiering og øvrige ressurser

7.1. Prosjektbudsjett

Det forutsettes at delprosjektet finansieres over budsjettet til Videreutvikling Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen, og at Helse Sør-Øst RHF og Sykehuset Innlandet HF selv dekker kostnader for egne ansatte som deltar i arbeidet.

7.2. Kostnadsestimater

Oppdraget er estimert å ha en forventet kostnad på 4 millioner kroner. I dette inngår kontrakt med eksterne rådgivere, samt timepådrag fra Sykehusbygg i Helse Sør-Øst RHF's prosjektorganisasjon.

8. Usikkerhet (risiko og muligheter)

Risikoer og muligheter knyttet til arbeidet med søk og analyse av tomt skal styres som en del av prosjektet Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen.

9. Avhengigheter til andre prosjekter og arbeider

Prosjektet er underlagt prosjektet Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen.

10. Rammebetingelser og krav til prosjektets arbeid

Oppdraget skal gjennomføres innenfor krav gitt i *Prosjektmandat for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen* av 13. desember 2021.

Erfaringer og læringspunkter fra tidligere gjennomførte tomteanalyser i sykehusprosjekter skal aktivt tas med i prosjektarbeidet.

11. Suksessfaktorer

Suksessfaktorer er forhold som må ligge til rette for at prosjektresultatet skal lykkes. Følgende suksessfaktorer for gjennomføringen av analyse av alternativer for tomt er definert:

- alle involverte har felles målforståelse
- klare ansvarsområder og tydelige mandater
- tydelig rapporteringsstruktur
- godt planlagt, åpen og transparent prosess
- tilstrekkelig med tid og ressurser for nøkkelpersoner til å arbeide med prosjektet
- forankring av prosjektet i organisasjonene
- avklaring av interessebildet og oppfølging av kritiske aktører og miljøer inklusiv god kommunikasjon og samhandling, både internt i prosjektene og mot eksterne aktører

12. Prinsipper for styring og oppfølging

12.1. Resultatoppfølging

Styringsgruppen har ansvar for resultatoppfølgingen av Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen. Delprosjektet følges opp som en del av dette.

12.2. Fremdriftsoppfølging

Delprosjektleder har ansvar for fremdriftsoppfølging og kan ved behov fremme forslag om endret arbeidsmetodikk, møtefrekvens, prosjektdeltakelse og lignende.

Frister for leveranser er gitt i kapittel 5.

12.3. Rapportering

Prosjektleder for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF – Konseptfasen rapporterer månedlig til styringsgruppen. Rapportering på delprosjektet inngår i denne rapporteringen. Styringsgruppen kan ved behov kreve tettere oppfølging og rapportering.

12.4. Kostnadsoppfølging

Delprosjektleder har ansvar for oppfølging av kostnadspådraget på kontrakter som ligger under delprosjektet.

12.5. Usikkerhetshåndtering

Usikkerhetshåndteringen i delprosjektet vil være en del av usikkerhetsstyringen i prosjektet Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen.

12.6. Endringshåndtering

Endringer i fremdriftsplan for arbeidet besluttes av prosjekteier. Ved behov for vesentlige endringer i prosjektorganiseringen eller ressursbehov skal delprosjektleder legge frem et forslag til prosjektleder som kan løfte dette videre til styringsgruppen.

13. Prosjektavslutning og gevinstrealisering

13.1. Prosjektavslutning

Delprosjektet avsluttes når tomtealternativ er vedtatt av styret i Helse Sør-Øst RHF.

13.2. Gevinstrealisering

Delprosjektet er en del av prosjektet Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - Konseptfasen, og gevinster må sees i sammenheng med dette.

Vedlegg og henvisninger

Referanser:

- Helse Sør-Øst RHF, *Prosjektmandat for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF – Konseptfasen*, 13. desember 2021
- Helse Sør-Øst RHF, styresak 105-2021, *Mandat for konseptfase i arbeidet med videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF*, 23. september 2021, med tilhørende saksdokumenter, protokoll og vedlegg
- Helse Sør-Øst RHF, referat fra styringsgruppemøte 14. desember 2021, med tilhørende saksdokumenter, protokoll og vedlegg
- Helse Sør-Øst RHF, referat fra styringsgruppemøte 19. januar 2022, med tilhørende saksdokumenter, protokoll og vedlegg

Utrykte vedlegg:

Ingen

Styrende dokumenter:

- Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter (2017)
- Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023
- Regional utviklingsplan 2035
- Finansstrategi Helse Sør-Øst (2021)
- Helse Sør-Øst RHF delstrategi for bygg og eiendom (2018)
- Helse Sør-Øst RHF delstrategi for teknologiområdet (2020)
- Helse Sør-Øst RHF - 12 prinsipper for medvirkning
- Konkretisering av virksomhetsinnhold Sykehuset Innlandet HF (2019)
- Konkretisering av bygg, lokalisering og bærekraft ved Sykehuset Innlandet HF (2020)
- Prosjekteierstyring for sykehusbyggprosjekter i Helse Sør-Øst RHF (ikke vedtatt)
- Standard for klima og miljø i sykehusprosjekter 2021
- Regionale retningslinjer for driftsøkonomiske analyser og vurdering av økonomisk bæreevne i investeringsprosjekter