
PROSJEKTMANDAT

for

Konseptfasen

Nytt klinikkbygg Radiumhospitalet

Versjon	2.0/2017
Dato	27.03.2017
Godkjent av	Adm. direktør Helse Sør-Øst RHF, Cathrine M. Lofthus

Innhold

1.	Prosjektopplysninger	3
2.	Bakgrunn og overordnede føringer	3
3.	Mål	4
3.1.	Samfunnsmål	4
3.2.	Effektmål hos mottager av prosjektets leveranse	4
3.3.	Resultatmål for prosjektet	5
4.	Alternativer som skal utredes og hovedaktiviteter	5
4.1.	Alternativer som skal utredes	5
4.2.	Hovedaktiviteter og milepæler	6
5.	Prosjektorganisering	7
5.1.	Generelt	7
5.2.	Styringsstruktur	7
5.3.	Organisering av prosjektet i prosjektorganisasjon	8
5.4.	Samhandling med OUS	8
5.5.	Samhandling med UiO	8
5.6.	Samhandling med Oslo kommune	9
6.	Budsjett, finansiering og øvrige ressurser	9
7.	Avhengigheter til andre prosjekt	9
7.1.	Protonsenteret	9
7.2.	Tilsynsavvik og bevilget lån	9
7.3.	Etablering av Nukleærmedisin i bygg F	9
8.	Rammebetingelser for prosjektet	10
8.1.	Virksomhetsavklaringer	10
8.2.	Dimensjonering	10
8.3.	Andre forutsetninger	10
9.	Suksessfaktorer	11
10.	Prinsipper for styring og oppfølging	12
10.1.	Overordnet framdriftsplan	12
10.2.	Rapportering	12
10.3.	Kvalitetssikring	12

1. Prosjektopplysninger

Prosjektnavn: Nytt klinikkbygg på Radiumhospitalet
Prosjektnummer: 103301
Prosjekteier: Helse Sør-Øst RHF
Prosjektdirektør: Dag Bøhler
Prosjektleder: Vigdis Hartmann
Mandatet gjelder: Konseptfasen

2. Bakgrunn og overordnede føringer

Styret i Helse Sør-Øst RHF ga i møte 16. juni 2016 (sak 53-2016) tilslutning til målbildet for videre utvikling av Oslo universitetssykehus HF. Dette innebærer at Oslo universitetssykehus HF utvikles som tre sykehus med en klar profil; et lokalsykehus på Aker, et samlet og komplett regionsykehus med lokalsykehusfunksjoner på Gaustad og et spesialisert kreftsykehus på Radiumhospitalet. I tillegg skal det etableres en regional sikkerhetsavdeling til erstatning for nåværende virksomhet på Dikemark.

Forut for styrebehandling i Helse Sør-Øst RHF er det som en del av arbeidet gjennomført en idéfaseutredning for nytt klinikkbygg på Radiumhospitalet. I tillegg har Oslo universitetssykehus HF mottatt et forslag til skisseprosjekt. Dette ble gjennomført i privat regi og gitt Oslo universitetssykehus HF som gave. Skisseprosjektet for nytt klinikkbygg Radiumhospitalet (gaven) ble behandlet som del av Oslo universitetssykehus HF sin samlede idefaseutredning om det fremtidige Oslo universitetssykehus HF.

I styresak 53-2016 fremgår det blant annet følgende om Radiumhospitalets videre utvikling:

«Radiumhospitalet skal utvikle sin posisjon som faglig og forskningsmessig tyngdepunkt i norsk kreftbehandling, med særlig vekt på medikamentell kreftbehandling og strålebehandling på både lokalsykehusnivå og regionnivå. Det planlegges i tillegg etablering av et brystkreftsenter og et prostatakreftsenter på Radiumhospitalet. Avansert kirurgisk kreftbehandling som krever tung intensivstøtte legges til Gaustad. Nytt klinikkbygg planlegges på Radiumhospitalet og må koordineres med etableringen av protonsentre om dette legges til Oslo universitetssykehus HF/Radiumhospitalet.»

I konseptfasen skal det foreliggende alternativet fra idefasen («gaven») tas inn og behandles som ett utbyggingsalternativ. I tillegg er det skissert ett annet utbyggingsalternativ som skal vurderes i konseptfasen og som inngår som en del av oppdraget. Det legges dermed opp til at det vurderes 2 utbyggingsalternativer i tillegg til 0-alternativet.

Det legges videre opp til at Radiumhospitalet utvikles trinnvis, slik at medikamentell kreftbehandling og strålebehandling som i dag foregår på Ullevål, etter hvert kan overføres til Radiumhospitalet.

3. Mål

3.1. Samfunns mål

Den nasjonale kreftstrategien for 2013-17 fremmet av Helse- og omsorgsdepartementet har som mål at flere skal overleve eller leve lenger med kreft, dessuten fremme best mulig livskvalitet for pasientene og deres pårørende. I de nasjonale målsetningene heter det også at Norge skal være blant landene som har høyest 5-års overlevelse etter kreftdiagnose og lavest kreftdødelighet. Kreftpasienter i Norge skal tilbys diagnostikk, utredning, behandling, oppfølging og rehabilitering på et høyt internasjonalt nivå.

Nytt klinikkbygg på Radiumhospitalet skal bidra til å utvikle Radiumhospitalet til et helhetlig, fremtidsrettet og driftseffektivt kreftsykehus for Oslo, for regionen og for landet for øvrig innen pasientbehandling, forskning, utdanning og innovasjon.

Oslo universitetssykehus HF og Universitetet i Oslo skal samarbeide om forskning, utdanning og innovasjon og sørge for at dette arbeidet foregår integrert med pasientbehandlingen.

3.2. Effektmål hos mottager av prosjektets leveranse

Prosjektutløsende behov for Radiumhospitalet er at store deler av virksomheten foregår i bygninger som er gamle, uhensiktsmessige og i svært dårlig stand. Dette krever tiltak for å sikre avansert medisinsk virksomhet og for å kunne følge den medisinske og teknologiske utviklingen. Bygningsmassen gir dårlige forhold for både pasienter og ansatte. Arealet er også unødig stort, noe som er ineffektivt og kostnadsdrivende. I tillegg er behovet for samling av funksjoner innen Oslo universitetssykehus HF et prosjektutløsende behov, jf. virksomhetsstrategien til helseforetaket.

Det er definert en rekke effektmål for Oslo universitetssykehus HF i tidsperspektivet frem mot 2030. Målene er inndelt i henhold til de prosjektutløsende behovene, henholdsvis:

- Kapasitetsbehov og forbedring av sykehusets bygningsmasse
- Virksomhetsstrategien

Effektmål for etablering av nytt klinikkbygg er:

- Et sykehus som tar utgangspunkt i pasientens perspektiv
- Et helsefremmende, godt og sikkert arbeidsmiljø
- Bidra til god oppgavefordeling innenfor regionen generelt og Oslo sykehusområde spesielt
- Forskning, utdanning og innovasjon tett integrert i forskningsnære klinikker
- Tilfredsstillende kapasitetsbehov samt funksjonelle og tekniske krav
- Robust og tilpasningsdyktig bygningsmasse
- Korte transportavstander for pasienter, ansatte og varer
- Bærekraftige og klimavennlige løsninger
- Bygninger og utemiljø som støtter opp om pasienters og ansattes helse og trivsel
- Et økonomisk bærekraftig sykehus

3.3. Resultatmål for prosjektet

Prosjektets konkrete resultatmål er at det i juni 2017 foreligger tilstrekkelig grunnlag for å beslutte utbyggingskonsept med valg av alternativ og gjennomføringsmodell for oppstart av konseptfasens del II.

Virksomhetsmodellen for Radiumhospitalet vil være styrende for utformingen av konseptet med den behandlingsskapasiteten som er forutsatt for nytt klinikkbygg, og skal være tilpasset Helse Sør-Øst RHF sine økonomiske rammebetingelser. Det skal også tilrettelegges for arealer til forskning og utdanning for både Oslo universitetssykehus HF og Universitetet i Oslo. Finansieringen av universitetsarealer er ikke avklart.

Konseptrapporten må gi tilstrekkelig grunnlag for søknad om lånefinansiering fra Helse og omsorgsdepartementet. I konseptrapporten må også arealbehovet for Universitet i Oslo fremkomme. Dette vil danne grunnlag for en vurdering av de økonomiske konsekvensene for Kunnskapsdepartementet/Universitet i Oslo.

Konseptfasen omfatter i utgangspunktet etablering av nytt klinikkbygg. For å sikre en funksjonell og tilfredsstillende teknisk totalløsning skal nødvendig riving og eventuell mindre ombygging i tilgrensende bygningsmasse, som følger av etableringen av nytt klinikkbygg inkluderes. Nytt klinikkbygg (eks. riving og omgjøring) er anslått til 2,16 mrd. kroner (P50-prisnivå juni 2015) i idéfasen.

Hovedstrømledningen til deler av Oslo vest ligger der nytt klinikkbygg er foreslått plassert i utbyggingsalternativet mottatt som gave. Omlegging forutsettes utført som eget prosjekt og er ikke inkludert i idéfasens anslag. Gjennomføring og kostnadsdeling må avklares med Hafslund i konseptfasen.

4. Alternativer som skal utredes og hovedaktiviteter

4.1. Alternativer som skal utredes

I konseptfasen skal følgende alternativer utredes:

- 0-alternativet: Videreføring av eksisterende løsning
- Alternativ 1: Etablering av nytt klinikkbygg på p-plass, se figur 1
- Alternativ 2: Etablering av nytt klinikkbygg nord-øst, se figur 1



Figur 1 Illustrasjon av alt. 1 og 2

I figur 1 er nytt klinikkbygg illustrert med blå farge og et eventuelt protonbygg illustrert med rød farge. Som en del av konseptfasen skal innplasseringer av et nytt protonseniter vurderes slik som det framgår av figur 1. I tillegg skal alternative plasseringer av protonseniter på tomt for bygg C vurderes.

0-alternativet omfatter dagens løsning, med nødvendige investeringer for at alternativet skal kunne fungere med samme levetid og være sammenlignbart med de andre utbyggingsalternativene.

Alternativ 1 er basert på løsninger fra skisseprosjektet gitt i gave til OUS og konseptfasen for etablering av protonseniter på Radiumhospitalet. Alternativ 2 gir en prinsipielt annen løsning for plassering av nytt klinikkbygg og protonseniter, med andre funksjonelle og tekniske sammenhenger.

I konseptfasen skal alternativene utredes tilstrekkelig detaljert til at det kan gi grunnlag for å velge ett av de angitte alternativene og dokumentere konsekvensene av det valget som skal gjøres.

4.2. Hovedaktiviteter og milepæler

Gjennomføringen av konseptfasen skal tilrettelegges slik at det foreligger et tilstrekkelig grunnlag til å vedta videreføring av konseptfasen i møtet i styret i Helse Sør-Øst i juni 2017.

- Konseptfasens del I
 - Hovedprogram (Innledende del, Funksjonsprogram, Overordnet teknisk program (OTP), Hovedprogram utstyr (HPU) Overordnet IKT-program (O-IKT) og Romprogram)
 - Valg av utbyggingsløsning
 - Tomteutredninger
 - Oppstart reguleringsarbeid
 - Beregning av økonomisk bæreevne på prosjekt- og helseforetaksnivå.

- Plan for neste fase, inkludert gjennomføringsmodell og finansieringsmodell
 - Evaluering
 - Konseptrapport
 - KSK
- Konseptfasens del II
 - Skisseprosjekt

5. Prosjektorganisering

5.1. Generelt

I samsvar med vedtak 053-2016 i styret i Helse Sør-Øst RHF er ansvaret for den videre gjennomføring av prosjektet overført til Helse Sør-Øst RHF.

Helse Sør-Øst RHF har engasjert prosjektdirektør Dag Böhler fra Sykehusbygg HF til å lede arbeidet. Prosjektdirektør rapporterer til administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF eller den administrerende direktør utpeker.

Ut over ressurser engasjert fra Sykehusbygg HF, vil Helse Sør-Øst RHF sørge for at interne ressurser prioriteres til arbeid etter behov.

Oslo universitetssykehus HF har ansvar for å sikre nødvendig forankring av tiltak og løsninger mot brukere og ansatte i egen organisasjon. Helseforetaket har også et særskilt ansvar for å bidra ved vurderinger av driftsøkonomiske konsekvenser av alternative driftsmodeller i nytt bygg.

Universitetet i Oslo skal ha tilgjengelige arealer i bygget, og de skal delta i aktuelle samarbeidsfora for å sikre klarlegging av arealbehov, utvikling av løsninger og nødvendig forankring av disse.

5.2. Styringsstruktur

For å sikre tett oppfølging og god kommunikasjon mellom Oslo universitetssykehus HF og Helse Sør-Øst RHF, bygges det videre på styringsstrukturen som ble benyttet i fasen mellom idé- og konseptfasen, jfr. mandat for videreføring av planer for utvikling av Oslo universitetssykehus HF, behandlet i foretaksmøte i Oslo universitetssykehus HF i oktober 2016.

For å sikre at beslutninger tas i fellesskap og fortløpende dokumenteres og forankres i ledelse og blant de ansatte, etableres en egen styringsgruppe. Denne erstatter funksjonen oppfølgingsmøtet hadde i forrige fase.

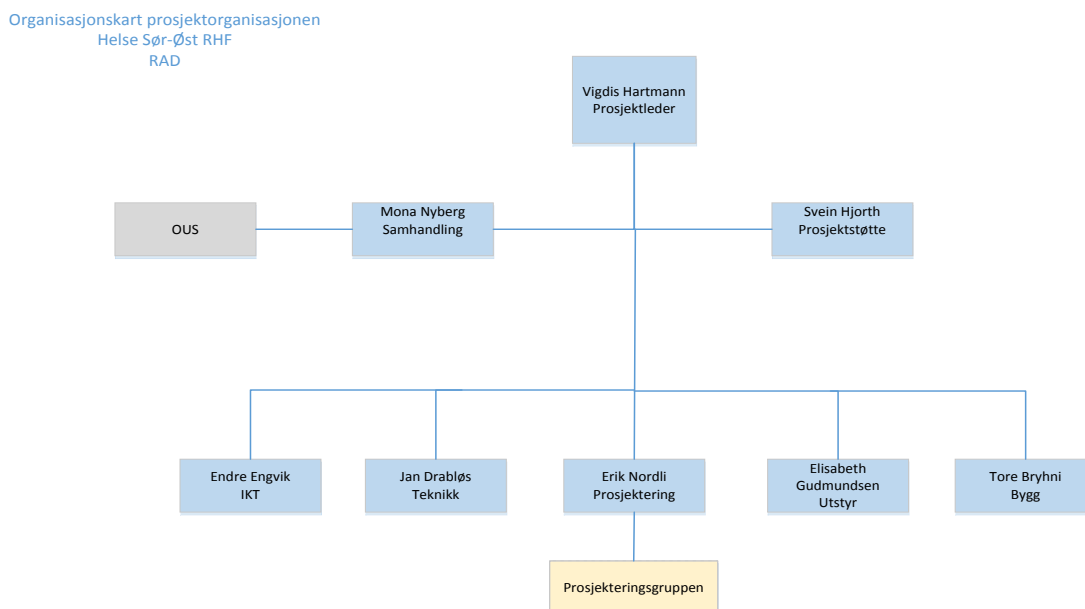
I styringsgruppen deltar representanter for ledelsen i Helse Sør-Øst RHF og Oslo universitetssykehus HF, samt representanter for Kunnskapsdepartementet/Universitetet i Oslo og Oslo kommune. I tillegg deltar også representanter for de ansattes organisasjoner og brukere i Oslo universitetssykehus HF. Helse- og omsorgsdepartementet har en observatør i styringsgruppen. Styringsgruppen ledes av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF.

Prosjektdirektør rapporterer til styringsgruppen ved administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF.

Oppfølgingsgruppen (jfr. mandat for videreføring av planer for utvikling av Oslo universitetssykehus HF) videreføres med ansvar for å sikre at tiltak iverksettes og at arbeidet følges opp som forutsatt.

5.3. Organisering av prosjektet i prosjektorganisasjon

Konseptfasen for nytt klinikkbygg på Radiumhospitalet ledes av en prosjektleder som rapporterer til prosjektdirektøren. Samhandling med Oslo universitetssykehus HF ivaretas gjennom egen funksjon for samhandling.



Figur 2 Organisasjonskart

5.4. Samhandling med Oslo universitetssykehus HF

Det er etablert egen samhandlingsstruktur som sikrer medvirkning fra Oslo universitetssykehus HF i utarbeidelsen av konseptrapporten.

Medvirkningsprosessen skal involvere brukere, ansattes organisasjoner og vernetjenesten slik at Helse Sør-Øst RHF prinsipper for medvirkning blir ivaretatt.

5.5. Samhandling med Universitetet i Oslo

Det skal etableres forsknings- og undervisningsareal i det nye klinikkbygget. Omfanget av dette må avklares i nært samarbeid med Universitetet i Oslo. Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet må avklare finansieringsmodell for universitetsarealene.

5.6. Samhandling med Oslo kommune

Oslo kommune er en sentral samarbeidspartner i videreutviklingen av Oslo universitetssykehus HF, og har flere grensesnitt mot totaliteten og de enkelte prosjekter som inngår i planene for videre utvikling av Oslo universitetssykehus HF. Det er derfor viktig å ha god og tett dialog med ulike representanter for Oslo kommune, og gjensidig deltakelse i ulike samhandlings- og styringsarenaer.

6. Budsjett, finansiering og øvrige ressurser

Helse Sør-Øst RHF har engasjert Sykehusbygg HF til gjennomføring av konseptfasen og finansierer samtlige kostnader knyttet til konseptfasen fullt ut. Kostnader påløpt i konseptfasen vil senere aktiveres i balansen til Oslo universitetssykehus HF etter hvert som bygget eller anlegget tas i bruk.

Oslo universitetssykehus HF betaler egne kostnader til interne ressurser som deltar i gjennomføringen av konseptfasen. Det skal legges tilsvarende regnskapsmessig håndtering av utgiftene til grunn i regnskapene for henholdsvis Oslo universitetssykehus HF og Helse Sør-Øst RHF.

7. Avhengigheter til andre prosjekt

7.1. Protonsenteret

Ved etablering av protonsentere i Helse Sør-Øst skal dette lokaliseres til Radiumhospitalet i Oslo. Det foreligger en konseptrapport (sommeren 2016) som vil danne grunnlaget for det videre arbeidet med protonsentere. I konseptfasen skal det legges vekt på at en finner gode løsninger som ivaretar mulig lokalisering av både protonsentere og nytt klinikkbygg, innenfor rammene av en helhetlig utbyggingsløsning for Radiumhospitalet.

7.2. Tilsynsavvik og bevilget lån

Tilsynsmyndighetene har regelmessige møter med Oslo universitetssykehus HF for å følge opp fremdriften knyttet til lukking av avvik fra lov og forskrift og myndighetspålegg. Høsten 2014 ble det utarbeidet en konseptrapport som dokumenterte hvilke ressurser som skal til for å lukke de mest alvorlige avvikene. Helse- og omsorgsdepartementet har bevilget 1,2 mrd. kroner i lån over en fire års periode.

I trinn 1 omfatter lånepakken lukking av tilsynsavvik i bygg A, B og C. Oslo universitetssykehus HF gjør fortløpende vurderinger av prioriteringsrekkefølge på lukking av avvikene og planene skal godkjennes av Helse Sør-Øst RHF. I konseptfasen må eventuelle grensesnitt til utbedringsprosjektet identifiseres og avklares. Det er viktig at det ikke gjøres unødvendige investeringer i bygg A og B, når disse skal erstattes av nytt klinikkbygg på Radiumhospitalet.

7.3. Etablering av Nukleærmedisin i bygg F

Oslo universitetssykehus HF har gjennomført et forprosjekt for etablering av arealer for nukleærmedisin i bygg F, 2.etasje, østlig fløy. Dette ble ferdigstilt i april 2016, og Oslo universitetssykehus HF har vedtatt

gjennomføring av prosjektet. Funksjoner som skal flyttes hit fra A/B-bygget er: PET-CT og SPECT-CT med hotlab og øvrige støtterom. Plasseringen er gjort med tanke på nærhet mellom nukleærmedisin, stråle og et eventuelt protonsentert. Det gjennomføres også tiltak for kontorisering av bygg F, for å avlaste bygg A, B og C, og for å kunne flytte ut av bygg D. Dette betyr at omtalte funksjoner ikke skal inngå i nytt klinikkbygg. I forbindelse med konseptfasen for nytt klinikkbygg må imidlertid funksjonelle sammenhenger avklares.

8. Rammebetingelser for prosjektet

8.1. Virksomhetsavklaringer

Som grunnlag for virksomhetsmodellen for nytt klinikkbygg skal det legges til grunn at all onkologi og kirurgi innen brystkreft, prostatakreft og gynekologi skal legges til Radiumhospitalet. I tillegg skal sarkom og lymfom (ekskl. abdominal sarkom og høyrisikopasienter), Øre-nese-hals onkologi og melanom/hud onkologi inngå i den fremtidige virksomhetsmodellen for Radiumhospitalet. Det samme gjelder medikamentell kreftbehandling og strålebehandling på regionnivå og lokalsykehusnivå for bydeler som sokner til Gaustad. Innfasing av stråleterapi avstemmes mot utviklingen på Ullevål. Dette legges til grunn for dimensjoneringen av bygget. Mindre spesialiserte tjenester håndteres særskilt som del av konseptfasen.

8.2. Dimensjonering

Dimensjoneringsfaktorer og arealstandarder besluttet av styret i Helse Sør-Øst RHF skal legges til grunn for konseptfasen. Unntak er dagplasser hvor standarden anbefales hevet fra 15 til 20 m². For øvrig kvalitetssikres operasjonstider mv. som en del av arbeidet med Hovedfunksjonsprogram.

8.3. Andre forutsetninger

Konseptfasen skal gjennomføres i samsvar med gjeldende «Tidligfaseplanlegger i sykehusprosjekter» utgitt av Helsedirektoratet.

Rapport «Miljø- og klimatiltak innen bygg og eiendom, vedtatt i styresak 098-2013 i styret i Helse Sør-Øst RHF skal legges til grunn i prosjekteringen, likeledes Helse Sør-Øst RHF sin BIM-strategi. Helse Sør-Øst RHF sin kvalitetshåndbok for bygg og eiendom, vedtatt i styresak 097-2014, skal også benyttes.

Driftskonsept og økonomisk bæreevne.

De økonomiske beregningene fra idéfasen må videreutvikles i konseptfasen, jfr. styresak 053-2016 Videreføring av planer for utviklingen av Oslo universitetssykehus HF - vedtakspunkt 10:

- 10) Styret tar til etterretning at prosjektene vil medføre vesentlige økonomiske konsekvenser for Oslo universitetssykehus HF. Det legges til grunn at Oslo universitetssykehus HF både i perioden før og etter bygging bedrer de økonomiske resultatene, og at det i konseptfasene utarbeides konkrete beregninger av økonomisk bæreevne og planer for gevinstuttak.

Det skal gjøres driftsøkonomiske konsekvensvurderinger av alternative driftsmodeller slik at prosjektavhengige gevinster kan identifiseres.

Vurdering av bæreevne må skje både på prosjekt- og helseforetaksnivå.

Det skal etableres en gevinstrealiseringsplan på overordnet nivå hvor formål og mål for prosjektet beskrives, herunder både økonomiske gevinster og kvalitative effekter. Driftskonseptet til prosjektet må beskrives godt, inkludert en overordnet bemanningsplan. Videre må gevinstene beskrives på en slik måte at de kan følges opp, og danne et reelt grunnlag for gevinstrealiseringen som skal bidra til økonomisk bæreevne. Dette må dokumenteres både på prosjekt- og foretaksnivå.

Arbeidet med gevinstrealisering og de driftsøkonomiske vurderingene må gjennomføres av ressurser fra Oslo universitetssykehus HF slik at tiltakene oppnår tilstrekkelig internt eierskap i sykehuset.

Ved vurdering av helseforetakets bæreevne må øvrige investeringsbehov og -planer ved helseforetaket synliggjøres, herunder deres tilhørende finansiering og økonomiske gevinster. Denne vurderingen er naturlig å inkludere som del av økonomisk langtidsplan 2018-2021 for Oslo universitetssykehus HF.

I tillegg gjennomføres spesifikke investeringsanalyser av hvert utredningsalternativ, inkludert etappevis utbygging. Dette arbeidet gjennomføres på grunnlag av prosjektets øvrige utredningsresultater, herunder blant annet byggekostnadskalkyle og finansieringsplan, endringer i FDVU-kostnader og leiekostnader, samt eventuelle IKT-investeringer som følge av nybygget. Investeringsanalysene utføres av prosjektet.

9. Suksessfaktorer

I idéfasen er følgende suksessfaktorer for konseptfasen definert:

- Alle involverte har felles målforståelse
- Klare ansvarsområder og tydelige mandater
- Godt planlagt, åpen og transparent prosess
- Tilstrekkelig tid og ressurser for nøkkelpersoner til å arbeide med prosjektene
- Solid forankring av prosjektet i organisasjonen
- Avklaring av interessebildet og oppfølging av kritiske aktører og miljøer inklusiv god kommunikasjon og samhandling, både internt i prosjektene og mot eksterne aktører.

Basert på konseptfasens fremdrift er i tillegg følgende suksessfaktorer definert:

- Rask prosjektetablering
- Tidlig avklaring grensesnitt mot andre delprosjekter i Oslo universitetssykehus – funksjonelt og økonomisk
- Tidlig avklaring av modell for bærekraft, inklusiv fremtidige driftskonsepter og bemanning
- Tidlig avklaring av prosjektets gjennomføringsmodell
- Tidlig kontakt med Oslo kommune og avklaring av rammer i forhold til regulering
- Tidlig avklaring av arealer til forskning og utdanning med Universitet i Oslo og Kunnskapsdepartementet.

10. Prinsipper for styring og oppfølging

10.1. Overordnet framdriftsplan

HOVEDMILEPÆL	FRIST
Ferdigstille hovedprogram versjon 1 som basis for oppstart prosjektering	28.02.2017
Oppstart Arkitekter/Rådgivere	Primo mars 2017
Ferdigstille beskrivelser av fremtidige driftskonsepter og tilhørende bemanning	15.03.2017
Konseptrapport del 1, grunnlag for KSK	11.05.2017
Sluttrapport fra ekstern kvalitetssikring (KSK)	19.05.2017
Behandling i ledergruppen i Helse Sør-Øst RHF	23.05.2017
Behandling i styret i Oslo universitetssykehus HF	24.05.2017
Behandling/beslutning i styret i Helse Sør-Øst RHF	15.06.2017
Ferdigstille konseptfasen del II (forutsatt videreføring)	14.12.2017

10.2. Rapportering

Prosjektet skal rapportere månedlig status på framdrift og påløpte kostnader til Helse Sør-Øst RHF.

10.3. Kvalitetssikring

I samsvar med tidligfaseveileder skal det som del av konseptfasen gjennomføres en ekstern kvalitetssikring (KSK). Grunnlaget vil være de utredningene som er gjennomført i konseptfasen og som er dokumentert i konseptfaserapporten med underliggende delutredninger. Til grunn for arbeidet skal krav i veileder for tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter benyttes. I dette prosjektet vil KSK i prosjektfasens del I utføres som såkalt følgeevaluering i tillegg til den ordinære sluttevalueringen. Dette innebærer at prosess, innhold og resultatdokumenter skal evalueres. Prosjektet har som mål å besvare/lukke/korrigere observerte avvik, mangler, feil retning eller detaljeringsgrad fortløpende.

Følgeevalueringen innebærer at leverandøren parallelt skal følge prosjektets prosesser og framdrift. Dette innebærer at leverandøren skal delta i prosessen fullt ut som observatør. Rapportering fra observasjonene skal følge et fast intervall og på en slik måte at prosjektet kan iverksette korrigerende tiltak.

Rapport fra KSK skal sammen med konseptfaserapporten utgjøre grunnlaget for beslutning om gjennomføring av prosjektet.

Hamar, 27. mars 2017

