

 SYKEHUSET ØSTFOLD	Dato: 06.12.2021	Side: 1/11
Mandat prosjektinnramming – stråle- og somatikkbygg Kalnes	Arkivreferanse: 21/08005	Referanse til prosjekt -konto regnskap:

Mandat for prosjektinnramming

Stråle- og somatikkbygg Kalnes Sykehuset Østfold HF

 SYKEHUSET ØSTFOLD	Dato: 13.12.2021 Side: 2/11
Mandat prosjektinnramming – Stråle- og somatikkbygg Kalnes	Arkivreferanse 21/08005 Prosjektnr. regnskap

Tittel: Stråle- og somatikkbygg Kalnes		
Beslutningsdato: 20.12.2021	Beslutning:	
Besluttet av: Styret Helse Sør-Øst RHF	Mandat utarbeidet av: Arbeidsgruppen	Prosjektleder Tore Dag Olsen
Styringsgruppe: Representanter fra sykehusledelsen, tillitsvalgt, verneombud, brukerrepresentant		

Innhold

1. Prosjektopplysninger	4
2. Bakgrunn, formål, rammebetingelser og overordnede føringer.....	4
3. Mål.....	5
3.1 Samfunnsmål.....	5
3.2 Effektmål	5
3.3 Resultatmål.....	6
4. Prosjektbeskrivelse med aktivitet	6
4.1 Framskrivinger	6
4.2 Økonomisk analyse.....	6
4.3 Utrede ulike alternativer	7
4.4 Vurderingskriterier for valg av alternativer	7
5. Hovedleveranser og milepælsplan	7
6. Prosjektorganisering, roller, ansvar og beslutninger	8
6.1 Organisering	8
6.2 Prosjektgjennomføring.....	8
7. Budsjett og disponering av ressurser	8
8. Usikkerhet (risiko og muligheter)	9
9. Avhengigheter til andre prosjekter eller arbeider	9
10. Rammebetingelser og krav for prosjektets arbeid.....	9
10.1 Prosjektet SKAL (skal-krav)	9
10.2 Prosjektet KAN tillate seg (bør-krav)	9
10.3 Prosjektet SKAL IKKE.....	9
11. Prosjektstyring og oppfølging.....	10
11.1 Resultatoppfølging	10
11.2 Fremdriftsoppfølging.....	10
11.3 Kostnadsoppfølging.....	10
11.4 Usikkerhetshåndtering	10
11.5 Endringshåndtering	10
12. Prosjektavslutning og gevinstrealisering.....	10
12.1 Prosjektavslutning	10
12.2 Gevinstrealisering.....	10

1. Prosjektopplysninger

Mandatet omfatter prosjektinnrammingsfasen for etablering av stråleterapi og utvidet somatisk kapasitet på Kalnes. Prosjektinnrammingen er første fase av planleggingen iht. *Veileder for tidligfasen i sykehusprosjekter*. Faser og beslutningspunkter er illustrert i nedenstående figur.

Beslutningspunkter (angitt i gult) er BP1: Mandat for prosjektinnramming, BP2: Godkjenning av mandat for konseptfasen, BP3: Valg av konsept, mandat for forprosjekt, BP4: Godkjenning av forprosjekt, investeringsbeslutning, videre utvikling av Sykehuset Østfold HF frem mot 2040.

Mandat for påfølgende fase vedtas av Helse Sør-Øst RHF.



2. Bakgrunn, formål, rammebetingelser og overordnede føringer

Nytt østfoldsykehus ble besluttet bygget ved godkjent forprosjekt i Helse Sør-Øst RHF styresak 090-2010 (16.12.2010). Gjennomføringen av nytt østfoldsykehus var basert på en to-strukturmodell med virksomhet i Moss og på Kalnes. Moss ble utbedret og utvidet og Kalnes ble gjennomført som et nybygg. I tillegg kommer desentraliserte tjenester innen psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling, laboratorietjenester, bildediagnostikk, dialyse og prehospitale tjenester (ambulansestasjoner). Sykehusets kapasitet ble fremskrevet til 2020 og var beregnet på et innbyggertall på 300 000 innbyggere. Etter vedtak om bygging av nytt østfoldsykehus er Vestby kommune blitt overført til opptaksområdet for Sykehuset Østfold HF.

Sykehuset Østfold HF ble planlagt og bygget med ambisiøse mål med høy utnyttelsesgrad og store organisatoriske endringer. Samling av somatiske akuttfunksjoner til Kalnes medførte reduksjon av døgnkapasitet i Moss. Dette, sammen med at framskrivingen ble gjort til 2020, har ført til et behov for å øke sykehusets ulike kapasiteter, spesielt innen somatisk døgnkapasitet.

Sykehuset Østfold HF har hatt overbelegg i store deler av året fra nytt sykehusbygg ble tatt i bruk på Kalnes i 2015. I evalueringen av Kalnes som Helse Sør-Øst RHF har gjennomført, fremkommer det at Sykehuset Østfold HF har en klar underdekning med hensyn til somatiske senger. I tillegg vil det være behov for å styrke kapasiteten på de øvrige somatiske områdene i perioden frem mot 2040.

Etter at bygging av sykehus på Kalnes ble realisert, er det besluttet at strålebehandlingstilbudet skal desentraliseres med etablering av stråleenhet i Sykehuset Østfold HF.

Målet med prosjektinnrammingen er å avdekke behovet for kapasitetsutvikling innen den somatiske virksomheten frem mot 2040, sikre god kvalitet i pasientbehandlingen og ivareta pasientsikkerheten. Alternativene som utredes skal sikre et helsefremmende arbeidsmiljø.

Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling vil ikke bli omfattet i denne prosjektinnrammingen, da dette vil bli ivaretatt i egne prosjekter. Det distriktbaserte psykiatriske tilbudet i Indre Østfold er utvidet og samlokalisert i Helsehuset Askim. Arbeidene med å samlokalisere og utvide det distriktbaserte tilbudet i Fredrikstad og Hvaler har startet og forventes ferdigstilt desember 2022. Det vil også bli se på mulige løsninger for å styrke døgntilbudet for sykehuspsykiatri.

Prosjektinnrammingen skal gjennomføres i henhold til veileder for tidligfasen i sykehusprosjekter. Følgende dokumenter skal ligge til grunn for arbeidet:

- Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023
- Regional utviklingsplan 2035 – Helse Sør-Øst RHF (Helse Sør-Øst RHF-styresak 114-2018)
- Utviklingsplan for Sykehuset Østfold HF 2018-2035 og 2022-2037
- Evaluering av nytt østfoldsykehus (Helse Sør-Øst RHF-styresak 064-2020)
- Økonomisk langtidsplan
- Regional kreftplan (Helse Sør-Øst RHF-styresak 030-2016 Etablering av nye stråleterapienheter i sykehusområder som ikke har eget strålebehandlingstilbud i dag)
- Framskriving av aktivitet og beregning av kapasitet Sykehuset Østfold HF 2040 (oppdateres i prosjektinnrammingen)
- Regionale vedtak og føringer

3. Mål

3.1 Samfunnsmål

Utviklingen av Sykehuset Østfold HF frem mot 2040 skal gi grunnlag for:

- et sykehus som sikrer et helsemessig godt, samfunnsøkonomisk og effektivt sykehusstilbud til befolkningen i Østfold, Vestby kommune og regionen samlet sett.
- et sykehus tilpasset de føringene som fremkommer av nasjonale planer og regional utviklingsplan. De totale løsningene skal sikre at dimensjonering, driftskonsepter og oppgave- og funksjonsfordelinger blir ivaretatt i det fremtidige helsetilbudet.

3.2 Effektmål

Effektmålene er knyttet til prosjektets virkninger for brukerne (pasient, befolkning og ansatte):

- alle pasienter skal få rask diagnostikk og behandling styrt av helhetlig og tverrfaglig arbeidsform.
- utviklingen av Sykehuset Østfold HF skal sikre at den medisinske og teknologiske utviklingen blir tatt i bruk på en måte som sikrer at pasienten til enhver tid får den behandling som gir det beste resultatet for pasienten i samfunnsmessig perspektiv. Utviklingen skal sikre en tilstrekkelig kapasitet, tydelig oppgavefordeling og bidra til høy tjenestekvalitet.
- Sykehuset Østfold HF skal gjennom et aktivt fagmiljø, forskning, innovasjon, utdanning og kompetanseutvikling bidra til økt konkurransedyktighet som fremmer gode fagmiljøer og godt arbeidsmiljø.
- samhandling med kommunehelsetjenesten og andre helseforetak skal gi et helhetlig behandlingstilbud til pasientene og som sikrer gode pasientforløp.
- behovet for spesialisthelsetjenester for befolkningen i opptaksområdet ivaretas

3.3 Resultatmål

Prosjektinnrammingsfasen skal resultere i følgende beslutningsgrunnlag:

- Prosjektinnrammingsrapport
 - fremskaffe et faglig grunnlag for planlegging av den somatiske kapasiteten i Sykehuset Østfold HF frem mot 2040, for videreføring til konseptfasen
 - utrede prosjekttutløsende behov som resulterer i flere alternativer, med utvidet somatisk kapasitet og stråleterapi
 - beskrive gjennomførbarheten i forhold til finansielle, samfunnsmessige, teknologiske og tekniske muligheter.
 - økonomisk bæreevne prosjekt og helseforetak
 - oppdatert investeringsanalyse for prosjekt og helseforetak, innarbeidet i årlig prosess for økonomisk langtidsplan
 - oppdatert finansieringsplan
 - overordnet gevinstoversikt
 - forslag til vurderingskriterier for valg av alternativ
- Forslag til mandat for konseptfasen
- Forslag til styringsdokument for konseptfasen som beskriver rammebetingelser og hvordan prosjektet er definert og avgrenset
- Miljøplan

4. Prosjektbeskrivelse med aktivitet

Prosjektinnrammingen er første del av tidligfaseplanleggingen. I denne fasen legges det opp til å ramme inn prosjektet ved å definere mål, forutsetninger og rammer for både prosess og tiltak.

Formålet med prosjektinnrammingen er å utarbeide et styringsdokument for prosjektet og et mandat for konseptfasen. Styringsdokumentet skal på et overordnet nivå beskrive hvordan tidligfasen skal gjennomføres. Dette skal være et dokument som oppdateres ved inngangen til hver ny fase og følger prosjektet frem til overlevering av bygget og ibruktakelse.

De innledende avklaringene skal avgrense og definere innhold, rammer og leveranser i prosjektet, sett i sammenheng med mål, føringer og strategier som er beskrevet til nasjonale, regionale og lokale utviklingsplaner. Kapasitetsframskriving skal bygge på regionale analyser og standardisert metodikk, som nasjonal framskrivings- og bemanningsmodell.

4.1 Framskrivinger

Prosjektinnrammingen skal bygge på en oppdatert framskriving av den somatiske virksomheten ved Sykehuset Østfold HF fram mot 2040. Nasjonal modell for framskriving skal benyttes. I framskrivingen skal nyeste tilgjengelige befolkningsdata fra SSB benyttes og aktivitetsdata fra 2019 fra NPR.

I innrammingsfasen skal det utarbeides et framskrevet bemanningsbehov i samsvar med kapasitetsbehovet.

4.2 Økonomisk analyse

Økonomivurderingene i innrammingsfasen skal gjennomføres iht. nasjonal veileder, nærmere beskrevet i den regionale veilederen *Regionale retningslinjer for driftsøkonomiske analyser og vurdering av økonomisk bæreevne i investeringsprosjekter*. Det skal gjøres en analyse av økonomisk bæreevne på prosjektnivå og en vurdering av hvordan driftsøkonomien påvirkes av

investeringsprosjektet. Videre skal det gjøres en vurdering av økonomisk bæreevne for helseforetaket som helhet. Det skal lages en finansieringsplan.

I prosjekttinnrammingen skal det metodiske grunnlaget for de økonomiske analysene legges. Disse skal være gjennomgående for alle planfaser fram til beslutning om gjennomføring blir gjort.

4.3 Utrede ulike alternativer

I tillegg til 0-alternativet skal det beskrives minst 3 alternativer med definerte funksjoner, aktiviteter, utstyr og kapasitet.

Alternativene kan innebære ett nytt bygg, flere bygg, eller en kombinasjon av nybygg og eksisterende bygg. Alternativ bruk av eksisterende arealer skal vurderes.

Beskrivelsene skal skille mellom to hovedalternativer der det ene er utvidet somatisk kapasitet og det andre er stråleterapi.

Avklaring av tomt, regulering og vern skal gjennomføres i samsvar med godkjent eiendomsstrategi.

4.4 Vurderingskriterier for valg av alternativer

I prosjekttinnrammingen skal det utarbeides kriterier som grunnlag for alternativvurderingene i konseptfasen. Til bruk ved avgrensning av prosjektet i første del av konseptfasen skal det i prosjekttinnrammingen utarbeides en modell og kriterier for prioritering av funksjoner som skal inngå i det videre arbeidet. Videre skal det utarbeides en modell og vurderingskriterier for valg av konseptuell løsning etter at flere alternativ er utredet i siste del av konseptfasen.

5. Hovedleveranser og milepælsplan

Prosjekttinnrammingen skal resultere i følgende dokumenter:

- Prosjekttinnrammingsrapport for utvidelse av Sykehuset Østfold Kalnes
- Forslag til mandat for konseptfasen
- Forslag til styringsdokument for konseptfasen
- Vurderingskriterier for valg av ulike løsninger i konseptfasen

Leveransen skal avsluttes med beslutningspunkt 2 (godkjenning av prosjekttinnrammingen).

Godkjenning og mandat for neste fase (konseptfasen) skal beslutes av Helse Sør-Øst RHF.

Aktivitet	Des 2021	Q1 2022	Q2 2022	Q3 2022	Q4 2022
Behandling i sykehusledelsen	X				
Beslutning oppstart styret Sykehuset Østfold HF	X				
Beslutning oppstart Helse Sør-Øst RHF		X			
Rekruttering og organisering av prosjektet		X			
Plan for kommunikasjon og brukermedvirkning		X			
Oppdatere kapasitets-framskrivinger		X			
Utarbeide dokumenter		X	X	X	X
Utarbeide kriterier for alternativvurdering			X	X	
Beskrive ulike alternativer		X	X	X	X
Beskrive gjennomførbarhet sett opp mot økonomi og teknologi		X	X	X	X
Forankring i organisasjonen (ledelse, tillitsvalgte og vernetjenesten)		X	X	X	X
Forankring i brukerutvalget		X	X	X	X
Behandling i sykehusledelsen			X		X
Behandling i styret Sykehuset Østfold HF					X
Behandling i styret Helse Sør-Øst RHF					X

6. Prosjektorganisering, roller, ansvar og beslutninger

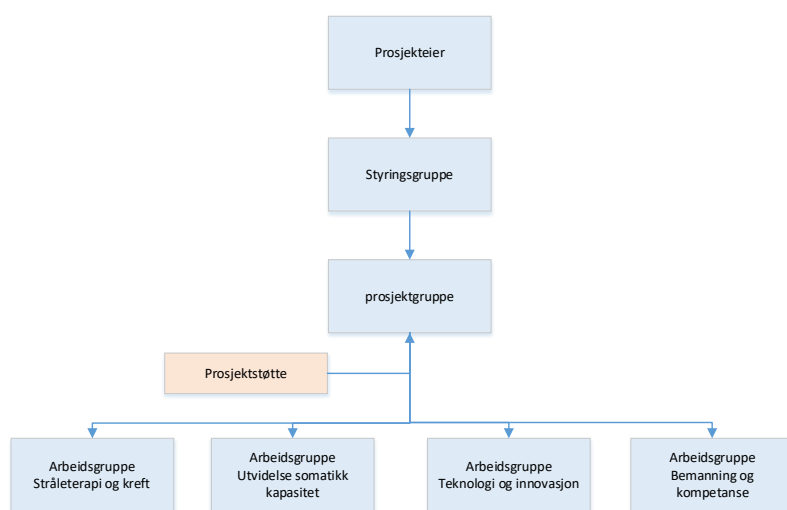
6.1 Organisering

Prosjekteier for prosjektinnrammingen er Sykehuset Østfold HF ved administrerende direktør. Styringsgruppen vil bestå av representanter fra sykehusledelsen, tillitsvalgte, vernetjenesten og brukerrepresentant. Representant for Helse Sør-Øst RHF deltar som observatør. I tillegg skal eksisterende arenaer sikre samhandling med kommunehelsetjenesten og helsefellesskapet. Arbeidet ledes av prosjektleder.

Det opprettes prosjektgruppe under ledelse av prosjektleder. I tillegg etableres arbeidsgrupper som skal utrede og håndtere de ulike delene i prosjektinnrammingsfasen.

Prosjektgruppen består av prosjektleder, arbeidsgruppelederne, og prosjektstøtte.

Sykehuset Østfold HF vil benytte ressurser fra sykehusbygg inn i prosjektet.



6.2 Prosjektgjennomføring

For å kvalitetssikre prosjektet er det fastlagt følgende rutiner for rapportering og evaluering:

- Månedlig skriftlig rapport til styringsgruppen om kvalitet, fremdrift, usikkerhet og kostnad.
- Utarbeidelse av usikkerhetsanalyse.

Styringsgruppen har ansvar for:

- Resultatoppfølging. Prosjektleder rapporterer månedlig til styringsgruppen. Styringsgruppen kan ved behov kreve tettere oppfølging.
- Fremdriftsoppfølging, og kan ved behov beslutte endringer i arbeidsmetodikk, møtefrekvens og lignende.
- Kostnadsoppfølging.
- Styring av usikkerhet i prosjektgjennomføringen.

Det opprettes et eget prosjektnummer for prosjektinnrammingen.

7. Budsjett og disponering av ressurser

Det er utarbeidet et eget budsjett for prosjektinnrammingsfasen som skal godkjennes av prosjekteier. Kostnadene forventes i hovedsak å være bruk av interne personellressurser og kjøp av rådgivningstjenester til framskriving og økonomiske analyser.

Prosjektinnrammingen skal utarbeide kostnadsestimater for alternativer som framkommer av utredningen. I konseptfasen vil det bli gjennomført mer detaljerte beregninger.

8. Usikkerhet (risiko og muligheter)

I prosjektinnrammingsfasen skal det utarbeides en oversikt, som viser risiko og muligheter, og håndteringen av dette. Oversikten skal følge prosjektet gjennom fasene og videreutvikles underveis.

Prosjektet krever stor egeninnsats fra sentrale personer i sykehuset. Det er derfor avgjørende for fremdriften at medlemmer av styringsgruppen, prosjektgruppen og arbeidsgruppene har mulighet til å avsette tilstrekkelig tid til å gjennomføre nødvendige analyser og utredninger.

9. Avhengigheter til andre prosjekter eller arbeider

Prosjektet må samkjøres med øvrig utviklingsarbeid i Sykehuset Østfold HF.

Styret i Sykehuset Østfold HF besluttet i sak 57-2019 en utvidelse av akuttmottaket på Kalnes. Utvidet akuttmottak vil ikke være en del av prosjektinnrammingen, men vil inngå i vurderingen av sykehusets totale kapasitet i perioden frem mot 2040.

Styret i Sykehuset Østfold HF godkjente i styresak 69-2021 utvidelse med ny MR. Utvidet kapasitet innen bildediagnostikk skal hensynstas i framskrivningen av kapasitetsbehov.

Styret i Helse Sør-Øst RHF ga i styresak 117-2019 Sykehuset Østfold HF fullmakt til inngåelse av leiekontrakt for kontorarbeidsplasser. Disse kontorarbeidsplassene skal inngå i ett eller flere alternativer i prosjektinnrammingen.

10. Rammebetingelser og krav for prosjektets arbeid

10.1 Prosjektet SKAL (skal-krav)

- ha en helhetlig tilnærming til langsiktig utvikling av somatisk virksomhet i Sykehuset Østfold HF
- foreslå realiserbare alternativer (tekniske og økonomisk).
- vurdere konsekvenser for andre funksjoner og aktiviteter som følge av mulige utbyggingsmønster og plassering av nybygg
- gi et tilstrekkelig grunnlag for konseptfasen.
- foreslå plan for det videre arbeidet.

10.2 Prosjektet KAN tillate seg (bør-krav)

- å vurdere behovet for å endre organisering og arbeidsfordeling mellom andre utviklingsprosjekter i sykehuset.
- å ta hensyn til andre interne og eksterne forhold og arbeider av betydning for prosjektgjennomføringen.
- å anbefale alternativ bruk av dagens arealer, herunder øke andel av klinisk areal
- vurdere videre effektivisering av Sykehuset Østfold Moss og funksjonsfordeling mellom Sykehuset Østfold Moss og Sykehuset Østfold Kalnes

10.3 Prosjektet SKAL IKKE

- vurdere andre lokasjoner for utvidelse/nybygg enn Kalnes
- ikke inkludere utvidet akuttmottak (ivaretas i eget prosjekt)
- ikke inkludere utvidelse med MR4 (ivaretas i eget prosjekt)

11. Prosjektstyring og oppfølging

11.1 Resultatoppfølging

Styringsgruppen har ansvar for resultatoppfølgingen. Det settes opp en plan for prosjektleders rapportering til styringsgruppen. Styringsgruppen kan ved behov kreve tettere oppfølging og rapportering.

11.2 Fremdriftsoppfølging

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

11.3 Kostnadsoppfølging

Det opprettes et eget prosjektnummer for prosjektinnrammingen. Prosjektleder har ansvar for kostnadsoppfølging.

11.4 Usikkerhetshåndtering

Prosjekteier skal sørge for at det gjøres usikkerhetsvurderinger knyttet til prosjektinnrammingen.

Det er gjennomført en framskriving av sykehuset til 2040 basert på dagens situasjon. Der hvor det er gjennomført eller vil bli gjennomført endringer i pasientbehandlingen, herunder oppgave- og funksjonsfordeling, skal framskrivingen oppdateres. Dersom det er andre forhold som tilsier at de fremtidige pasientstrømmene endres, herunder utvikling i kommunehelsetjenesten, oppgave- og funksjonsfordeling eller annet, skal dette ivaretas gjennom oppdateringer eller korrigeringer i framskrivingen.

11.5 Endringshåndtering

Endringer i fremdriftsplanen besluttet av prosjekteier. Ved behov for vesentlige endringer i prosjektorganiseringen eller ressursbehov skal prosjektleder legge frem et forslag til styringsgruppen. Dette gjelder også endringer knyttet til budsjett for prosjektet.

12. Prosjektavslutning og gevinstrealisering

12.1 Prosjektavslutning

Prosjektinnrammingen avsluttes når oppstart av konseptfasen er vedtatt av styret i Helse Sør-Øst RHF.

12.2 Gevinstrealisering

På et overordnet nivå utarbeides det i prosjektinnrammingen en oversikt over kvalitative og kvantitative gevinstområder, hvor ulikheter i forventet gevinst mellom de ulike alternativene identifiseres. Gevinstområdene skal relateres til Utviklingsplan 2022 – 2037.

Ytterligere analyser og beregninger av forventede gevinster gjøres i konseptfase og forprosjekt. Plan for gevinstrealisering utarbeides også i de senere fasene. Da skal også mulighet for gevinstrealisering være ett av kriteriene for alternativvurderingene