

# **KRAVSPESIFIKASJON**

**FOR**

**Rammeavtale for levering av ekstern kvalitetssikring  
av konseptvalg ved større investeringsprosjekt i  
spesialisthelsetjenesten i Norge**

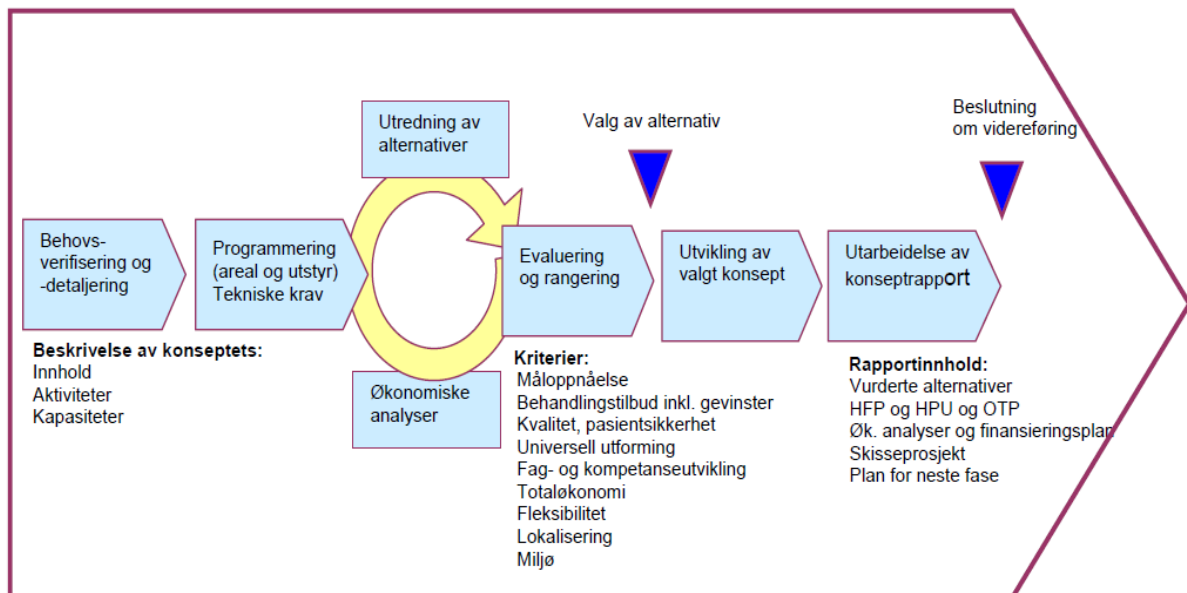
## Ytelser

### Innledning

Ved behandlingen av St.prp. nr. 1 S(2010—2011) ble det vedtatt innført en prøveordning med ekstern kvalitetssikring for investeringer i de regionale helseforetakene, tilsvarende den statlige KS1-ordningen. Da styring og finansiering av investeringsprosjekter i sykehus ikke følger samme styringssystem som ordinære statlige prosjekter, gjøres det innledningsvis oppmerksom på noen grunnleggende særtrekk:

- Mens øvrige statlige investeringsprosjekter eies av fagdepartementene, fremmes av Regjeringen og vedtas i Stortinget, tilligger det de regionale foretakene å vedta sine investeringer, innenfor sine ordinære inntektsrammer. Ut over dette kan Stortinget bevilge likviditet i form av lån. De regionale helseforetakene har et "sørge for"-ansvar for helsetjenestene, med fullt ansvar for ressursbruken innenfor sine inntektsrammer – inkl. beslutning og gjennomføring av investeringsprosjekter,.
- Videre eies bygningsmassen, og også investeringsprosjektene, av de enkelte helseforetak, selv om de regionale helseforetakene kan velge å tre inn som prosjekteier/byggherre i hele eller deler av beslutnings- og/eller gjennomføringsprosessen.
- Specialisthelsetjenesten har utviklet en egen *Veileder for tidligfaseprosessen i sykehusprosjekter* (<http://www.sykehusplan.no/data/tidligfaseveilederis0256.pdf>), som vil være grunnlag for planlegging, analyser, dokumentasjon og beslutninger av investeringer innen spesialisthelsetjenesten. Den vil dermed også være grunnlag for den eksterne kvalitetssikringen. Veilederen har vært i bruk siden 2006, og ble revidert i 2009. Den har vist seg som et godt verktøy for prosess- og produktforbedringer i tidligfasen, både utrednings-, dokumentasjons- og beslutningsmessig.

Påfølgende figur er hentet fra overnevnte veileder, og det forutsettes at den eksterne kvalitetssikringen knyttes til valg av alternativ.



Figur 5. Modell for gjennomføring av Konseptfasen, inklusiv valg av alternativ for godkjenning

Veilederen er nå under revisjon, og vil foreligge i ny utgave i løpet av 2011. Hovedelementene i revideringen vil være:

- Tydeliggjøring av det virksomhetsstrategiske grunnlaget for investeringsprosjekter
- Klarere skille mellom de ulike prosjektfasene
- Klargjøre tidspunkt og grunnlag for vurdering og valg av konsept
- Tilpasning av den eksterne kvalitetssikringen av konseptvalg (KSK) til strukturen i veilederen.

Ekstern kvalitetssikrer skal til enhver tid forholde seg til gjeldende veileder og krav til hvilke dokumenter som skal foreligge. Det presiseres videre at den eksterne kvalitetssikring i utgangspunktet skal være en ren kvalitetssikring av foreliggende dokumentasjon, og at det ikke forutsettes gjennomført egne analyser i regi av ekstern kvalitetssikrer. Alle relevante analyser, herunder sensitivitets- og risikoanalyser, forutsettes gjennomført i konseptvalgutredningen.

Det legges til grunn at rammeavtaler for ekstern kvalitetssikring kan benyttes til å gjennomføre usikkerhets- og risikoanalyser eller andre tilleggsutredninger, men i så fall forutsettes det at samme kontraktspart **ikke** kan utføre ekstern kvalitetssikring i samme prosjekt.

## Målhierarki

Det legges til grunn følgende målhierarki:

### **Samfunnsperspektiv(samfunns mål):**

Prosjektet skal bidra til å oppfylle spesialisthelsetjenestelovens formål, som særlig er å:

1. *"fremme folkehelsen og å motvirke sykdom, skade, lidelse og funksjonshemning,*
2. *bidra til å sikre tjenestetilbudets kvalitet,*
3. *bidra til et likeverdig tjenestetilbud,*
4. *bidra til at ressursene utnyttes best mulig,*
5. *bidra til at tjenestetilbudet blir tilpasset pasientenes behov, og*
6. *bidra til at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasientene"*

Ut over dette kan det gis samfunns mål gjennom andre styringsdokumenter; som lover, forskrifter og rundskriv som regulerer spesialisthelsetjenesten, vedtekter, oppdragsdokument og protokoll fra foretaksmøter.

### **Foretaksperspektiv (effekt mål):**

Prosjektet skal bidra til at de strategiske og operasjonelle målene for virksomheten oppfylles. Disse skal normalt være beskrevet i, eller kunne utledes fra, det virksomhetsstrategiske grunnlaget for det enkelte investeringsprosjekt.

### **Prosjektperspektiv (resultat mål):**

Prosjektet skal oppfylle sine leveransemål slik disse er definert i det enkelte investeringsprosjekt.

Ut over dette kan det gis samfunns mål gjennom andre styringsdokumenter, som lover, forskrifter og rundskriv som regulerer spesialisthelsetjenesten, vedtekter, oppdragsdokumenter og protokoller fra foretaksmøter.

## Krav til ekstern kvalitetssikring

- Gjennom den eksterne kvalitetssikringen skal det sikres at det er samsvar med det virksomhetsstrategiske grunnlaget for investeringen og den framlagte konseptvalgrapporten.
- Det skal videre sikres at målhierarkiet/-strukturen er konsistent, avklart og ikke for komplisert eller for generell til å være operasjonell. Målene må være prosjektspesifikke, og det må være konsistens mellom nasjonale helsepolitiske mål, målene til de regionale helseforetakene og det prosjekteiende helseforetak. Anbyder skal vurdere om resultatmålene er hensiktsmessig prioritert og kontrollere i hvilken grad kravene som følger av målstrukturen er relevante og riktig prioritert.
- Det skal sikres at de alternativene som er belyst i konseptvalgutredningen representerer en tilstrekkelig bredde i forhold til mulighetsrommet, slik at den fulle bredden i mulighetsrommet for å oppfylle det regionale helseforetakets "sørge for"-ansvar er ivaretatt.
- Det skal sikres alternativene er riktig prioritert i forhold til målhierarki/-struktur og tilhørende prioriterte krav.
- Anbyder skal dessuten kvalitetssikre at alternativene er vurdert opp mot økonomisk og finansiell bæreevne det regionale helseforetaket har for å gjennomføre dem.
- Anbyder skal også bl.a. kvalitetssikre – jf. nåværende veileder for tidligfaseplanlegging:
  - vurderingen av alternativene opp mot hvilke gevinster som ønskes realisert,
  - vurderingen av prosjektets "plassering" innenfor det regionale helseforetakets totale tilbud, inklusive avgrensninger til andre sykehus, spesialiteter og funksjoner,
  - vurderingene av hvordan samhandling med primærhelsetjenesten og vertskommuner vil påvirke forutsetningene for prosjektet,
  - beskrivelsen og beregningen av befolkningens fremtidige behov for helsetjenester (demografisk og epidemiologisk, tilpassing av forbruksrater),
  - vurderingen av eventuelle muligheter for omstilling og effektivisering av tjenestetilbudet,
  - vurdering av hvordan framtidige behandlingsformer og prioriteringer vil slå ut for de ulike tjenestene,
  - vurdering av hvordan prosjektet forholder seg til overordnede krav om ivaretagelse av indre og ytre miljø,
  - vurdering av pasientsikkerhet, på hvilken måte bygg og infrastruktur kan medvirke til å redusere uønskede hendelser,
  - vurderingen av hvordan prosjektet vil imøtekomme befolkningens krav til kvalitet i tjenestene,
- Anbyder skal også kvalitetssikre at alternativene i tilstrekkelig grad har beskrevet og vurdert øvrige samfunnsmessige konsekvenser, og at det i prosjekt materialet er lagt opp til en hensiktsmessig prosess for å håndtere dette.

Det forutsettes at spesifisert oversikt over områder som skal kvalitetssikres blir utarbeidet i forbindelse med de ulike prosjektene.

Hvis ekstern kvalitetssikrer mener at det foreliggende dokumentgrunnlaget ikke er tilstrekkelig for å gjennomføre kvalitetssikringen skal det gis beskjed om dette, med konkret forslag til utbedringer / suppleringer.

Ekstern kvalitetssikrer skal levere en rapport til oppdragsgiver. Denne skal være konkret og kortfattet, med klare og entydige anbefalinger.

## **Kompetansekrav**

Det forutsettes at ekstern kvalitetssikrer skal ha tilstrekkelig:

- kompetanse innen planlegging av store offentlige prosjekter, spesielt innen tidligfaseplanlegging (utredningskompetanse),
- økonomisk kompetanse,
- sykehusfaglig kompetanse, herunder kunnskap om driftsmodeller og bemanning av sykehusfunksjoner, og
- samfunnsfaglig kompetanse

## Bilag: Oversikt over helseforetak i Norge

Regionalt foretak	Helseforetak
Helse Sør-Øst RHF	Sørlandet sykehus HF
Helse Sør-Øst RHF	Sykehuset i Vestfold HF
Helse Sør-Øst RHF	Psykiatrien i Vestfold HF
Helse Sør-Øst RHF	Sykehuset i Telemark HF
Helse Sør-Øst RHF	Sykehuset Innlandet HF
Helse Sør-Øst RHF	Sykehuset Østfold HF
Helse Sør-Øst RHF	Oslo Universitetssykehus HF (Ullevål, Rikshospitalet og Aker Sykehus)
Helse Sør-Øst RHF	Akershus Universitetssykehus HF
Helse Sør-Øst RHF	Sunnaas Sykehus HF
Helse Sør-Øst RHF	Vestre Viken HF
Helse Sør-Øst RHF	Sykehusapotekene
Helse Vest	Helse Fonna
Helse Vest	Helse Førde
Helse Vest	Helse Bergen
Helse Vest	Helse Stavanger
Helse Midt-Norge	Helse Sunnmøre
Helse Midt-Norge	Helse Nord-Trøndelag
Helse Midt-Norge	St Olav Hospital
Helse Midt-Norge	Rusbehandling Midt-Norge
Helse Midt-Norge	Helse Nordmøre og Romsdal
Helse Nord RHF	Helse Finnmark HF
Helse Nord RHF	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Helse Nord RHF	Nordlandssykehuset HF
Helse Nord RHF	Helgelandssykehuset HF
Helse Nord RHF	Sykehusapotek Nord HF