

PROSJEKTMANDAT

for

Nye Rikshospitalet
Oslo universitetssykehus HF

Gjennomføringsfasen



Versjon	1.0 Prosjektmandat for Nye Rikshospitalet. Gjennomføringsfasen
Dato	26.04.2023
Godkjent av	Terje Rootwelt, administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF

Innhold

Innhold	2
1. Prosjektopplysninger	3
2. Bakgrunn, formål og overordnede føringer	3
3. Mål	3
3.1. Samfunns mål	3
3.2. Effektmål	4
3.3. Resultatmål	5
4. Omfang	6
4.1. Grunnlagsdokumenter	6
4.2. Ikke-byggnær IKT	7
4.3. Rokadearbeider	7
5. Hovedleveranser	8
6. Prosjektorganisering, roller og ansvar	8
6.1. Helse Sør-Øst RHF	10
6.2. Styringsgruppen	10
6.3. Oslo universitetssykehus HF	11
6.4. Samhandling med Oslo universitetssykehus HF	12
6.5. Porteføljestyling bygg	13
6.6. Program- og prosjektledelse	13
7. Budsjett, finansiering og øvrige ressurser	14
7.1. Styringsramme	14
7.2. Gevinstrealiseringsplan og vurdering av økonomisk bæreevne	14
7.3. Kuttliste	15
8. Usikkerhet (risiko og muligheter)	15
9. Samhandling med andre aktører og interessenter	15
9.1. Samhandling med Universitetet i Oslo	15
9.2. Samhandling med Sykehusapotekene HF og Sykehuspartner HF	15
10. Rammebetingelser og krav til prosjektets arbeid	16
11. Suksessfaktorer	16
12. Prinsipper for styring og oppfølging	16
12.1. Resultatoppfølging	16
12.2. Fremdriftsoppfølging	17
12.3. Kostnadsoppfølging	17
12.4. Ressursoppfølging	17
12.5. Risikostyring	18
12.6. Kvalitetssikring	18
12.7. Endringer i arbeidsomfang	18
12.8. Prosjektarkiv	18
12.9. Erfaringsoverføring	18
13. Prosjektavslutning	19
14. Vedlegg og henvisninger	19

1. Prosjektopplysninger

Prosjektnavn:	Nye Rikshospitalet, Oslo universitetssykehus HF
Prosjekteier:	Helse Sør-Øst RHF
Styringsgruppens leder:	Terje Rootwelt
Mandatet gjelder:	Gjennomføringsfasen

2. Bakgrunn, formål og overordnede føringer

I foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF den 24. juni 2016 ble videreføring av planer for utviklingen av Oslo universitetssykehus HF behandlet. Foretaksmøtet godkjente målbildet for Oslo universitetssykehus HF basert på styresak 053-2016 i Helse Sør-Øst RHF, som ble behandlet den 16. juni 2016. Dette innebærer at Oslo universitetssykehus HF skal utvikles som tre sykehus; et lokalsykehus på Aker (Nye Aker), et samlet og komplett regionsykehus inkludert lokalsykehusfunksjoner på Gaustad (Nye Rikshospitalet) og et spesialisert kreftsykehus (Radiumhospitalet). I tillegg skal sikkerhetspsykiatrien samles på Ila i Bærum til erstatning for nåværende virksomhet på Dikemark. Klinikk for laboratoriemedisin skal samlokaliseres med Universitetet i Oslo i Livsvitenskapsbygget.

Konseptfasen for nye sykehus på Aker og Rikshospitalet ble gjennomført i 2018–2019, og dokumentert i konseptfaserapporter med tilhørende skisseprosjekter fra november 2018 og mai 2019. Planene ble godkjent og finansiert i statsbudsjettet for 2020. Styret i Helse Sør-Øst RHF besluttet i november 2020 å igangsette forprosjektfasen, og i desember 2022 ble det besluttet at prosjektet videreføres til gjennomføringsfasen, jf. styresak 146-2022 og styresak 147-2022. Se også pkt. 14 Vedlegg og henvisninger for øvrige relevante styresaker i Oslo universitetssykehus HF og i Helse Sør-Øst RHF.

3. Mål

3.1. Samfunns mål

Samfunnsmålene beskriver hvilken nytte eller verdiskapning som prosjektet skal føre til for samfunnet. Samfunnsmålene skal reflektere eiers målsetting med prosjektet. Følgende samfunns mål er definert for prosjektet:

Prosjektet Nye Rikshospitalet skal sammen med Nye Aker, et spesialisert kreftsykehus på Radiumhospitalet, ny sikkerhetspsykiatri på Ila, sykehusarealene i Livsvitenskapsbygget og ny Storbylegevakt på Aker, bidra til at Oslo universitetssykehus HF kan gi et kvalitetsmessig godt og driftsmessig effektivt spesialisthelsetjenestetilbud til Oslos befolkning, samt at regions-, lands- og universitetsfunksjoner kan ivaretas på en god måte og i henhold til forutsatte planer.

Prosjektet Nye Rikshospitalet skal tilpasses de føringer som fremkommer av *Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023* for utvikling av helsetjenester i et langsiktig perspektiv, og understøtte de overordnede målene i *Regional utviklingsplan 2040*:

- bedre helse i befolkningen, med sammenhengende innsats fra forebygging til spesialiserte helsetjenester
- kvalitet i pasientbehandlingen og gode brukererfaringer
- godt arbeidsmiljø for ansatte, utvikling av kompetanse og mer tid til pasientbehandling
- bærekraftige helsetjenester for samfunnet

Nye Rikshospitalet skal videreutvikles sammen med Universitetet i Oslo som sentrale nasjonale arenaer for forskning, utdanning og innovasjon, integrert med pasientbehandlingen.

3.2. Effektmål

Effektmålene er knyttet til prosjektets virkninger for brukere (pasienter), befolkningen og ansatte. Følgende effektmål med indikatorer er lagt til grunn for prosjektet:

Effektmål	Indikator
1. Oslo universitetssykehus HF skal innfri befolkningens behov for sykehustjenester med god kvalitet på en kostnadseffektiv måte	Tilstrekkelig kapasitet i tråd med regional utviklingsplan 2040 Tilrettelagt for standardiserte og godt koordinerte pasientforløp for lands-, regions- og lokalsykehusfunksjoner Samle lands- og regionsfunksjoner med effektiv kompetanse og ressursutnyttelse Opprettholde posisjonen som ledende sykehus innen akuttbehandling, traumatologi og beredskap
2. Oslo universitetssykehus HF skal ha en ledende rolle innen forskning og utdanning	Bygningsmessige fasiliteter som muliggjør forskning, utdanning og innovasjon tett integrert med klinisk virksomhet, og som ivaretar samarbeid mellom Oslo universitetssykehus HF og Universitet i Oslo
3. Oslo universitetssykehus HF skal være tilrettelagt for effektive arbeidsprosesser og gode arbeidsforhold	Bygninger og utemiljø som støtter opp om pasienters og ansattes helse og trivsel Korte transportavstander for pasienter, ansatte og varer Teknologiske løsninger og automasjon som effektiviserer arbeidsprosesser ved å avlaste personell for manuelle operasjoner
4. Oslo universitetssykehus HF skal ha en god og tilpassningsdyktig bygningsmasse	Utbyggingsmuligheter for å kunne ivareta senere kapasitetsøkning (etappe 2) Det skal oppnås god sammenheng mellom eksisterende og nye bygg Fleksible bygg tilrettelagt for teknologisk og medisinsk utvikling
5. Anlegget skal være mest mulig klimanøytralt i utbygging og drift, i tråd med «Standard for klima og miljø i sykehusprosjekter»	Prosjektet skal oppnå karakteren «Very good» i henhold til miljøsertifiseringsordningen BREEAM-NOR

3.3. Resultatmål

Resultatmålene er knyttet til løsningen som prosjektet skal frembringe, og er de mål som prosjektorganisasjonen til Helse Sør-Øst RHF skal måles etter.

Prosjektet skal gjennomføres og ferdigstilles innenfor godkjent styringsramme og til avtalt tid, med den ytelse, funksjonalitet, kapasitet og kvalitet som er forutsatt i forprosjektet.

Utbyggingsarbeidene skal planlegges og gjennomføres uten alvorlige hendelser, skader på eller tap av person, materiell eller miljø. Prosjektet skal gjennomføres uten at det oppstår arbeidsulykker med personskader som medfører heldags fravær fra arbeidet (H1-skade = 0).

Følgende resultatmål er definert for prosjektet:

- 1) **Kostnad** – Prosjektet skal realiseres innenfor en økonomisk styringsramme (P50-estimat) på 18 083 millioner kroner (prisnivå januar 2021), inkludert ikke-byggnær IKT med inntil 783 millioner kroner. Kostnader til tomteerverv kommer i tillegg. I tillegg kommer Rokadeprosjektet som har en økonomisk styringsramme (P50-estimat) på 725 millioner kroner (prisnivå juni 2022-kroner)
- 2) **Tid** – Oppstart av grunnarbeider er planlagt i 2024, og byggene skal være ferdigstilt slik at sykehuset er klart for klinisk ibruktakelse i løpet av 3. kvartal 2031.
- 3) **Kvalitet** – Funksjonalitet, kapasitet, standarder, kvaliteter og spesifikasjoner som er beskrevet i forprosjektrapporten med vedlegg, skal legges til grunn for gjennomføringen. Det skal tilstrebes å velge de løsninger som totalt sett gir lavest årskostnad og gunstige drifts- og vedlikeholdskostnader, samtidig som prosjektets rammer for kvalitet, omfang, tid og økonomi oppfylles. Det er forutsatt at sykehuset skal etableres med en nøktern og robust standard, basert på kjent teknologi. Sykehuset skal etableres med energiklasse A og passivhusstandard, og oppfylle sertifisering som Breeam Very good.
- 4) **Ferdigstilling og ibruktakelse** – Sykehuset skal overleveres uten feil og mangler som påvirker grunnlaget for en stabil drift.

Utbyggingen skal skje med nødvendige aktsomhet slik at den løpende sykehusdriften og annen avtalt aktivitet i tilliggende områder, kan gjennomføres med minst mulig driftsforstyrrelser og uten forringet kvalitet i pasientbehandlingen.

De etiske retningslinjene for innkjøp i Helse Sør-Øst RHF og krav til etiske leverandørkjeder skal følges særskilt opp og være en del av grunnopplæringen for alt prosjektpersonell og øvrige involverte i prosjektet.

Prosjektet skal gjennomføres innenfor nasjonale og regionale strategiske føringer, herunder foretaksgruppens BIM-strategi.

Ved eventuelle målkonflikter skal sikkerhet for pasienter, ansatte, besøkende og entreprenører/ leverandører ha høyeste prioritet. Utredning i forbindelse med sikkerhet, helse og arbeidsmiljø og miljøtiltak skal, i alle faser og på alle nivåer ved utbyggingen, ivaretas på lik

linje med øvrige krav til vurdering av funksjonelle, tekniske og økonomiske hensyn, og innarbeides i all planlegging og utførelse.

I prioritering mellom øvrige resultatmål, skal samlet investeringskostnad innenfor styringsrammen ha høyeste prioritet, og deretter tid, foran kvalitet. I tilfeller hvor det oppstår målkonflikter skal prosjektet legge frem problemstillingen med forslag til løsning for styringsgruppen.

4. Omfang

Prosjekt Nye Rikshospitalet skal realisere ny bygningsmasse som understøtter formålet om at Nye Rikshospitalet skal framstå som ett samlet og komplett regionsykehus inkludert nasjonale- og lokalsykehusfunksjoner. Det nye sykehuset skal bli ett funksjonelt sykehus med korte avstander i en kompakt bygningsmasse, med god pasientsikkerhet og effektiv drift. Det er viktig at bygningene legger til rette for effektivt samarbeid og kommunikasjon mellom funksjonsområder som er gjensidig avhengige av hverandre. Det tilrettelegges for standardiserte og godt koordinerte pasientforløp for lands-, regions- og lokalsykehusfunksjoner. Dette setter store krav til hvordan nye sykehusbygg plasseres i forhold til eksisterende Rikshospital.

Oslo universitetssykehus HF står for rundt halvparten av medisinsk forskning i norske sykehus og har en sentral rolle i utdanningen av landets helsepersonell. Etablering av arealer til undervisning og forskning innlemmet i de kliniske arealene inngår i løsningen.

Prosjektets omfang er definert i godkjente konseptrapporter, godkjent forprosjekt, vedtak i styret i Helse Sør-Øst RHF og mandat for gjennomføringsfasen.

Det er lagt til grunn at Nye Aker og Nye Rikshospitalet gjennomføres i parallell. Både reguleringsplan, konseptfase og forprosjekt er utviklet for de to prosjektene samlet. Det er en forutsetning at det skal skje en samlet overføring av virksomhet fra Ullevål sykehus når de to sykehusene står ferdig.

I gjennomføringsfasen vil de to prosjektene gjennomføres som to utbyggingsprosjekter med samme målhierarki, men med separate mål- og resultatkrav.

Detaljert driftsettelsesplan med eventuelle klinikkvise tilpasninger og tidspunkt for overtakelse skal utarbeides og godkjennes av Oslo universitetssykehus HF, i nært samarbeid med prosjektet.

4.1. Grunnlagsdokumenter

Følgende dokumenter skal legges til grunn for gjennomføring av prosjektet:

- Forprosjektrapporten med vedlegg
- Godkjent reguleringsplan

I tillegg gjelder styresaker med godkjent styreprotokoll og saksunderlag, slik det er beskrevet i under vedlegg i dette mandatet.

Prosjektorganisasjonen skal utarbeide detaljerte beskrivelser av prosjektstyring og -gjennomføring i prosjektets prosedyrer og retningslinjer, basert på Sykehusbygg HFs interne styringssystemer, veiledere og beste praksis fra tidligere sykehusbyggprosjekter. Eksempler på dette er kvalitetsplan, styringsdokument, tydeliggjøring av roller og ansvar med organisasjons- og stillingsbeskrivelser og ansvarsmatriser, økonomiske fullmakter, plan for risikostyring, fremdriftsplanlegging, prosedyre for anskaffelser, prosedyre for dokumenthåndtering og standard kontraktsdokumenter med tilhørende bilag.

Sentralt styringsdokument skal oppdateres av prosjektorganisasjonen basert på dette prosjektmandatet, og legges fram for styringsgruppen for godkjenning.

4.2. Ikke-byggnær IKT

Prosjektorganisasjonen skal ivareta en helhetlig planlegging av IKT-leveranser til de nye sykehusprosjektene i Oslo universitetssykehus HF. Dette inkluderer å ivareta grensesnittene mot leveranser av byggnære IKT-entrepriser i Oslo universitetssykehus HF, IKT-prosjekter i Sykehuspartner HF og mot angitte regionale og nasjonale IKT-prosjekter. IKT-plan for Nye Aker og Nye Rikshospitalet benyttes som et styringsverktøy for å ivareta grensesnittene mot disse prosjektene og leveransene. Prosjektet inngår egen leveranseavtale med Sykehuspartner HF. Sykehuspartner HF har ansvar for at det benyttes regionale standarder og løsninger i Helse Sør-Øst RHF og det skal legges til grunn at disse skal benyttes i prosjektene. Dette må også avstemmes i henhold til eventuelle anskaffelser. Det skal tilrettelegges for gjenbruk av avtaler for resten av foretaksgruppen og i andre byggeprosjekter. Det henvises for øvrig til særskilte krav innen IKT-området slik det er beskrevet i styresak 107-2019.

4.3. Rokadearbeider

Etablering av Nye Rikshospitalet medfører at deler av eksisterende bygningsmasse må rives for å gi plass til nye bygg og tilrettelegge for god logistikk i sykehuset. Dette gjelder i hovedsak en fløy (bygg C1) ved nytt hovedinngangsparti, samt deler av to andre fløyer (bygg B og D). Etablering av arealer for virksomheten som må flytte ut av de eksisterende byggene, er organisert som et rokadeprojekt. Rokadeprojektet skal ivareta at virksomhetens samlede kapasitet opprettholdes i perioden fram til Nye Rikshospitalet tas i bruk, og sørge for at kravet til god pasientbehandling og gode arbeidsforhold ivaretas før innflytting i nye bygg.

Rokadeprojektet har fram til og med gjennomføring av forprosjektfasen vært organisert med Oslo universitetssykehus HF som prosjekteier. I gjennomføringsfasen overtar Helse Sør-Øst RHF prosjekteierrollen, og rokadeprojektet innordnes som et delprosjekt under Helse Sør-Øst RHF's prosjektorganisasjon for Nye Rikshospitalet.

Kostnader til rivning er en del av prosjektets omfang og investeringskalkyle, mens kostnader til drift av virksomheten i interimperioden skal dekkes av Oslo universitetssykehus HF. Det legges

til grunn at styringsrammen for investeringsdelen av rokadeprojektet overføres fra Oslo universitetssykehus HF til prosjektet.

Prosjektet må avklare konkret innplassering og overføring av rokadeprojektet i samarbeid med Oslo universitetssykehus HF.

5. Hovedleveranser

Arealrammen for Nye Rikshospitalet utgjør 150 769 kvadratmeter bruttoareal (BTA) for nybygg, og ombygging utgjør om lag 8 000 kvadratmeter bruttoareal (BTA). Rokadearealer kommer i tillegg.

Nye Rikshospitalet er i forprosjektet planlagt med følgende kapasiteter:

Funksjonsområde	Kapasitet	Merknad
Døgnområde somatikk		
Døgnområder	273	Døgnplasser (senger)
Tidlig rehabilitering	10	
Døgnområder, barn og ungdom	158	
Akutfunksjoner		
Observasjonsplasser	19	
Operasjon og postoperativ		
Operasjon	24	
Postoperativ overvåkning	48	
Poliklinikk og dagbehandling		
Poliklinikk og spesialrom, voksne	65	
Poliklinikk og spesialrom, barn	57	
Dagplasser, voksne	29	
Dagplasser, barn og ungdom	22	
Nyfødtmedisin/Føde		
Intensivplass, nyfødt	42	
Fødestuer	11	
Intensiv		
Intensivplasser	60	

Gjennomføringsfasen starter opp når reguleringsplanen for tiltaket er godkjent. Prosjektet innhenter nødvendige byggetillatelser før oppstart byggearbeider.

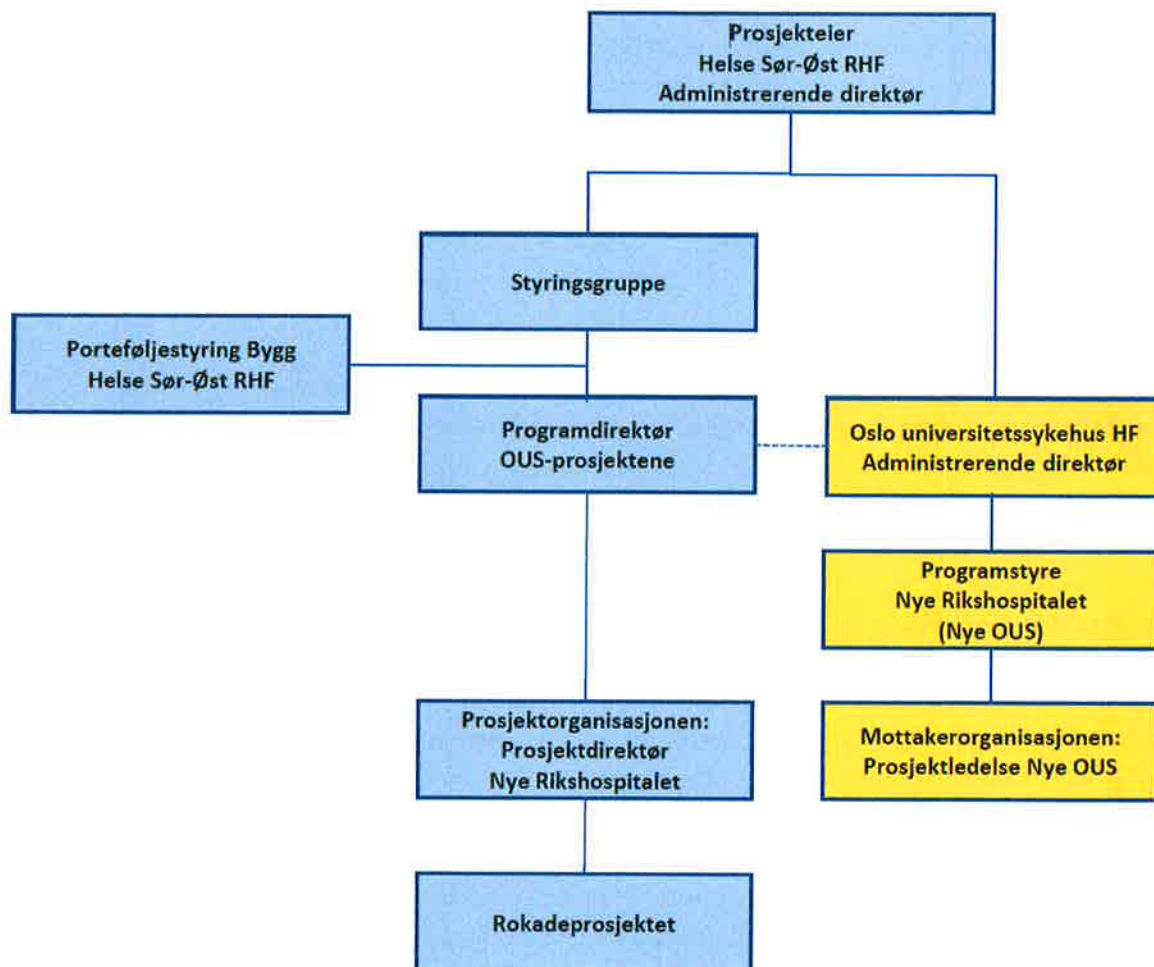
6. Prosjektorganisering, roller og ansvar

Helse Sør-Øst RHF har etablert et prosjekt med ressurser fra Sykehusbygg HF å til lede arbeidet med gjennomføring av prosjektet. Dette er i tråd med overordnede føringer om at Sykehusbygg HF skal engasjeres til gjennomføring av prosjekter over 500 millioner kroner.

Generelt er det viktig at det for store utbyggingsprosjekter etableres en styringsstruktur som gir:

- Klar og tydelig rolle- og ansvarsdeling mellom eier, prosjekt og helseforetak
- God ivaretagelse av sentrale forutsetninger og mål for prosjektet og foretaksgruppen, og god involvering av sentrale aktører
- Trygghet for at prosjektet realiseres innenfor godkjente rammer
- Effektive beslutningsrutiner
- Klare prosedyrer for håndtering av eventuelle forslag om endringer

Figur 1 under viser en illustrasjon av organiseringen av prosjekteierstyringen for Nye Rikshospitalet:



Figur 1: Illustrasjon av organisering prosjekteierstyring - Nye Rikshospitalet

6.1. Helse Sør-Øst RHF

Helse Sør-Øst RHF er eier av prosjektet og skal sørge for at prosjektet realiseres i henhold til de vedtak som er fattet av styret i Helse Sør-Øst RHF. Helse Sør-Øst RHF's ansvarsområde er i hovedsak:

- Gi oppdrag til Oslo universitetssykehus HF med presisering av helseforetakets ansvar og roller i gjennomføringsfasen slik det er presisert i dette prosjektmandatet og andre styrende dokumenter.
- Gi oppdrag til Sykehusbygg HF om etablering av prosjektorganisasjon med roller, ansvar, kompetanse og kapasitet tilpasset oppgavene i prosjektet
- Behandle vesentlige premissendringer dersom prosjektet har behov for rammer og fullmakter utover tidligere styrebehandling. Premissendringer skal være behandlet av styret i Oslo universitetssykehus HF, og lagt frem av styringsgruppen til Helse Sør-Øst RHF

Ut over ressurser engasjert via Sykehusbygg HF, skal Helse Sør-Øst RHF sørge for at interne ressurser prioriteres til arbeidet etter behov.

6.2. Styringsgruppen

Prosjekt Nye Rikshospitalet inngår i et program av prosjektene for videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF. Program- og prosjektledelse ivaretas av Sykehusbygg HF. Eierstyringen av prosjektene ivaretas gjennom en felles styringsgruppe for begge prosjektene. På denne måten dekkes behov for samordning mellom prosjektene Nye Aker og Nye Rikshospitalet. Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF leder styringsgruppen.

Styringsgruppens hovedansvar er å følge opp at prosjektets leveranser er i samsvar med bestillingen i dette prosjektmandatet. Styringsgruppen skal følge opp at prosjektet planlegges og gjennomføres i henhold til forutsatte rammer. Styringsgruppens medlemmer må ha tilstrekkelig kunnskap til å følge opp at prosjektet når målsettingene fastsatt i dette prosjektmandatet, og har et ansvar for å etterspørre faktagrunnlag fra prosjektet hvis det er nødvendig for å gi innspill eller ta beslutninger. Styringsgruppen skal sikre at samordningen mellom prosjekt Nye Aker og prosjekt Nye Rikshospitalet ivaretas på best mulig måte. Styringsgruppen skal ha kunnskap om og kontroll med prosjektutviklingen, og skal behandle eventuelle forslag til endringer som går ut over prosjektets forutsetninger og rammer (premissendringer) før de eventuelt legges frem for styret i Helse Sør-Øst RHF. Prosjektorganisasjonen er ansvarlig for å legge frem nødvendig saksunderlag for behandling av eventuelle premissendringer.

Styringsgruppens ansvar omfatter videre følgende hovedområder:

- Godkjenne prosjektplaner i henhold til rammer og forutsetninger i dette mandatet.
- Behandle inngåelse av økonomiske forpliktelser over 300 millioner kroner inkl. mva.

- Sørge for at det til enhver tid er engasjert en operativ prosjektorganisasjon med tilstrekkelig kapasitet og kompetanse for å løse de løpende oppgavene på en hensiktsmessig og forsvarlig måte
- Påse at prosjektorganisasjonen ivaretar byggherreansvaret i henhold til Byggherreforskriften på vegne av Helse Sør-Øst RHF
- Påse og følge opp at det er et strukturert opplegg for samhandling og samarbeid mellom Oslo universitetssykehus HF og prosjektorganisasjonen
- Påse at prosjektet følger opp etiske krav i seriøsitetsbestemmelsene for arbeidslivet (jf. aktuelle ILO-konvensjoner), og at utenlandsk arbeidskraft i alle utførelsesledd tilfredsstiller myndighetskrav og regler som gjelder for arbeid over landegrenser
- Påse at prosjektet etterlever reglene for innleie
- Påse at regionale krav til (IKT) standardisering følges
- Påse at det er et regionalt perspektiv på anskaffelser som gjøres i byggeprosjektene, der hvor dette er relevant. Det vil si at anskaffelser inkluderer opsjon for andre helseforetak i Helse Sør-Øst om å benytte seg av kontrakten for å gjøre tilsvarende anskaffelse (og opsjon på fremtidig drift- og forvaltning av en 3. part etter eierskifte)
- Være en god sparringspartner for prosjektet
- Tertialvis rapportering og utarbeidelse av årlig likviditetsbudsjett til Helse Sør-Øst RHF

Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF har fått delegert fullmakt til å gjennomføre prosjektet fra styret i Helse Sør-Øst RHF. For å sikre at beslutninger fattes i tråd med prosjektets fremdriftsplan, har administrerende direktør delegert fullmakt til å forplikte inntil 300 millioner kroner (inkl. mva.) til direktør porteføljestyring bygg og inntil 100 millioner kroner (inkl. mva.) til programdirektøren. Det skal utarbeides en egen prosjektspesifikk oversikt over økonomiske og kontraktuelle fullmakter.

Styringsgruppen behandler saker som omhandler inngåelse av kontrakter over 300 millioner kroner inklusive mva.

6.3. Oslo universitetssykehus HF

Oslo universitetssykehus HF skal sørge for at det gjøres prioriteringer som legger grunnlaget for at det velges best mulige løsninger for sykehusets fremtidige drift innenfor godkjent forprosjekt og godkjente rammer.

Oslo universitetssykehus HF skal sørge for at organisasjonen utvikles og tilpasses til det fremtidige målbildet, og at de nye sykehusbyggene understøtter viktige forutsetninger for virksomheten. Helseforetaket skal overta eierskap til de nye sykehusbyggene og sørge for driften av de nye byggene når disse er ferdigstilt. Dette krever at helseforetaket har eierskap til planene, og at det er god involvering og medvirkning fra ansatte, brukere og vernetjenesten.

Oslo universitetssykehus HF har videre ansvar for følgende:

- Konkretisere samlet gevinstrealiseringsplan som gir nødvendig bærekraft i prosjektene, og oppdatere sin økonomiske langtidsplan som grunnlag for vurdering av bæreevne på helseforetaksnivå

- Legge til rette for medvirkning og bidra med fagkompetanse til utvikling av løsninger
- Sørge for forankring og eierskap av løsningene i egen organisasjon
- Sikre god kommunikasjon i gjennomføringen av endringsarbeidet programmene medfører
- Involvere OsloMet i planlegging av aktuelle arealer
- Planlegge og beslutte løsninger for drift av de deler av virksomheten som blir berørt av utbygging i interimperioden fram til nye sykehusbygg er ferdige
- Nye Oslo universitetssykehus skal rapportere til styringsgruppen om utviklingen i eget arbeid
- Behandle aktuelle saker i styret, herunder statusrapport for fremdrift og utvikling

6.4. Samhandling med Oslo universitetssykehus HF

Oslo universitetssykehus HF har ansvar for medvirkning internt i Oslo universitetssykehus HF. Samhandling og samarbeid mellom Oslo universitetssykehus HF og prosjektorganisasjonen videreføres i henhold til etablerte prosedyrer.

Samhandlingen mellom Oslo universitetssykehus HF og prosjektet har som formål å oppnå:

- At helsetjenesten og de ansattes arbeidsplass blir ivaretatt med funksjonsdyktige, pasientvennlige og driftsøkonomiske løsninger
- Engasjement, forankring og eierskap hos Oslo universitetssykehus HF som grunnlag for god og vellykket organisasjonsutvikling og drift
- Et godt arbeidsmiljø for sykehusets ansatte

Samhandlingen skal også legge grunnlaget for at det tilrettelegges og organiseres et strukturert samarbeid mellom prosjektet og helseforetaket i forbindelse med uttesting og idriftsettelse. Det skal sørges for at fremtidig driftsorganisasjon får nødvendig bistand i forbindelse med opplæring og teknisk idriftsettelse av bygningene.

Prosjektet er ansvarlig for planlegging og implementering av ikke-byggnær IKT i samarbeid mellom Oslo universitetssykehus HF, Helse Sør-Øst RHF og leverandør (Sykehuspartner HF).

Prosjektorganisasjonen har ansvar for at følgende samhandling med Oslo universitetssykehus HF adresseres:

- Den etablerte strukturen for samhandling mellom prosjektet og Oslo universitetssykehus HF skal videreføres og tilpasses gjennomføringsfasen, herunder definerte fora/organer for drøfting og avklaringer. Den skal inneholde møtepunkter og arenaer for Samhandling med UiO, Sykehusapotekene, brukerutvalg og andre interessenter
- Det skal utarbeides en felles tidsplan hvor leveranser fra Oslo universitetssykehus HF til prosjektet framgår

- Det skal etableres en felles prosedyre for innmelding av eventuelle endringsforslag fra Oslo universitetssykehus HF til prosjektet, inkludert hvordan endringsforslagene skal saksbehandles i prosjektet

Samhandlingsprosedyren skal legges fram for styringsgruppen til orientering.

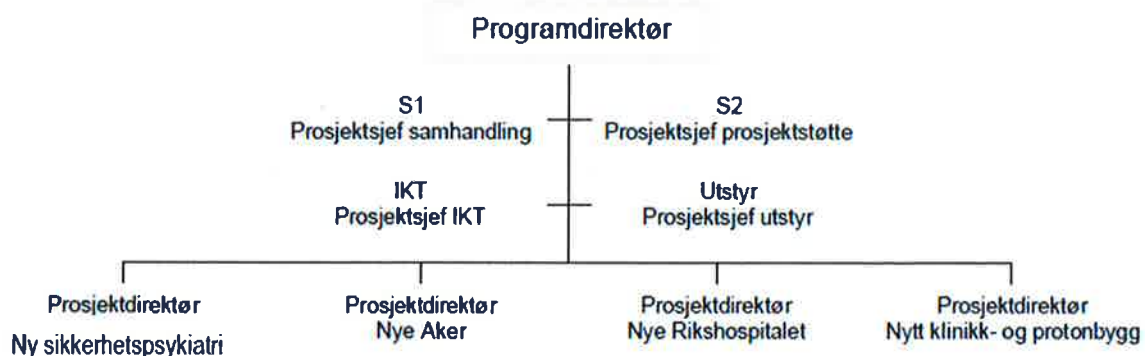
6.5. Porteføljestyling bygg

Helse Sør-Øst RHF har fra januar 2023 etablert en egen avdeling for eierstyring av de regionale byggeprosjektene i gjennomføringsfase; porteføljestyling bygg. Overordnet skal avdelingen ha ansvaret for:

- Overvåking av fremdrift, kvalitet, økonomi og risiko i porteføljen av bygg i gjennomføringsfase
- Etablering og vedlikehold av regionale standarder for oppfølging og styring av prosjekter i gjennomføringsfasen
- Kvalitetssikring av beslutningsgrunnlag til styringsgrupper og prosjektstyrer
- Fullmakt til godkjenning av kontrakter på vegne av administrerende direktør, innenfor definerte rammer

6.6. Program- og prosjektledelse

Det har siden 2016 vært etablert et eget program for å styre utbyggingsprosjektene i Oslo. Programledelsen med ressurser fra Sykehusbygg HF har ivaretatt prosjektledelsen for prosjektene som inngår i videreutviklingen av nye Oslo universitetssykehus HF. Helse Sør-Øst RHF legger til grunn at dagens programledelse videreføres med ansvar for samordning av prosjektene og rapportering til eier. Figur 2 under viser organiseringen av programmet med de fire prosjektene som inngår i nye Oslo universitetssykehus.



Figur 2: Sykehusbygg HF's programledelse for Oslo-prosjektene

Programmet ledes av programdirektør Dag Bøhler, og Per Bjørnar Børresen er prosjektdirektør for Nye Rikshospitalet.

Prosjektet ved programdirektøren har ansvaret for å levere prosjektet i henhold til dette prosjektmandatet, forprosjektrapporten for nye Rikshospitalet og andre dokumenter omtalt i dette prosjektmandatet. Alle saker i prosjektet som har konsekvenser for fremdrift, kostnader og kvalitet, skal legges frem for styringsgruppen for beslutning. Prosjektet har ansvaret for å legge frem konsekvenser og forslag til løsninger for styringsgruppen der det er målkonflikter.

7. Budsjett, finansiering og øvrige ressurser

7.1. Styringsramme

Prosjekt Nye Rikshospitalet har en økonomisk styringsramme (P50-estimat) på 18 083 millioner kroner (prisnivå januar 2021), inkludert ikke-byggnær IKT med inntil 783 millioner kroner. I tillegg kommer kostnader for Rokadeprojektet som har en økonomisk styringsramme (P50-estimat) på 725 millioner kroner (prisnivå juni 2022-kroner). Kostnader til tomteerverv inngår ikke i styringsrammen.

Den samlede økonomiske styringsrammen for prosjektet inklusive ikke-byggnær IKT og arealer til Universitetet i Oslo er:

Nye Rikshospitalet	Styringsramme	Prisnivå
P50-estimat	17 300 millioner kroner	Januar 2021
Ikke-byggnær IKT	783 millioner kroner	Januar 2021
Styringsramme inkl. ikke-byggnær IKT	18 083 millioner kroner	Januar 2021
Styringsramme Rokadeprojektet	725 millioner kroner	Juni 2022
	Alle tall inkl. mva.	

Den til enhver tid gjenværende del av styringsrammen prisjusteres årlig.

7.2. Gevinstrealiseringsplan og vurdering av økonomisk bæreevne

Oslo universitetssykehus HF skal utvikle organisasjonen slik at den tilpasses de nye byggene, ny teknologi og nytt utstyr. Det er lagt til grunn at Oslo universitetssykehus HF skal kunne effektivisere driften etter at sykehuset er tatt i bruk. Helseforetaket har ansvar for å utvikle organisasjonen og nye driftskonsepter, samt forberede for ibruktakelse og realisering av gevinster.

Som del av forprosjektet har Oslo universitetssykehus HF etablert planer for gevinstrealisering, i henhold til *Regionale retningslinjer for vurdering av driftsøkonomiske effekter i tidligfaseutredninger for sykehusbyggprosjekter*. Dette innebærer at det er etablert en gevinstrealiseringsplan med nullpunktmålinger og fordeling av internt ansvar for videre oppfølging. Gevinstrealiseringsplanen gir en detaljert oversikt over estimerte driftsøkonomiske effekter og beskrivelser av hvordan de økonomiske gevinstene skal realiseres.

Oslo universitetssykehus HF er ansvarlig for å følge opp gevinstrealiseringsplanen i gjennomførings- og driftsfasen. Oslo universitetssykehus HF har ansvar for å rapportere om endringer i gevinstrealiseringsplan og plan for kostnadstilpasning, gjennom sine budsjetter og innspill til økonomisk langtidsplan. Helseforetaket skal i årlig rullering av økonomisk langtidsplan synliggjøre effekter fra prosjektavhengige gevinster og tiltak for kostnadstilpasning, og endringer i disse som grunnlag for vurdering av bæreevne på helseforetaksnivå.

Oslo universitetssykehus HF har ansvar for å avklare sentrale føringer for detaljprosjekteringen. Oslo universitetssykehus HF må i samarbeid med prosjektet etablere en god beslutningsprosess for dette. Helseforetaket må sørge for at det gjøres prioriteringer som legger grunnlaget for best mulige løsninger for sykehusets fremtidige drift innenfor godkjent målbilde og godkjente rammer.

Oslo universitetssykehus HF skal videreføre sitt arbeid med organisasjonsutvikling og iverksette tiltak som sørger for økonomisk utvikling i tråd med planene om effektivisering i forkant av innflytting, og gevinstuttak i etterkant av innflytting. Gevinstrealiseringsplanene skal holdes oppdatert i tråd med etablert praksis i foretaksgruppen.

7.3. Kuttliste

Prosjekt Nye Rikshospitalet er et stort og omfattende prosjekt med høy risiko. I forprosjektrapporten for Nye Rikshospitalet er det utarbeidet en kuttliste. Kuttlisten skal utvikles videre fremover og inngå som en fast del av rapporteringen. Styringsgruppen skal uttale seg om eventuelle kutt fra kuttlisten før tiltak blir besluttet og innarbeidet i prosjektene.

8. Usikkerhet (risiko og muligheter)

Det skal, basert på beste praksis, etableres en metodikk for identifisering og håndtering av risiko i prosjektet. Risiko rapporteres månedlig i prosjektets statusrapport.

9. Samhandling med andre aktører og interessenter

9.1. Samhandling med Universitetet i Oslo

Universitetet i Oslo skal leie arealer i byggene slik det er definert i godkjent forprosjekt. Universitetet i Oslo skal videreføre sin deltakelse i aktuelle samarbeidsfora for å ivareta medvirkning i detaljprosjekteringen, sikre nødvendig forankring i egen organisasjon samt forberede slutfase, innflytting og drift.

9.2. Samhandling med Sykehusapotekene HF og Sykehuspartner HF

Sykehusapotekene HF og Sykehuspartner HF er interne tjenesteleverandører i Helse Sør-Øst som har viktige leveranser til prosjektet. Prosjektet skal sørge for at de involveres i gjennomføringen på en hensiktsmessig måte slik at leveranser tilpasses prosjektets fremdrift og

rammer. Forutsetningene for Sykehuspartner HFs leveranser er definert i egen leveranseavtale med prosjektet.

Prosjektet leder prosessen, og ivaretar kravene til kostnadsstyring, fremdrift og kvalitetssnivå opp mot ønskede løsninger. Sykehusapotekene HF skal inngå egen tjeneste- og driftsavtale med Oslo universitetssykehus HF.

10. Rammebetingelser og krav til prosjektets arbeid

Erfaringer og læringspunkter fra tidligere gjennomførte sykehusprosjekter skal aktivt tas med i arbeidet med gjennomføringsfasen.

11. Suksessfaktorer

Følgende suksessfaktorer er definert:

- Alle involverte har felles målforståelse
- Tydelig organisering, roller, ansvar og mandater
- Rapporteringsstruktur med fokus på avvik, risiko og tiltak for å korrigere avvik, realisere muligheter og redusere risiko for framtidige negative avvik
- Godt planlagt, åpen og transparent prosess
- Tilstrekkelig med tid og ressurser for nøkkelpersoner til å arbeide med prosjektet
- Forankring av prosjektet i de berørte organisasjonene
- Avklaring av interessentbildet og oppfølging av kritiske aktører og miljøer inklusiv god kommunikasjon og samhandling, både internt i prosjektene og mot eksterne aktører
- Nødvendig kompetanse beholdes i prosjektet gjennom prosjektforløpet

12. Prinsipper for styring og oppfølging

12.1. Resultatoppfølging

Prosjektorganisasjonen skal rapportere månedlig i henhold til rapporteringsmal godkjent av Helse Sør-Øst RHF.

De viktigste hovedpunktene i rapporteringsmalen inneholder sammendrag, kostnadsutvikling, fremdriftsutvikling, risiko, prognose og andre relevante forhold som påvirker prosjektet.

Statusrapporten skal sendes til styringsgruppen, Oslo universitetssykehus HF og Helse Sør-Øst RHF. Styringsgruppen skal rapportere hvert tertial til Helse Sør-Øst RHF. Rapportering til Helse Sør-Øst RHF skal sendes til rapportering@helse-sorost.no.

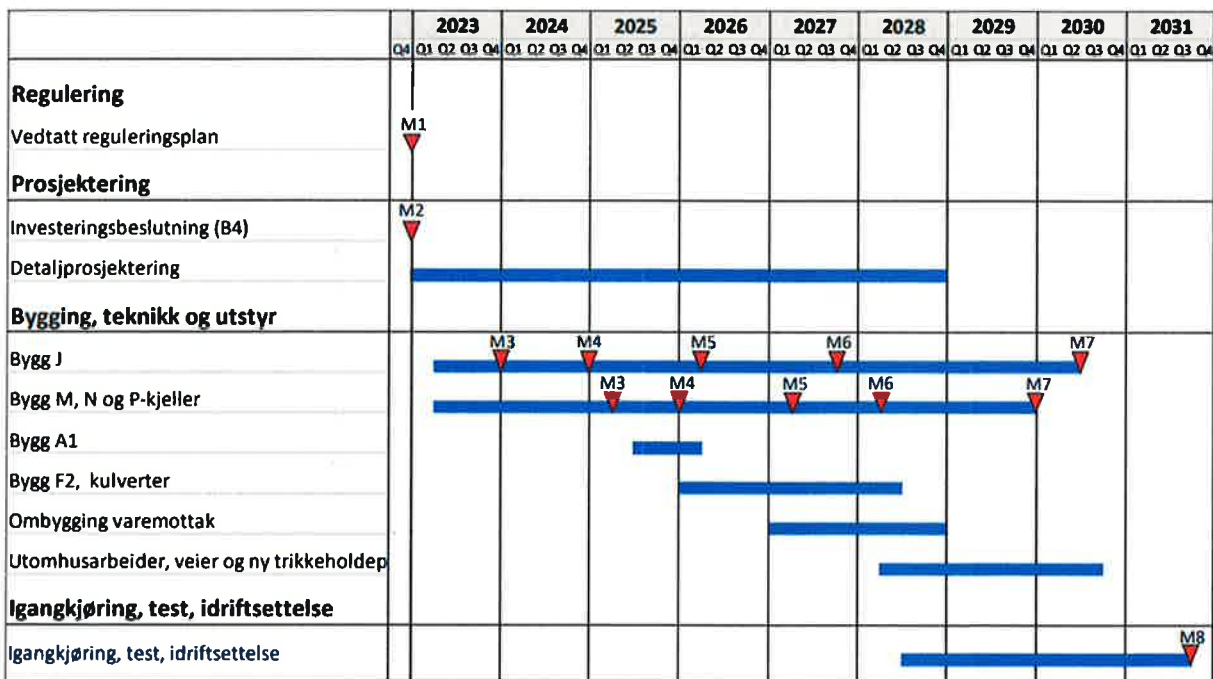
Det skal etableres egne planer og prosesser for testing av byggene gjennom akseptansetester, integrerte tester og viksomhetstester. I tillegg skal det, i samarbeid med helseforetaket,

etableres planer for trinnvis idriftsettelse av bygningsmassen og prosedyrer for overføring av prosjektets leveranser til helseforetaket (overtakelse og idriftsettelse).

Det er viktig at rapporteringen på et tidlig stadium får frem risikoer som utfordrer prosjektets målsettinger, med tilhørende tiltak. Dette vil sikre til at styringsgruppen blir en god sparringspartner for prosjektledelsen, og at styringsgruppen kommer tidsnok inn i problemstillingene til å kunne bidra til å finne gode løsninger.

12.2. Fremdriftsoppfølging

Prosjektet skal gjennomføres med basis i følgende milepæler besluttet i forprosjektfasen:



Planen skal oppdateres tidlig i gjennomføringsfasen, med basis i forutsatt oppstart og avslutning av prosjektet. Prosjektorganisasjonen skal månedlig rapportere status for fremdrift til styringsgruppen.

12.3. Kostnadsoppfølging

Prosjektorganisasjonen skal ivareta løpende rapportering på kostnader i henhold til enhver tid gjeldende prosedyre og rutiner for virksomhets- og prosjektrapportering.

Det forventes at prognosen hver måned oppdateres med kjente endringer i basisestimat inkl. estimatusikkerhet og eventuelt grunnlag for endrede usikkerhetsdrivere.

12.4. Ressursoppfølging

Endringer i nøkkelpersonell skal drøftes med styringsgruppen.

12.5. Risikostyring

Prosjektorganisasjonen skal gjøre løpende vurderinger av risiko i henhold til prosjektenes prosedyre for risikostyring. Prosjektorganisasjonen skal sørge for å overvåke risiko, iverksette tiltak for å redusere risiko og bidra til at prosjektets mål oppnås. Rapportering på risiko er en del av den faste rapporteringen.

12.6. Kvalitetssikring

Ved avslutning av viktige milepæler eller hvis det oppstår endringer som påvirker prosjektet, må prosjektet vurdere om det er behov for prosjektsikring eller kvalitetssikring av viktige områder, som eksempelvis milepælsplaner eller kostnadsestimater. Styringsgruppen kan også gi bestillinger til prosjektet om prosjektsikring, ekstern usikkerhetsanalyse eller kvalitetssikring av enkeltområder, hvis styringsgruppen mener det er behov for det, eller ønsker uavhengige vurderinger.

12.7. Endringer i arbeidsomfang

Det skal i gjennomføringen etableres prosedyre for håndtering og dokumentasjon av eventuelle endringer i arbeidsomfang. Det skal etableres prosedyrer for dette i prosjektets styringssystem.

Alle endringer som ikke påvirker prosjektets målsettinger skal håndteres innenfor prosjektets fullmakter.

Endringer som påvirker prosjektets målsettinger, skal løftes til styringsgruppen med en problembeskrivelse og forslag til løsninger(er).

Premissendringer knyttet til kapasiteter og funksjonelle behov (programendring) fremmet av Oslo universitetssykehus HF, og som er vedtatt i styret i Oslo universitetssykehus HF, skal behandles i styringsgruppen og fremmes prosjekteier for beslutning.

12.8. Prosjektarkiv

Prosjektet skal på vegne av Helse Sør-Øst RHF påse at det etableres et komplett prosjektarkiv (fagsystem) som omfatter både dokumenter, kontrakter, teknisk dokumentasjon og i nødvendig grad tegninger. Prosjektarkivet eies av og skal være tilgjengelig for Helse Sør-Øst RHF, og skal følge gjeldende retningslinjer i arkivloven. Det skal tas ut offentlig journal etter nærmere avtale med Helse Sør-Øst RHF. Prosjektarkivet skal også kunne deles med andre sykehusprosjekter i henhold til de enhver tid gjeldende avtaler og rutiner for deling av prosjektdokumentasjon. En god overgang av dokumentoverføring fra prosjekt til idriftsettelse planlegges i god tid, og presenteres for styringsgruppen senest to år før eierskiftet.

12.9. Erfaringsoverføring

Det skal tilrettelegges for kontinuerlig erfaringsoverføring mellom dette prosjektet og øvrige tilsvarende prosjekter i spesialisthelsetjenesten.

13. Prosjektavslutning

For å sikre en trygg overgang mellom utbygging og drift, skal prosjektet utarbeide planer for hvordan arbeidet i denne fasen skal gjennomføres, og som omfatter alle aktører som er involvert i arbeidet.

Planer for overgang fra prosjekt til idriftsettelse skal etableres i god tid og presenteres for styringsgruppen senest to år før overtakelse.

Prosjektet skal på vegne av Helse Sør-Øst RHF påse at ressurser fra prosjektet er tilgjengelige for Oslo universitetssykehus HF minimum 12 måneder etter ferdigstilling.

Det skal etableres et strukturert opplegg for overgangen mellom utbygging og innfasing av virksomheten i nye bygg for å sikre en trygg idriftsettelse. I denne sammenheng skal prosjektet og helseforetaket etablere felles planer. Oslo universitetssykehus HF har et særskilt ansvar for å utarbeide planer for utstyrsleveranser og presentere disse for styringsgruppen. Planene må ivareta rettidig bestilling med påfølgende montering av utstyr som anskaffes eller omdisponeres av helseforetaket.

14. Vedlegg og henvisninger

Bakgrunn og prosjektutløsende behov, samt rammer for prosjektet er forankret i følgende styresaker i Oslo universitetssykehus HF og i Helse Sør-Øst RHF med tilhørende vedtak, saksdokumenter, protokoll og vedlegg:

Styresaker Helse Sør-Øst RHF:

- Foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF den 24. juni 2016
- Styresak 053-2016 i Helse Sør-Øst RHF
- Styresak 072-2017 i Helse Sør-Øst RHF
- Styresak 088-2017 i Helse Sør-Øst RHF
- Styresak 006-2019 i Helse Sør-Øst RHF
- Styresak 050-2019 i Helse Sør-Øst RHF
- Styresak 063-2020 i Helse Sør-Øst RHF
- Styresak 124-2020 i Helse Sør-Øst RHF
- Styresak 027-2022 i Helse Sør-Øst RHF
- Styresak 108-2022 i Helse Sør-Øst RHF
- Styresak 118-2022 i Helse Sør-Øst RHF
- Styresak 142-2022 i Helse Sør-Øst RHF
- Styresak 146-2022 i Helse Sør-Øst RHF
- Styresak 147-2022 i Helse Sør-Øst RHF

Styresaker Oslo universitetssykehus HF:

- Styresak 08/2016 i Oslo universitetssykehus HF
- Styresak 28/2016 i Oslo universitetssykehus HF
- Styresak 39/2017 i Oslo universitetssykehus HF
- Styresak 77/2018 i Oslo universitetssykehus HF
- Styresak 39/2019 i Oslo universitetssykehus HF
- Styresak 55/2020 i Oslo universitetssykehus HF
- Styresak 79/2020 i Oslo universitetssykehus HF
- Styresak 72/2022 i Oslo universitetssykehus HF
- Styresak 74/2022 i Oslo universitetssykehus HF
- Styresak 95/2022 i Oslo universitetssykehus HF
- Styresak 86/2022 i Oslo universitetssykehus HF
- Styresak 87/2022 i Oslo universitetssykehus HF
- Styresak 96/2022 i Oslo universitetssykehus HF
- Styresak 97/2022 i Oslo universitetssykehus HF

Styrende dokumenter:

- Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter
- Regional utviklingsplan 2040
- Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023
- Helse Sør-Øst RHF's teknologistrategi
- Helse Sør-Øst RHF «12 prinsipper for medvirkning i omstilling»
- Retningslinjer for vurdering av driftsøkonomiske effekter i tidligfaseutredninger for sykehusbyggprosjekter
- Delstrategi for eiendomsvirksomheten i Helse Sør-Øst (2018)
- Prosjekteierstyring for sykehusbyggprosjekter i Helse Sør-Øst

Prosjektspesifikke grunnlagsdokumenter:

- Videreutvikling av Aker og Gaustad, Konseptrapport, Oslo universitetssykehus HF, 16.11.2018
- Videreutvikling Aker og Gaustad, Konseptrapport Barn, føde og gynekologi, Oslo universitetssykehus HF, 23.5.2019
- Forprosjektrapport nye Aker og nye Rikshospitalet, datert 16.9.2022, med vedlegg.
- Godkjent reguleringsplan
- Sentralt styringsdokument NRH