

## Tidligfase for nye sykehusbygg – kort oppsummering

Planlegging av nye sykehusbygg er en tid- og ressurskrevende prosess. Det benyttes derfor en nasjonal modell for hvordan disse skal gjennomføres. Prosjektmodellen er beskrevet i en veileder som følges av alle de statlige helseforetakene (HF) og de regionale helseforetakene (RHF). Veilederen beskriver og gir anbefalinger om hvordan planprosessen for investeringsprosjekter i helseforetakene bør gjennomføres.

Planlegging av nye sykehusbygg skal bygge på en grundig utredning av hvilke behov og utviklingsretning helseforetaket ser for deg i årene som kommer. Et fremtidig målbilde skal beskrives i helseforetakenes utviklingsplan. Utviklingsplanen skal bygge på Nasjonal helse- og sykehusplan som angir retning og rammer for utviklingen av spesialisthelsetjenesten og samarbeid med den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Planleggingsprosessen fra helseforetakenes utviklingsplan til at et byggeprosjekt kan realiseres kalles for tidligfasen. Tidligfasen består igjen av ulike planfaser med et beslutningspunkt mellom hver fase eller steg. I det følgende beskrives kort de ulike fasene:

### **Første beslutningspunkt (B1) Godkjenne oppstart av prosjektinnramming**

Oppstart av en tidligfase gjøres på grunnlag av et mandat fra prosjekteier, i tråd med det regionale helseforetakets fullmaksstruktur.

#### **PROSJEKTINNRAMMING**

Godkjent mandat gir grunnlag for å ramme inn prosjektet med å avgrense og definere innhold, rammer og leveranser i prosjektet direkte knyttet opp mot de mål og strategier som er beskrevet i utviklingsplanen. I de tilfeller hvor prosjektet innebærer valg av lokalisering skal dette være avklart før oppstart av konseptfase, mens tomt innenfor den lokalisasjon som er valgt, skal være avklart innen oppstart av steg to i konseptfasen.

### **Andre beslutningspunkt (B2) Godkjenne prosjektinnramming**

På grunnlag av prosjektinnrammingen skal beslutningstakerne ta stilling til om prosjektet kan videreføres til en konseptfase.

#### **KONSEPTFASE**

I konseptfasen beskrives virksomhetsinnhold, dimensjoneringsgrunnlag, organisatoriske virkninger og overordnede funksjonelle og tekniske krav til bygg, utstyr og infrastruktur. Basert på et hovedprogram starter arbeidet med å utvikle og utrede alternative utbyggingsløsninger og konsepter. Etter en vurdering av alternativer i det første steget av konseptfasen godkjennes hovedprogram og hovedalternativ som grunnlag for videre utdyping i form av detaljerte skisser med tilhørende kalkyler og utredninger i det andre steget av konseptfasen.

### **Tredje beslutningspunkt (B3) Godkjenne valg av konsept**

Ved beslutningspunkt B3 tas det et endelig valg for hvilket konsept (alternativ) som skal bearbeides videre i et forprosjekt og evt. gi grunnlag for lånesøknad til Helse- og omsorgsdepartementet.

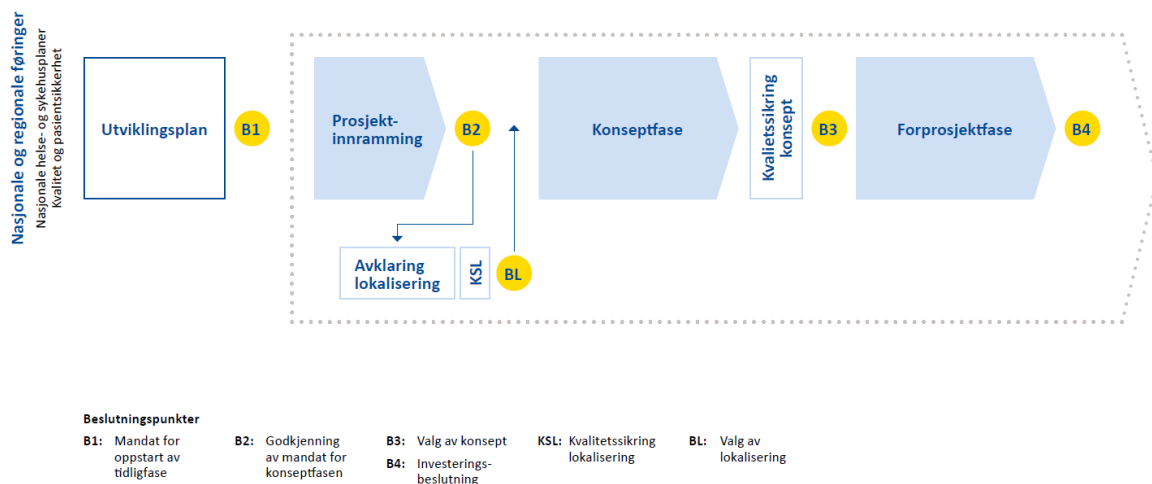
## FORPROSJEKT

I forprosjektfasen utredes det valgte alternativet tilstrekkelig for å gi grunnlag for beslutning om gjennomføring av investeringsprosjektet.

### Fjerde beslutningspunkt, B4: Godkjenne investering

Ved beslutningspunkt B4 gjøres investeringsbeslutningen ved at prosjekteier godkjenner at prosjektet skal gjennomføres. Det legges til grunn at prosjektet kan realiseres innenfor de rammer og målsettinger som er gitt. Beslutning B4 er normalt siste mulige tidspunkt for å avlyse prosjektet.

I figuren vises de ulike fasene (farget blå) og beslutningspunktene (farget gult).



For utdypende informasjon, se Veileder for tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter:

<https://sykehusbygg.no/Documents/Veiledere/Veileder-for-tidligfasen-i-sykehusbyggprosjekter.pdf>

Feltkode