

# Byggeprosjekter i Helse Sør-Øst

## Styring av IKT

21.MAI 2024

**Utarbeidet av:**

Nina E. Fosen

Helse Sør-Øst RHF, Porteføljestyling bygg

nina.fosen@helse-sorost.no

**Versjonshistorikk**

Versjon	Dato	Beskrivelse	Utført av	Godkjent av
1	18.01.17	For implementering	JK/EE	TB/SF
2	26.09.19	Oppdatert etter innspill og kommentarer	JK/EE	RS/DB
2.9	14.5.24	<i>Revisjon 3 fremsendt for behandling i ledergruppen</i>	<i>NF/JK/EL/JB</i>	<i>RS/HG</i>
3	21.5.24	Oppdatert med ny organisering og tydeligere styring og koordinering	NF/JK/EL/JB	RS/HG

# Innhold

1	Hva saken gjelder .....	3
1.1	Bakgrunn og hensikt	
2	Styringsprinsipper.....	3
2.1	Styring av byggeprosjekter i Helse Sør-Øst	
2.2	Styring av IKT i Helse Sør-Øst	
2.3	Eierstyring av IKT i byggeprosjekter	
2.4	Samordnet utvikling av planer	
3	Koordinering av arbeidene.....	11
3.1	Innledning	
3.2	Samarbeidsmøte IKT	
3.3	Koordineringsmøte IKT	
3.4	Økonomistyring	
3.5	Rapportering, risiko- og avvikshåndtering	
	Vedlegg.....	14

# 1 Hva saken gjelder

## 1.1 Bakgrunn og hensikt

I sykehusprosjekter etableres IKT-plan i tidligfasen. Denne skal understøtte arbeidet med å realisere planlagte driftskonsepter og arbeidsprosesser for nye bygg slik at forutsetningene for omstilling, effektivisering og kvalitetsforbedring av driften i nytt sykehus kan innfris.

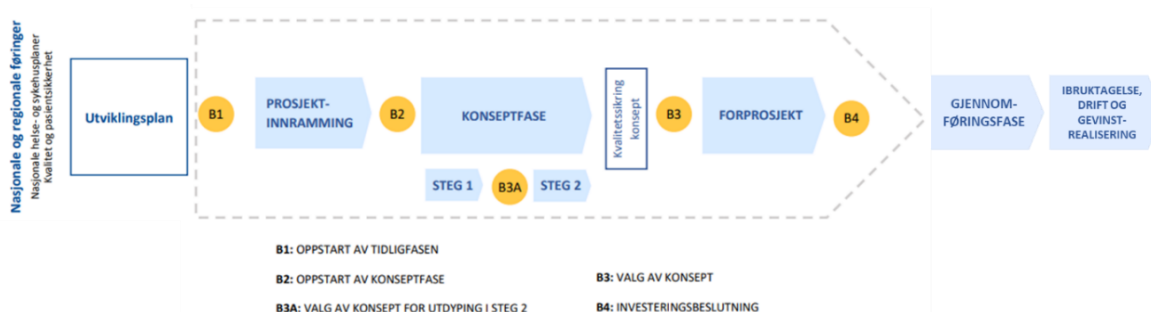
Det tar lang tid fra planleggingen av et sykehusprosjekt starter opp til sykehuset står ferdig. Samtidig er IKT i sykehus et område i stadig utvikling, og det er vanskelig å forutsi både valg av løsninger og investeringsbehov/kostnader. Generelt er det store forventninger til at innovative og gode digitale løsninger forbedrer kvalitet og effektivitet i pasientbehandlingen.

Samtidig med planlegging og gjennomføring av byggeprosjektene pågår det også en regionalt styrt utvikling av teknologi og IKT-løsninger, samt lokale initiativ i helseforetakene. Erfaring fra store sykehusprosjekter viser at det i en tidlig fase er behov for en helhetlig planlegging av IKT-leveranser, som håndterer avhengigheter og risiko i ulike styringsakser, og som igjen sikrer riktige rammer for styring av IKT i gjennomføringsfasen. Målsettingen med denne revisjonen av dokumentet *Byggeprosjekter i Helse Sør-Øst RHF – styring av IKT*, er å beskrive tydelige styringsprinsipper i et slikt helhetlig perspektiv.

## 2 Styringsprinsipper

### 2.1 Styring av byggeprosjekter i Helse Sør-Øst

Planlegging av et byggeprosjekt i Helse Sør-Øst følger prinsippene i Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter (2023)<sup>i</sup>, som er godkjent av styrene i de regionale helseforetakene og forvaltes av Sykehusbygg HF. Fasene i arbeidet illustreres i Figur 1 nedenfor.



Figur 1 Faser og beslutningspunkter fra nasjonale og regionale føringer til investeringsbeslutning. Tidligfasen er markert innenfor stiplede linje, mens beslutningspunktene er markert som gule sirkler.

I prosjektinnramming og konseptfasen planlegges rammene for nytt sykehus i et tett samarbeid mellom Helse Sør-Øst RHF og helseforetaket. Som en del av denne planleggingen etableres et første estimat for IKT-leveranser til nytt sykehus.

Prosjekteier oppnevner en egen styringsgruppe for byggeprosjektet. Styringsgruppen behandler saker i utviklingen av prosjektet. Fra oppstart forprosjekt har styringsgruppen ansvar for å konkretisere og gjennomføre prosjektet i tråd med de rammer og forutsetninger som er lagt til grunn av styret i Helse Sør-Øst RHF i vedtak om konseptvalg.

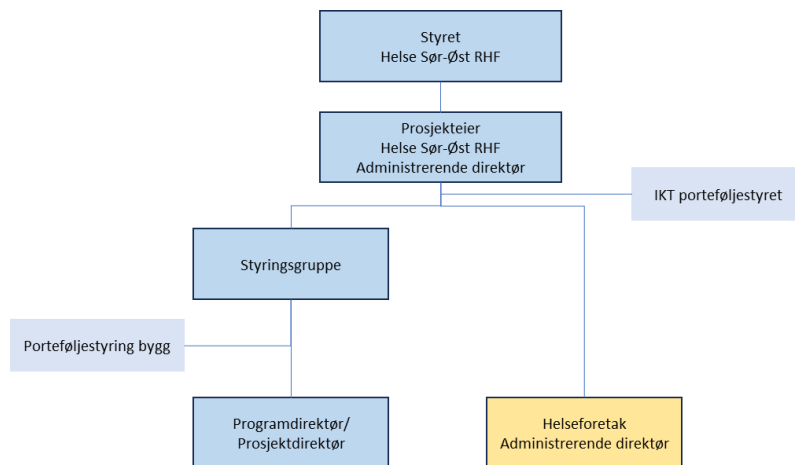
Prosjekteierskap ivaretas gjerne av Helse Sør-Øst RHF, men kan i enkelte tilfeller også ivaretas av helseforetaket. Illustrasjoner i det etterfølgende tar utgangspunkt i regionalt eierskap.

Byggeprosjektet ledes av en program- eller prosjektdirektør/-leder som er ansvarlig for å planlegge, gjennomføre og styre prosjektet. Program-/prosjektdirektør/-leder rapporterer til styringsgruppen (se Figur 2).

Porteføljestyling bygg i Helse Sør-Øst RHF følger alle byggeprosjektene og skal bidra til enhetlig eierstyring av porteføljen for å redusere Helse Sør-Øst RHF samlede risiko. Avdelingen skal også bidra til koordinert saksbehandling og risikohåndtering i grensesnittet mellom styringsgruppen for byggeprosjektet og IKT-porteføljestyret.

Helseforetaket har ansvar for å gjennomføre nødvendige forberedelser, mottaks-, implementerings - og omstillingsaktiviteter, samt å etablere nødvendig lokal drift og forvaltning av nye løsninger inn mot ibruktakelse av nye bygg.

Gjennomføring av et byggeprosjekt er basert på utvikling av entreprisplaner, kontrahering og bygging. Leveranser av byggnær IKT og medisinskteknisk utstyr (MTU) inngår i planene, blant annet for å sikre konsistens med gjennomføringsmetoder og kontraktsbestemmelser som gjelder for byggeprosjekter. Ikke-byggnær IKT avtales med Sykehuspartner HF, og leveres av byggeprosjektets delprosjekt for ikke-byggnær IKT (U7) eller Sykehuspartner HF. For byggeprosjektet er det vesentlig at avklaringer om byggpåvirkende IKT-løsninger kommer i tide, det samme gjelder leveranse av IKT-løsninger for at sykehuset skal kunne ta det nye bygget i bruk.



Figur 2 Styringslinjer i byggeprosjekt inkludert plassering av porteføljestyling bygg og IKT porteføljestyret i strukturen.

## 2.2 Styring av IKT i Helse Sør-Øst

Den overordnede styringsstrukturen for IKT følger linjeansvaret i Helse Sør-Øst, men med to ulike styringslinjer; en for infrastruktur og en for IKT-applikasjoner/tjenester.

Arbeid med utvikling av IKT-applikasjoner/tjenester i Helse Sør-Øst styres gjennom regionens IKT-portefølje. Ansvar for gjennomføring av prosjektene i porteføljen ligger til Sykehuspartner HF. Prosjekter prioriteres og vedtas av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF etter råd fra det regionale porteføljestyret (se figur 3). Sykehuspartner HF er gitt fullmakt til å styre utvikling og gjennomføring av infrastrukturprosjekter.

Avdeling for teknologi og e-helse i Helse Sør-Øst RHF er administrerende direktørs administrative støttefunksjon innenfor fagområdet teknologi og e-helse. Direktør for teknologi og e-helse har ansvar for å legge fram forslag til nye IKT-konseptutredninger for det regionale porteføljestyret.

*Regional utviklingsplan 2040* skal ligge til grunn for utviklingen i Helse Sør-Øst RHF frem mot 2040. Denne, sammen med den regionale delstrategien for teknologiområdet og vedtatte byggeprosjekter, legger føringer for prioriteringene i den regionale porteføljen.

Når det gjelder videreutvikling av regionale tjenester, ligger det til regional systemansvarlig (Sykehuspartner HF) sitt ansvar å utarbeide veikart for tjenestene basert på behovene som er kjent. Veikartet beslutes av regional systemeier i det regionale helseforetaket.

Sykehuspartner HF styres gjennom et årlig oppdragsdokument. Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF er ansvarlig for at oppdragsdokumentet er koordinert med øvrige planer og budsjetter. For enkeltområder innen IKT vil overordnet styringsstruktur og myndighet være beskrevet i egne dokumenter. Dette gjelder for eksempel områder som arkitektur, leverandørstyring, informasjonssikkerhet og forvaltning. Sykehuspartner HF har en

nøkkrolle som premissgiver for bygnær teknologi, leverandør og forvalter av IKT-løsninger både til virksomhet i eksisterende bygg og til byggeprosjektet.

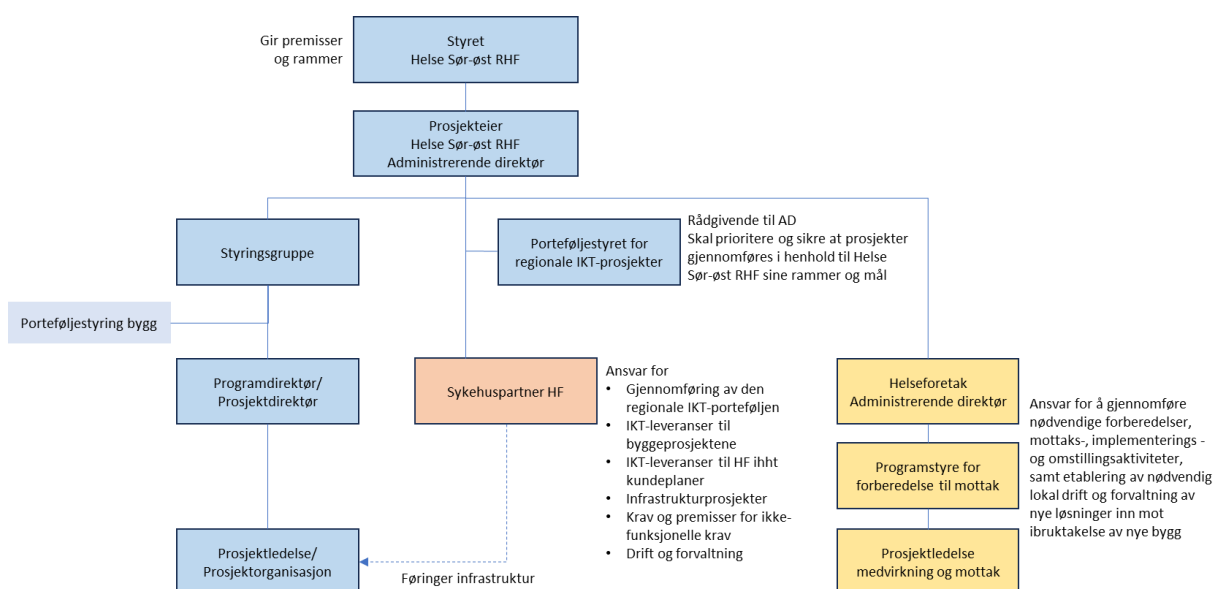
Styring og prioritering av IKT-prosjekter i takt med byggeprosjektets planer er vesentlig. I og med at prosjekter for IKT-løsninger til eksisterende virksomhet (Fase 1) og byggeprosjektet (Fase 2) styres i ulike linjer, oppstår det behov for koordinering. Dette beskrives i etterfølgende kapitler. For forklaring på begrepene Fase 1 og Fase 2 vises det til vedlegg 3 *Definisjoner* og vedlegg 4 *Klargjøring begrepene Fase 1 og Fase 2*.

## 2.3 Eierstyring av IKT i byggeprosjekter

Det gjennomføres store investeringer i byggeprosjekter i Helse Sør-Øst RHF. Det er vesentlig at utvikling og styring av IKT-prosjekter i regionen skjer i hensiktsmessig takt med pågående og planlagte byggeprosjekter, og at avhengigheter identifiseres og hensyntas. Dette gjelder spesielt byggpåvirkende IKT-løsninger, teknologidrivende bygningsvalg og løsninger og leveranser nødvendig for ibruttakelse. Dette for å sikre at byggene er tilrettelagt med understøttende teknologi før helseforetaket skal overta, ta i bruk og hente ut planlagte gevinster.

Helseforetaket har ansvar for å gjennomføre nødvendige forberedelser, mottaks-, implementerings- og omstillingsaktiviteter, samt å etablere nødvendig lokal drift og forvaltning av nye løsninger inn mot ibruttakelse av nye bygg.

Figur 3 illustrerer styringslinjer og aktører relatert til IKT og byggeprosjekter i Helse Sør-Øst. Fargene i figuren illustrerer de ulike organisasjonene, der blåfarge viser Helse Sør-Øst RHF sine styring av henholdsvis byggeprosjekter og IKT porteføljestyling.



Figur 3 Styringslinjer og aktører relatert til IKT i byggeprosjekter

Helse Sør-Øst RHF skal gjennom eierperspektivet følge opp at byggeprosjektet, helseforetaket og Sykehuspartner HF arbeider med realistiske forutsetninger. Dette innebærer å:

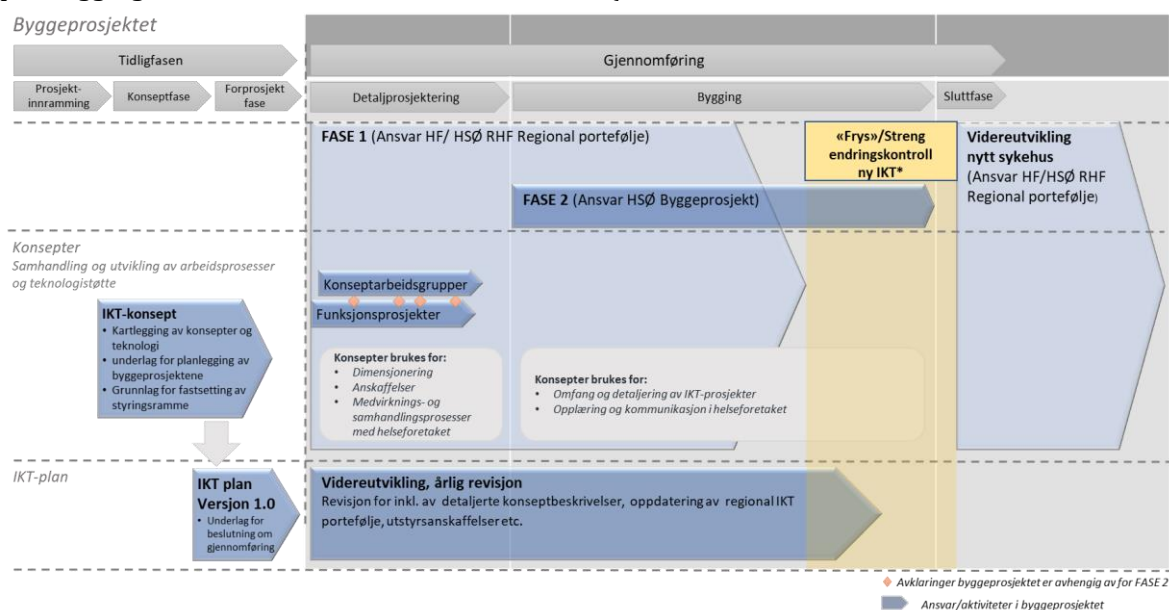
- Ivareta nødvendige prioriteringer mellom de ulike styringsaksene i henhold til føringer i vedtatt IKT Plan
- Samordne økonomiske rammer som grunnlag for disse prioriteringene
- Etablere rutiner for nødvendige samordning av beslutninger i de ulike styringsaksene

HSØ byggeprosjektet har ansvar for nødvendig koordinering for å sikre at leveranser og beslutninger skjer i henhold til byggeprosjektets tidsplan, og prioriteringer i vedtatte IKT Plan.

Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF vil gjennom mandatet til styringsgruppen for byggeprosjektene sørge for at prosjektet gis et oppdrag og en ramme for utvikling av teknologi i det enkelte prosjekt. Tilsvarende vil administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF sørge for at porteføljestyret for regionale IKT-prosjekter gir godkjente byggeprosjekter nødvendig prioritet for IKT i henhold til vedtatte planer.

## 2.4 Samordnet utvikling av planer

Parallell innføring av nye IKT-løsninger i et helseforetak og forberedelse til og flytting til nytt sykehus, kan innebære stor belastning på helseforetaket og risiko i gjennomføringen. For å minimalisere denne risikoen, bør IKT-løsninger i størst mulig grad være ferdig innført i sykehuset før slutfasen i byggeprosjektet starter. Dette setter en generell ramme for planlegging av IKT -leveranser til helseforetaket (se



Figur Løsninger som det ikke er realistisk å kunne innføre i god tid før innflytting, skal planlegges til etter innflytting og ibruktakelse.



Følgende overordnede prinsipper for å samordne planene i de ulike styringsaksene legges til grunn:

#### *Faser og ansvar*

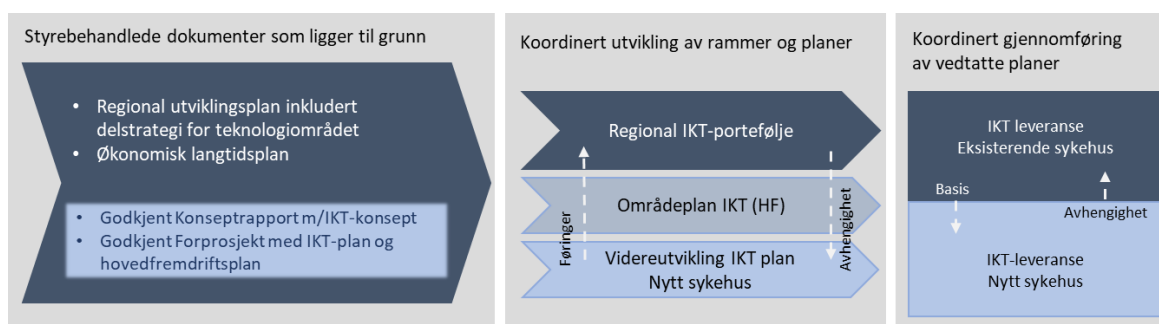
- Helseforetaket og Sykehuspartner HF er gjensidig ansvarlig for at Fase 1-leveranser leveres og tas i bruk i henhold til byggets fremdriftsplaner. Nødvendig prioritering og beslutninger gjøres i henhold til denne styringsmodellen.
- IKT-leveranser til nytt sykehus (Fase 2) styres av HSØ Byggeprosjektet, og leveransene følger prinsippene i byggeprosjektet for styring, rapportering og gjennomføring. Leveranser til eksisterende sykehus før flytting (Fase 1), danner basis for disse leveransene.
- IKT-leveranser i byggeprosjektene (Fase 2) dreier seg om
  1. funksjonell tilpasning av det nye bygget til gjeldende løsninger i eksisterende sykehus.
  2. å sikre at nytt utstyr/anlegg/konsepter som kommer med det nye bygget understøttes av IKT på en hensiktsmessig måte.
- Sykehuspartner HF er foretaksgruppens tjenesteleverandør av IKT. HSØ Byggeprosjektet og Sykehuspartner HF skal etablere en avtale<sup>ii</sup> for Fase 2 som viser prinsippene for leveranser fra Sykehuspartner HF til HSØ Byggeprosjektet og nytt sykehus.
- Helseforetaket og Sykehuspartner HF skal rapportere status på aktiviteter i Fase 1 til koordineringsmøte IKT og videre i byggeprosjektets styringslinje til styringsgruppen. Byggeprosjektet skal rapportere til Styringsgruppen på aktiviteter i Fase 1 som innebærer risiko for Fase 2 eller andre forutsetninger som ligger til grunn for byggeprosjektet og/eller nødvendige avklaringer.
- Helseforetaket har ansvar for å gjennomføre nødvendige forberedelser, prosessarbeid, mottaks-, implementerings- og omstillingsaktiviteter, samt etablering av nødvendig lokal drift og forvaltning av nye løsninger, innenfor tidsrammene inn mot ibruktakelse av nye bygg. Helseforetaket bør som del av dette arbeidet sikre tydelig forankret prosesseierskap som grunnlag for dialog mellom HSØ Byggeprosjektet og foretaket. Helseforetaket skal informere styringsgruppen om planer, aktiviteter og status for dette arbeidet.

#### *IKT konsept og IKT-plan danner grunnlag for styringsramme, gevinstplan og prioritering*

- Godkjent Konseptfaserapport med beskrevet Hovedprogram, Del IV IKT-konsept (IKT-konsept) er grunnlag for fastsetting av styringsramme og søknad om lån på statsbudsjettet.
- Helseforetaket skal identifisere og beskrive funksjonelle konsepter i det nye bygget som ligger til grunn for gevinst og bærekraft ved investeringen. Konseptbeskrivelsene er grunnleggende både for utforming av bygg og anskaffelse av utstyr og teknologi. Gjelder både dimensjonering og kravspesifisering.
- Konseptenes avhengighet av IKT-utvikling/-leveranser skal avklares tidlig i planleggingen, og leveranseplaner til eksisterende sykehus må harmoniseres med tidsplanene for byggeprosjektet.

- IKT-plan skal utarbeides i forprosjektet basert på regional utviklingsplan inkludert delstrategi for teknologiområdet. IKT-planen skal beskrive IKT-aktiviteter og -leveranser som skal understøtte konseptene/løsningsvalgene i det nye sykehuset. IKT-planen skal også være harmonisert med planene for den regionale IKT-porteføljen, veikart for de regionale tjenestene, regional forvaltning og helseforetakets lokale planer, og innenfor den økonomiske rammen som er satt i konseptfasen.
- Fase 1-aktiviteter i IKT-planen skal også gå fram av helseforetakets og Sykehuspartners HF's investeringsprioriteringer. Regionale konsepter som bør prioriteres skal identifiseres og avstemmes med Helse Sør-Øst RHF. Økonomisk langtidsplan er et viktig verktøy for å håndtere dette.
- Godkjent Forprosjektrapport med IKT-plan er grunnlag for beslutning om gjennomføring av prosjektet (B4-beslutning).

Etter beslutning om gjennomføring av byggeprosjektet, skal godkjent forprosjektrapport med IKT-plan, sammen med regional utviklingsplan og delstrategi på teknologiområdet, danne grunnlag for prioriteringene i den regionale porteføljen (se figur 4). Dette for å sikre at sykehusbyggene kan tas i bruk til avtalt tid, med avtalt funksjonalitet og for å ivareta forutsatt bæreevne i henhold til styrets vedtak.



Figur 5 Styrende planer for IKT til nye sykehus

- IKT-planen utvikles og detaljeres i gjennomføringsfasen for å reflektere oppdatert utvikling av konsepter og teknologi, og legge realistiske forutsetninger og rammer for Fase 2. Dette er et nødvendig og godt prinsipp for risikostyring i prosjektet, men endrer ikke IKT-planens grunnleggende status som et styrende dokument for prioriteringer i regionens IKT-utvikling.
- Samhandlingsprosessen for koordinering av arbeidsprosesser og teknologistøtte inkludert utstyr (KATS) henger tett sammen med detaljering av konseptene beskrevet i forprosjektet. Nødvendige beslutninger som Fase 2 er avhengig av for å levere i henhold til byggeprosjektets fremdriftsplan, må prioriteres og fattes av helseforetaket og/eller Helse Sør-Øst RHF i tide.

### Streng endringskontroll

- Nye IKT-løsninger som har avhengigheter eller grensesnitt mot leveranser i nytt sykehus, skal, så langt det er mulig, innføres og tas i bruk i eksisterende sykehus i god tid før innflytting i nytt sykehus.
- Som del av arbeidet med Fase 2 skal HSØ Byggeprosjektet, i samarbeid med Sykehuspartner HF og helseforetaket, koordinere sine aktiviteter med øvrige

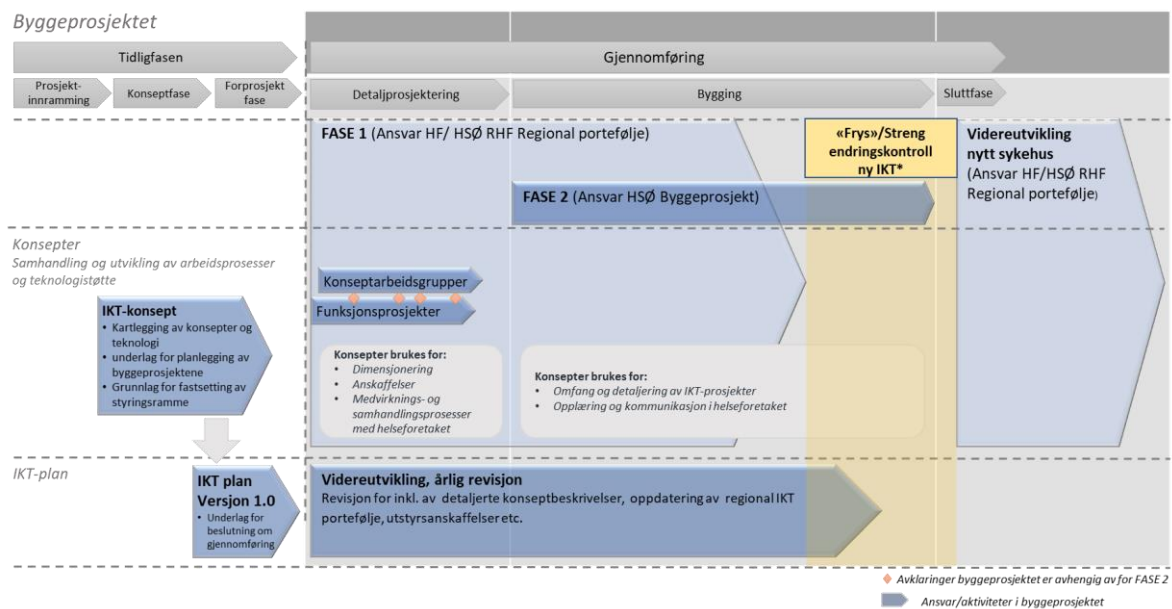
planlagte endringer i IKT-løsninger som er i drift, slik at disse kan gjennomføres på en kontrollert måte, og slik at leveransene til nytt sykehus ikke blir påvirket unødigg.

- Nærmere selve innflyttingen bør kun helt nødvendige endringer gjennomføres (streng endringskontroll). Helt nødvendige endringer skal avklares i et «Release advisory board (RAB)». RAB skal legge til rette for at byggeprosjektenes IKT-leveranser til helseforetaket koordineres med øvrig planlagte oppgraderinger og revisjonsendringer i porteføljen av løsninger som forvaltes og driftes av Sykehuspartner HF. Løsninger som det ikke er realistisk å kunne innføre i god tid før innflytting, skal planlegges til etter innflytting og ibruktakelse.

#### Håndtering av kryssende interesser/mål

- Ved behov for eskalering av problemstillinger knyttet til manglende samsvar mellom byggeprosjektenes IKT-planer og prioritering av IKT-prosjekter regionalt eller lokalt, skal saken løftes i linjen for diskusjon/avklaring slik at korrektive tiltak kan iverksettes. Eventuelle konsekvenser for byggeprosjektet må behandles i byggeprosjektets styringsgruppe før endelig avklaring og godkjenning.
- HSØ Byggeprosjektet har ansvar for å identifisere og løfte frem slike problemstillinger som treffer byggeprosjektet.

Figuren nedenfor illustrerer når det må arbeides med utvikling av konsepter og arbeidsprosesser som IKT skal understøtte, og behovet for avklarende beslutninger i detaljprosjektering. Dette danner grunnlaget for IKT-plan og videreutvikling/detaljering av denne.



Figur 6 Ramme for planlegging av IKT

I vedlegg 1 beskrives leveranse, ansvar, deltakelse og koordinering i de ulike fasene i kortform.

## 3 Koordinering av arbeidene

### 3.1 Innledning

De overordnede prinsippene beskrevet i tidligere kapitler setter en ramme for hvordan helseforetaket og Helse Sør-Øst RHF må koordinere og prioritere innføring i Fase 1 av ulike løsninger og applikasjoner.

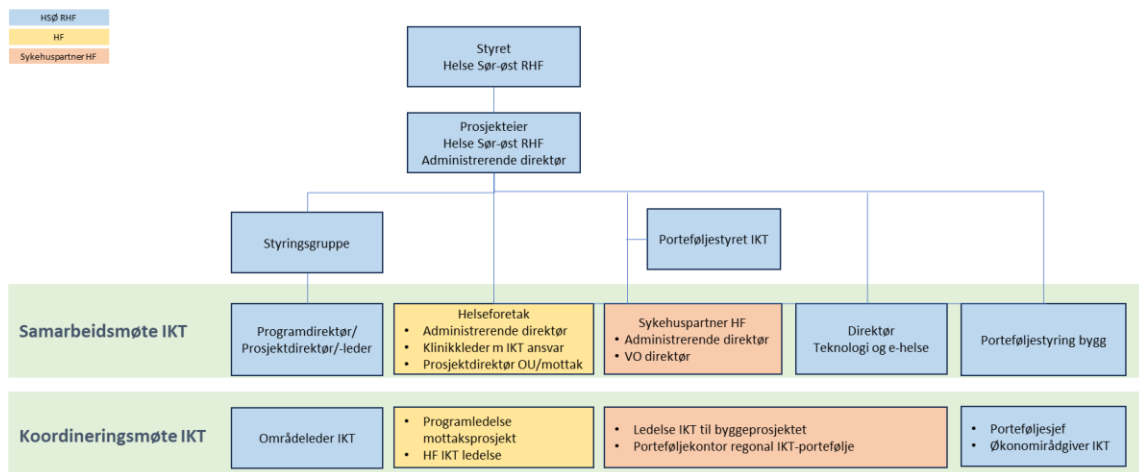
Helseforetaket er ansvarlig for å etablere innføringsplaner for løsninger og applikasjoner som sikrer at disse så langt mulig er innført og tatt i bruk (Fase 1) før leveranser til og forberedelser til innflytting starter (Fase 2).

IKT-planen brukes som et verktøy for å identifisere milepæler og når beslutninger må foreligge om system- eller teknologivalg. IKT-planen brukes tilsvarende også som verktøy for å identifisere avhengigheter til viktige teknologiske avklaringer, behov for arkitekturarbeid og/eller nødvendige retningslinjer og når disse senest må foreligge. Dette arbeidet må ha særskilt fokus på å avklare og håndtere direkte avhengigheter mellom Fase 1- og Fase 2-leveranser, eksempelvis inn mot planlegging av helhetlige virksomhetstester.

Koordineringsmøte IKT (se Figur ) skal identifisere grunnlag for beslutninger (transparens), inkludert å initiere og gjennomføre nødvendige utredninger, samt angi hvilken aktør/organisasjon som er ansvarlig for å utarbeide grunnlaget og for beslutningen.

Saker som ikke kan avklares i Koordineringsmøte IKT skal legges frem for Samarbeidsmøte IKT. Forberedelse og saksbehandling før fremleggelse i Samarbeidsmøte IKT skal inkludere dialog og forankring i prosjektorganisasjon, helseforetak, Sykehuspartner HF og Helse Sør-Øst RHF. Sykehusapoteket HF kan ved behov også inngå i denne samhandlingsstrukturen.

For byggeprosjektene er deretter videre rapporteringslinje til styringsgruppen, mens regionale IKT-prosjekter rapporteres til det regionale IKT-porteføljestyret. Det er viktig at disse organene er godt kjent med avhengigheter mellom prosjekter og planer og konsekvenser av prioriteringer/beslutninger. Porteføljestyring bygg er ansvarlig for å sikre uformell koordinerende dialog med byggeprosjektet og Sykehuspartner HF ved regionalt porteføljekontor for å ivareta dette.



Figur 7 Koordinerende organer for IKT i byggeprosjektene

## 3.2 Samarbeidsmøte IKT

Samarbeidsmøte IKT er en møtearena mellom helseforetaket, Sykehuspartner HF, Helse Sør-Øst RHF og HSØ Byggeprosjektet, hvor saker knyttet til IKT-planer og gjennomføring i prosjektene kan besluttes av henholdsvis administrerende direktør ved helseforetaket, administrerende direktør i Sykehuspartner HF, direktør Helse Sør-Øst RHF Teknologi og e-helse og direktør for HSØ Byggeprosjektet/-programmet, innenfor de fullmakter som er gitt disse i deres egen linje. Ansvarlig for innkalling og ledelse av samarbeidsmøte IKT er HSØ byggeprosjektet.

Samarbeidsmøte IKT er egnet til å koordinere og forankre saker og risiko på tvers av bygg- og IKT-prosjekter før de fremmes i egen styringslinje. Samarbeidsmøte IKT kan også være et verktøy for rask eskalering i de tilfeller hvor tidsfrister ikke overholdes, eller det oppstår usikkerhet rundt leveranseomfang. Samarbeidsmøtet kan imidlertid ikke beslutte på tvers av gjeldende styringslinjer, og er ikke et beslutningsforum til erstatning for saker som skal legges frem for henholdsvis byggeprosjektets styringsgruppe, IKT-prosjektene styringsgrupper eller IKT porteføljestyret.

## 3.3 Koordineringsmøte IKT

Som det kommer fram av kapittel 2.3 skal det fra konseptfasen etableres en felles møtearena; Koordineringsmøte IKT – mellom helseforetaket, Sykehuspartner HF, eventuelt Sykehusapoteket HF, Helse Sør-Øst RHF og HSØ Byggeprosjektet. Ansvarlig for innkalling og ledelse av koordineringsmøte IKT er HSØ byggeprosjektet.

Deltakerne i koordineringsmøte IKT har ansvaret for å planlegge, sikre og koordinere deltakelse fra respektive organisasjoner i arbeidet med å utvikle IKT-konseptet og IKT-planen, samt sikre koordinering og utvikling av planer i gjennomførings- og slutfasen. Planene skal omfatte både Fase 1- og Fase 2-aktiviteter og bidra til aktiv styringsevne og tidlig iverksetting av tiltak og/eller omprioritering ved behov. Deltakerne i

Koordineringsmøte IKT er ansvarlig for at disse planene og løsningsvalgene er forankret i respektive organisasjoner.

Helse Sør-Øst RHF ved enhet for inntekter og controlling skal delta i Koordineringsmøte IKT og sikre at IKT-planen gjenspeiles i årlige budsjetter eller i økonomisk langtidsplan. De ulike deltakerne er ansvarlig for å koordinere arbeidet med dette i respektive organisasjoner.

Løsninger eller planer som krever beslutninger skal identifiseres. Koordineringsmøte IKT skal avklare hvordan beslutningen bør fremmes og når beslutningen må tas. Deltakerne som er oppnevnt er ansvarlig for at beslutninger formaliseres og gjennomføres hos de enkelte aktørene, innen de fristene som er avtalt.

Koordineringsmøte IKT skal varsles i god tid om avvik eller endringer i leveransene i Fase 1 som kan påvirke byggeprosjektet, eller de målsettinger som er satt i IKT-planen. Koordineringsmøte IKT skal peke på konsekvenser for funksjonalitet i det nye bygget, og identifisere tiltak som krever beslutning.

Koordineringsmøte IKT skal for leveranser til nytt sykehus (Fase 2) sikre ressurser til å utrede konsekvenser av identifisert risiko eller til å bistå med å håndtere avvik som oppstår. Koordineringsmøte IKT skal også sikre ressurser til å vurdere nødvendige prioriteringer eller endringer i leveransene i denne fasen. HSØ Byggeprosjektet benytter Sykehusbyggs HF prosedyre<sup>iii</sup> med tilpasninger for IKT-prosjekter i henhold til metodikken til Helse Sør-Øst RHF for IKT prosjekter, og risiko legges inn i byggeprosjektets verktøy for dette.

Helseforetaket, Sykehuspartner HF, Helse Sør-Øst RHF og HSØ Byggeprosjektet skal sikre at deltakerne i Koordineringsmøte IKT har mandat og fullmakt til dette arbeidet.

### 3.4 Økonomistyring

De overordnede økonomiske rammene for IKT til nytt sykehus skal utvikles som en del av tidligfasen av byggeprosjektet.

Rammen for IKT til helseforetaket før innflytting i nytt sykehus (Fase 1) settes av Helse Sør-Øst RHF gjennom regionale planer for IKT og gjennom helseforetakenes IKT områdeplaner og økonomisk langtidsplan.

Endelig økonomisk ramme for leveranser av IKT til nytt sykehus (Fase 2) settes på grunnlag av IKT-plan sammen med forprosjekt nytt sykehus.

Helse Sør-Øst RHF skal sikre at det er etablert nødvendige rutiner for å vedlikeholde og videreutvikle estimater og budsjetter etter hvert som IKT-plan videreutvikles og ulike løsningsvalg gjennomføres. Det er utviklet egne prinsipper<sup>iv</sup> for hvordan ulike aktiviteter og leveranser skal finansieres og hvordan investeringene skal balanseføres og aktiveres hos foretaket eller Sykehuspartner HF. HSØ Byggeprosjektet legger dette til grunn for videre utvikling av IKT-leveranser og aktiviteter.

## 3.5 Rapportering, risiko- og avvikshåndtering

Sykehuspartner HF og helseforetaket rapporterer gjennom Koordineringsmøte IKT på planer, prosjekter eller leveranser til eksisterende sykehus (Fase 1) når det gjelder forhold som kan ha konsekvenser for planer til nytt sykehus (avvik, risiko, omfang og fremdrift).

HSØ Byggeprosjektet oppretter rutiner for rapportering, risiko og avvikshåndtering for leveranser til nytt sykehus (leveranser Fase 2). HSØ Byggeprosjektet rapporterer til styringsgruppen på dette. Disse rapportene blir også tilgjengelige for Koordineringsmøte IKT som skal sikre arbeidet med å koordinere eventuelle tiltak.

## Vedlegg

- Vedlegg 1      Arbeid med IKT i byggeprosjektets faser
- Vedlegg 2      Oppsummering av ansvar i ulike faser av byggeprosjektet
- Vedlegg 3      Definisjoner
- Vedlegg 4      Klargjøring av begrepene Fase 1 og Fase 2



	Konseptfase	Forprosjektfase
<b>Leveranse</b>	<p><b>Steg 1: Avklare</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kapasitetsbehov</li> <li>• dimensjonering/overordnede føringer og konsepter for funksjoner, utstyr, IKT og teknikk</li> <li>• prinsipper for person- og vareflyt (logistikk)</li> </ul> <p><b>Steg 2: IKT Konsept</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Delprogram som beskriver prosjektets IKT konsept herunder: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nasjonale, regionale og lokale strategiske føringer samt målsetninger for IKT i prosjektet</li> <li>- Overordnede teknologiføringer samt overordnede leveranser og løsninger</li> <li>- Organisering og styring av gjennomføring av IKT med sentrale aktører, interessenter og avhengigheter</li> <li>- Kostnadskalkyler</li> </ul> </li> </ul> <p>IKT konseptet skal være samordnet med hovedprogrammets øvrige deler som består av et funksjonsprogram, et overordnet teknisk program hvor bygnær-IKT inngår og tilsvarende et utstyrsprogram med MTU.</p>	<p><b>IKT plan</b></p> <p>Det overordnede IKT-konseptet skal videreutvikles i forprosjektet til en IKT-plan med tilhørende budsjett som omfatter både IKT-leveranser til eksisterende sykehus (Fase 1) og planlagte leveranser til de nye sykehusene (Fase 2).</p> <p>IKT planen skal beskrive tydelig ansvar for gjennomføring av nødvendige</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tilpasninger og integrasjoner med utstyr og løsninger som inngår i byggeprosjektet,</li> <li>• utvidelser av løsninger som anskaffes til de nye byggene til eksisterende bygningsmasse</li> <li>• prosjekter/aktiviteter som kan/må være etablert i HF før innflytting i de nye byggene</li> <li>• IKT-aktiviteter i forberedelse til drift og innflytting i nytt sykehus</li> </ul>
<b>Helseforetak/ sykehus ansvar og deltakelse</b>	Interessenter som helseforetak, regionale IKT-leverandører og andre skal delta i å utvikle IKT konseptet	Helseforetaket skal i forprosjektet videreutvikle ulike satsingsområder og etablere planer for virksomhetsutvikling og gevinstrealisering fram mot innflytting i nytt sykehus.
<b>Koordinering</b>	Koordineringsmøte IKT (se kap.3.3) Forhold som krever nærmere avklaring, skal identifiseres og legges frem for beslutning i helseforetaket og i Helse Sør-Øst RHF før rammene for delprogrammet settes	Koordineringsmøte IKT Dersom arbeidet i forprosjektet avdekker spesielle teknologiske utviklingstrekk som krever en nærmere utredning, skal HSØ Byggeprosjektet angi disse områdene og utrede dette i samarbeid med helseforetaket, Sykehuspartner HF og Teknologi og e-helse i Helse Sør-Øst RHF. Eventuelle tiltak skal gå fram av IKT-plan. HSØ Byggeprosjektet er ansvarlig for å etablere en plan for arbeidet med IKT-plan, samordnet med utvikling av forprosjektet ellers, fram mot en endelig beslutning om investering og bygging.
<b>Prosjektledelse/ styring</b>	HSØ Byggeprosjektet er ansvarlig for å innhente erfaring fra gjennomførte prosjekter, og sikre at det planlegges med kostnadseffektiv og koordinert ressursutnyttelse, inkludert gjenbruk av etablerte godt fungerende løsninger og arbeidsmetoder	Rammen for arbeidene er gitt gjennom styret i Helse Sør-Øst vedtak om konseptvalg som inkluderer konseptfasens delprogrammer. HSØ Byggeprosjektet rapporterer til Styringsgruppen når det gjelder planlegging av IKT-leveransene.
<b>Vedtak</b>	<i>Styret behandler konseptfaserapporten inkludert delprogram for IKT konsept som grunnlag for videre arbeid og søknad om lån. Prosjektets styringsramme fastsettes.</i>	<i>Styret behandler forprosjektet inkludert IKT-plan og igangsetter gjennomføring. Prosjektets rammer, innhold og fremdrift fastlegges.</i>



	Gjennomføringsfase	Slutfase
<b>Leveranse</b>	<p><b>Oversikt over avhengigheter.</b> Det skal etableres en oversikt over de viktigste avhengighetene som aktivitetene i IKT-planen innebærer. Herunder inkludert forutsetninger og avhengighet til regionale- og eventuelt lokale prosjekter (Fase 1).</p> <p><b>Årlig revisjon av IKT-plan.</b> IKT-planen danner basis for løsninger som først skal leveres til helseforetaket i eksisterende sykehus og deretter til nytt sykehus. IKT-planen skal derfor ivaretas i budsjettplaner og i økonomisk langtidsplan i de ulike organisasjonene. Som nevnt under kapittel 2.4 skal IKT-planen revideres i gjennomføringsfasen for å reflektere oppdatert utvikling av konsepter og teknologi, og legge realistiske forutsetninger og rammer for Fase 2.</p> <p>HSØ Byggeprosjektet skal etablere en <b>plan for arbeid med IKT-arkitektur</b> som skal gjelde for leveranser til nytt sykehus. Denne planen skal følge prinsippene for arbeid med IKT-arkitektur i regionen og skal utarbeides i samarbeid med Sykehuspartner HF og helseforetaket.</p>	<p><b>Byggeprosjektets IKT leveranser (Fase 2).</b> IKT-leveransene til nytt sykehus skjer i siste fase av byggeprosjektet og før innflytting I denne fasen skal alle IKT-leveranser av løsninger til eksisterende sykehus (Fase 1) avsluttes for å sikre arbeidene på disse løsningene mot nytt sykehus (ref prinsippene i kap 2).</p> <p><b>Testplan.</b> HSØ Byggeprosjektet skal etablere planer for slutttester og integrerte systemtester som forberedelse til ibruktakelse. En del IKT-løsninger kan ikke testes eller verifiseres før nødvendig utstyr er på plass og helseforetakets forberedelser til innflytting skal gjennomføres («Virksomhetstester»).</p> <p><b>Plan for test/prøvedrift.</b> HSØ Byggeprosjektet skal for sine leveranser og i samarbeid med Sykehuspartner HF, etablere en plan for drift av IKT-løsninger installert i ulike testmiljøer, eller som er i en Fase med prøvedrift, før helseforetaket tar disse løsningene i normal drift.</p>
<b>Helseforetak/sykehus ansvar og deltakelse</b>	<p>Sykehuspartner og helseforetak er ansvarlig for å sikre at forutsetninger og tidsplaner nedfelt i IKT-planen prioriteres og overholdes, henholdsvis regionalt og lokalt, for å ivareta nødvendig forutsigbarhet og mulighet for realisering av konsepter bygget er utformet for. Dette er vesentlig for helseforetakets mulighet for gevinstrealisering når bygget skal tas i bruk.</p>	<p>I den grad HSØ Byggeprosjektet har behov for å planlegge og gjennomføre tester med ressurser fra helseforetaket, skal HSØ Byggeprosjektet avtale dette nærmere med helseforetaket.</p> <p>Sykehuspartner er ansvarlig for å inngå nødvendige avtaler med underleverandører for drift, service og vedlikehold av IKT-løsninger fra det tidspunkt bygget og dets løsninger eller utstyr skal tas i bruk. Helseforetaket inngår tjenesteavtale med Sykehuspartner.</p>
<b>Koordinering</b>	<p>koordineringsmøte IKT videreføres og skal i denne fasen også identifisere behov for beslutninger som kreves for å sikre videre utvikling av løsninger og leveranser For å avklare innhold i leveranser til nytt sykehus, skal det regionale IKT porteføljekontoret i Sykehuspartner delta i å kartlegge og beskrive omfang av nødvendige leveranser, grensesnitt og avhengigheter til byggeprosjektene.</p>	
<b>Prosjektledelse- / styring</b>	<p>HSØ Byggeprosjektet og Sykehuspartner HF etablerer en nærmere avtale om leveranser til det nye sykehuset. Det skal sikres erfaringsoverføring og effektiv ressursutnyttelse og samordnet styring av Sykehuspartners leveranser.</p> <p>HSØ Byggeprosjektet skal inngå særskilte avtaler når det gjelder IKT-løsninger som forvaltes av Sykehuspartner og hvor arbeider må avtales med disse. Tilsvarende gjelder for løsninger som helseforetaket er ansvarlige for.</p>	<p>Sykehuspartner HF og helseforetaket er ansvarlig for å lage planer for mottak av IKT-løsninger og nødvendig opplæring av egne ressurser eller av teknisk driftspersonell.</p>

## Vedlegg 2 Oppsummering av ansvar i ulike faser av byggeprosjektet

I tabellen under er de ulike aktivitetene angitt med en nærmere angivelse av hvem som er ansvarlig for å styre de ulike arbeidene i de ulike fasene. Koordineringsmøte IKT skal koordinere arbeidene.

Fase	Styringsområder	HSØ RHF	HSØ Byggeprosjekt	Sykehuspartner HF	HF
Konseptfase	IKT Strategi og premisser (regional delstrategi for teknologiområdet)	A/G	D	D	D
	IKT konsept med overordnede IKT-løsningsvalg	G	A	D	D
	Budsjett Fase 1 gjenspeilet i IKT Langtidsplan og for Fase 2 i et eget delprogram for IKT konsept	G	A	D	D
Forprosjekt	Etablering av en felles program- og beslutningsstruktur	G	A	D	D
	Etablering av en overordnet IKT-arkitektur, sikkerhet og drift & forvaltning som skal gjelde for prosjektet	G	D	A	D
	Etablering av et OU-prosjekt i HF med ansvar for nødvendig IKT virksomhetsarkitektur	I	D	D	A/G
	Etablering av en IKT-plan for nytt sykehus	G	A	D	D
Gjennomføring (detaljprosjekt)	Styrings- og beslutningsstruktur for styring av IKT i byggeprosjektet etablert	A/G	D	D	D
	Prioritering i/av regionale IKT-prosjekter som understøtter Fase 1 leveranser i tide for byggeprosjektene	G	D	A	I
	Sykehuspartner skal sikre leveranser til nytt sykehus til riktig tid og avsette nødvendige ressurser til dette arbeidet	I	D	A/G	D
	Helseforetaket etablerer en plan og et program for innføring av IKT i Fase 1 ihht. rammene gitt i IKT-plan.	I	D	D	A/G
	Etablering av en program- og prosjektledelse for Fase 2 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Omfang detaljeres ut i forpliktende leveranser</li> <li>• Felles fremdriftsplan</li> <li>• IKT Arkitektur etableres som et eget område i «IKT Program nytt sykehus»</li> <li>• Sikre at krav fra IKT-arkitektur blir ivaretatt i drift og forvaltning i ulike leveranser og kontrakter.</li> <li>• Premisser for drift &amp; forvaltning etablert i kontraktene</li> <li>• Gjennomføringsmodell etablert med prinsipper for integrasjon, test-&amp;innføring og produksjonssetting</li> <li>• Nødvendige leveranser forpliktes i kontraktene</li> <li>• Risikostyring og rapportering</li> <li>• Felles økonomistyring (PSB)</li> </ul>	I	A/G	D	D
	Samhandlingsstruktur med HF etablert.	I	A/G	I	A/G
	OU-prosjekt i HF ansvarlig for prosessbeskrivelser, forankring av løsningsvalg og innføring.	I	I	D	A/G
IKT-plan vedlikeholdes og skal revideres jevnlig	G	A	D	D	
Sluttfase og overgang til drift	Etablering av et program for test og idriftsettelse	I	A/G	D	D
	Forberedelser til drift IKT	I	D	A	D
	Etablering av nødvendige styringsorganer for kontrollert ibruktakelse av IKT.	I	D	A/G	D

(A - Ansvarlig for å utarbeide, D – Deltar i arbeidet, I - Informasjon, G – Godkjenner arbeidet)



## Vedlegg 3 Definisjoner

Begrep	Definisjon/forklaring
AD HSØ	Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF
Bygg nær IKT	IKT-løsninger som tradisjonelt følger byggeprosjektene som lokalt datanettverk samt tele- og automatiseringsanlegg som pasientsignal, akuttvarsling, adgangskontroll, telefoni mv.
Fase 1	Utvikling i eksisterende sykehus. Omfatter innføring av konsepter basert på lokale og regionale IKT-system og infrastruktur i eksisterende sykehus inkludert stabilisering av relevante løsninger i god tid før innflytting i hvert byggeprosjekt. Se også klargjøring av begreper i vedlegg 4.
Fase 2	IKT i nye bygg Omfatter bygging av IKT infrastruktur (kabling, nettverk mm), bygg nær IKT, leveranser av medisinsk teknisk utstyr, annet funksjonsutstyr og tekniske støtte-/logistikksystemer. Videre inngår nødvendig tilpasninger i eksisterende IKT system portefølje iht. ny/endret organisering med tilhørende integrasjoner av nytt utstyr og nye byggetekniske løsninger anskaffet som en del av byggeprosjektene. Leveranser/tilpasninger skal integreres med løsninger i eksisterende sykehus/foretaket før flytting og full ibruktakelse. Se også klargjøring av begreper i vedlegg 4.
HF	Helseforetak som skal ta i bruk det aktuelle sykehuset
HSØ Byggeprosjektet	Byggeprosjektet etablert av Helse Sør-Øst RHF som ansvarlig for planlegging og gjennomføring av det enkelte sykehusprosjekt
HSØ Toeh	Helse Sør-Øst RHF avdeling for Teknologi og e-helse
Ikke-bygg nær IKT	Utvikling av/arbeid med IKT- applikasjoner/tjenester som funksjonell drift og forvaltning av virksomhet i nye bygg er avhengig av. Eksempler på ikke-bygg nær IKT er tjenestemigrering/sanering, testmiljø og systemintegrasjon, tilpasningsprosjekter for å sikre at leveranser/løsninger fungerer som avtalt/på riktig måte og driftsforberedelser og driftstjenester i prosjektperioden.
IKT-arkitektur	IKT-arkitektur defineres av The Open Group <sup>v</sup> som retningslinjer for implementering av IKT og en struktur av IKT-komponenter og sammenhengene mellom dem, samt prinsippene og retningslinjene som styrer design og utvikling over tid
KATS	Koordinering av arbeidsprosesser og teknologistøtte
MTU	Medisinskteknisk utstyr
RAB	For å sikre koordinering av testing og produksjonssetting av ulike releaser av programvare som kan påvirke byggeprosjektene er det etablert et Release Advisory board (RAB) i Sykehuspartner HF. RAB skal legge til rette for at byggeprosjektens IKT-leveranser til helseforetaket koordineres med øvrig planlagte oppgraderinger og revisjonsendringer i porteføljen av løsninger som forvaltes og driftes av Sykehuspartner HF.
SG	Styringsgruppe for byggeprosjektet, oppnevnt av Helse Sør-Øst RHF
SPHF	Sykehuspartner HF

## Vedlegg 4 Klargjøring av begrepene Fase 1 og Fase 2

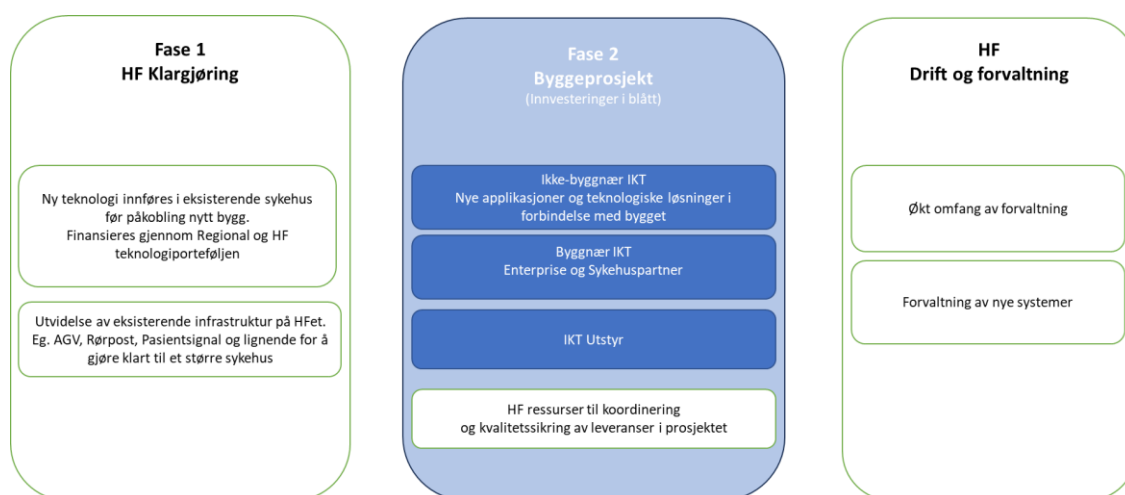
Begrepene IKT fase 1 og IKT fase 2 er godt innarbeidet og bygger på noen enkle prinsipper:

Nye IKT-løsninger som har avhengigheter eller grensesnitt mot leveranser i nytt sykehus, skal, så langt det er mulig, innføres og tas i bruk i eksisterende sykehus i god tid før innflytting i nytt sykehus.

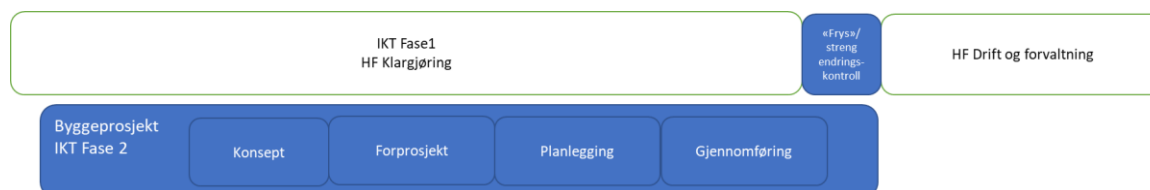
Fase 1 finansieres gjennom regional- og/eller HF teknologiportefølje og er IKKE en del av byggeprosjektet. Det samme gjelder utvidelse av eksisterende infrastruktur i helseforetaket, eksempelvis AGV, rørpost, pasientsignal og lignende, for å gjøre klart til et større sykehus. Dette må derfor håndteres gjennom helseforetakets ordinære investerings og driftsbudsjetter.

Kostander knyttet til Fase 1 er helseforetakets klargjøringskostnader for nytt bygg. Slike kostnader gjelder også forberedelser for eiendomssiden, og organisasjonsutvikling i forbindelse med byggeprosjektet og ikke unikt for IKT.

Illustrasjonen nedenfor viser henholdsvis helseforetakets ansvar i hvite bokser og Byggeprosjektets ansvar og IKT-relaterte investeringsområder i blått.



Fase 1 og Fase 2 er ikke etterfølgende sekvenser, men pågår i parallell slik skissert tidsplan nedenfor illustrerer.



- 
- <sup>i</sup> Sykehusbygg HFs «Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter (nov. 2023)» (<https://www.helse-sorost.no/490403/contentassets/3d3a7f68ec4644ae9e0b5495658e989e/veileder-for-tidligfasen-i-sykehusbyggprosjekter-nov.-2023.pdf>)
- <sup>ii</sup> HSØ-0000-F-SP-0001 *Hovedavtale om gjennomføring av IKT byggeprosjekter - Sykehuspartner HF og Helse Sør-Øst RHF* (08.032019)
- <sup>iii</sup> [Prosedyre for risikostyring i Sykehusbygg HF inkludert prosjektene](#)
- <sup>iv</sup> Finansstrategi for Helse Sør-Øst RHF, versjon 6.1: [DOK01404.pdf \(sykehuspartner.no\)](#) og [Finansieringsprinsipper regnskap og rapportering O-IKT v1.0.docx \(sharepoint.com\)](#)
- <sup>v</sup> I henhold til TOGAF® (The Open Group Architecture Forum) definisjon (<http://www.opengroup.org/subjectareas/enterprise/architecture>)

