



Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN HF)

Styringsdokument

Forprosjekt «Nye UNN Narvik»

Revisjon:	Revisjonen gjelder:			Godkjent:	Dato:
Versjon 1.0	Godkjent dokument			Styringsgruppe	13.03.2018
Utkast 0.4	Etter innspill fra Helse Nord				08.03.2018
Utkast 0.3	Revidert etter SG møte, til godkjenning				01.03.2018
Utkast 0.2	Utkast til SG behandling				23.02.2018
Utkast 0.1	Utkast				17.01.2018
Prosjektnr: 710210	Arkivnr:	Løpenr:	Saksbeh: VBS/TAH	Kontroll:	Dato: 13.03.2018
Dokumenttittel: Styringsdokument Forprosjekt «Nye UNN Narvik»					

INNHALDSFORTEGNELSE

1	Formålet med styringsdokumentet.....	3
2	Overordnet definisjon av prosjektet.....	3
3	Overordnede mål og rammer	4
3.1	Prosjektets omfang i tall	4
3.2	Styrende dokumenter	4
3.3	Bakgrunn for prosjektet	4
3.4	Prosjektets hensikt og hovedmål.....	4
3.5	Prosjekt mål	4
3.6	Samfunns mål	5
3.7	Effekt mål	5
3.8	Resultat mål	5
3.9	Overordnede krav	5
3.10	Suksesskriterier	6
3.11	Kritiske suksessfaktorer	6
3.12	Gevinstrealisering	7
4	Prosjektinnhold og metode	7
4.1	Innramming av forprosjektet	7
4.2	Hovedaktiviteter forprosjektfasen.....	8
4.3	Innholdet i forprosjektrapporten	8
5	Prosjektorganisering	9
5.1	Organisasjonskart.....	9
5.2	Byggherre.....	9
5.3	Styringsgruppen	9
5.4	Prosjektansvarlig.....	10
5.5	Prosjektleder bygg	10
5.6	Prosjektleder OU-prosjekt	10
5.7	OU-bygg prosjektleder UNN Narvik.....	10
5.8	Medvirkningsprosess	11
5.9	Klinisk rådgiver	12
5.10	Teknisk rådgiver	12
5.11	Samhandling med andre helseforetak	12
5.12	Prosjekteringsgruppen	13
5.13	Oppsummering ressurser	13
6	Prosjektstyring	13
6.1	Tidsplan	13
6.2	Prosjektøkonomi	14
6.3	Rapportering	14
6.4	Tertialrapporter	14
6.5	Kommunikasjon.....	14
6.6	Dokumenthåndtering	14
6.7	Fullmakter	14
7	Organisasjonsutvikling	15

1 Formålet med styringsdokumentet

Styringsdokumentet skal gi oversikt over de sentrale forhold i prosjektet på en måte som virker retningsgivende og avklarende for alle aktører i *Forprosjekt Nye UNN Narvik*. Formålet med forprosjektfasen er å bearbeide det valgte konseptet til et nivå slik at endelig beslutning om iverksettelse kan tas på et riktig grunnlag

I forprosjektet vektlegges de forhold som er relevant for denne fasen, samt forberedelse til neste fase - detaljprosjektfasen. For de neste faser utarbeides nytt – eller revidert – styringsdokument som avklarer de overordnede styringsspørsmål for kommende faser.

Styringsdokumentet fastlegger mål og rammer for prosjektarbeidet og skal være retningsgivende for det videre arbeid fram til oppstart detaljprosjekt. Styringsdokumentet er således denne prosjektfasens *prosjektmandat*, og dokumentet er utarbeidet med utgangspunkt i Finansdepartementets veileder for styringsdokument i statlige investeringer.

Dokumentet definerer også bemanning og organisering av prosjektet samt planer for aktiviteter og milepæler på et overordnet nivå. Dokumentet er referanse for alle av prosjektets aktører; beslutningstakere, involverte i UNN HF, innleide rådgivere og andre eksterne aktører.

Når det foreligger nye forutsetninger som påvirker prosjektets innhold, gjennomføring og kostnadsramme vil styringsdokumentet bli revidert. Styringsdokumentet sammen med prosjektplaner for delaktiviteter gir grunnlag for måling og rapportering av eventuelle avvik.

Dokumentet skal godkjennes av prosjektets styringsgruppe og vil foreligge i endelig versjon når det er godkjent.

2 Overordnet definisjon av prosjektet

Prosjektet benevnes til daglig *Forprosjekt Nye UNN Narvik*. Det er dog slik at flere institusjoner enn UNN HF har interesse i og vil være involvert i prosjektarbeidet, særlig Universitetet i Tromsø (UIT) og Sykehusapotek Nord men også øvrige helseforetak i regionen. Prosjekteier og etter hvert byggherre er UNN HF representert ved administrerende direktør.

Prosjektet omfatter planlegging og bygging av et nytt sykehus for UNN HF på Furumoen i Narvik og inkluderer nødvendig utstyr i den forbindelse. Prosjektet omfatter følgende hoveddeler:

- Arealer og utstyr for diagnose og behandling slik det fremgår av konseptrapport vedtatt i 2011 og med de endringer og tilpasninger som følger av endrede forutsetninger. Herunder demografi, klinisk/teknisk utvikling og endrede offentlige bestemmelser og føringer.
- Nødvendige endringer som fremkommer gjennom arbeidet med addendum til konseptrapport forutsettes innarbeidet før oppstart av-, eller gjennom forprosjektet.

Et eget organisasjonsprosjekt vil pågå i parallell med byggeprosjektet, overordnet koordinert av driftsleder UNN Narvik, ledet av egen prosjektleder med prosjektstøtte fra OU-bygg i stabssenteret. OU-prosjektet blir en leveranse sammen med leveransen fra byggeprosjektet som er nødvendig å samordne og koordinere for å oppnå ønsket effekt.

3 Overordnede mål og rammer

3.1 Prosjektets omfang i tall

Prosjektet har følgende omfang:

- Kostnadsrammen for prosjektet ble i styresak 35/2011 (HN RHF) fastsatt til 1 690 mill kroner inkludert byggelånsrenter og med et kostnadsnivå pr. 1. april 2010, inkludert utstyr. Kostnadsrammen baseres på 85% sannsynlighet for at kostnadsrammen overholdes, og den skal ferdig utredes i forprosjektet.
- Arealramme ca 27 700m² nybygg (HN-RHF styresak 35/2011 og styresak 48-2011)

3.2 Styrende dokumenter

Følgende sentrale utredninger, rapporter og vedtak gir rammer og forutsetninger for arbeidet:

- Dette styringsdokumentet
- Vedtak i styret ved Helse Nord RHF sak 35-2011, datert 20.06.2011
- Vedtak i styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF sak 48/2011, datert 24.03.2011,
- Konseptfaserapport UNN Narvik, datert 20.10.2010.
- Kvalitetssikring av konseptfasen (KSK), oktober 2017.

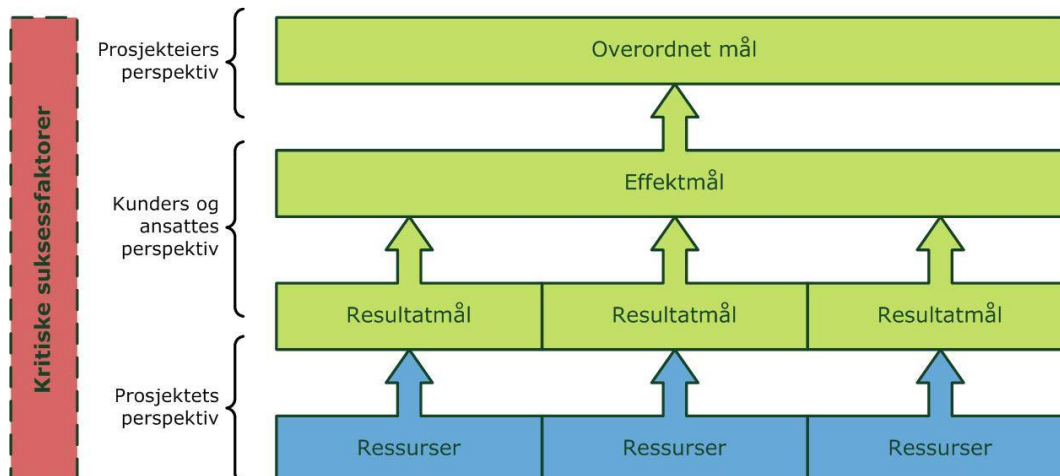
3.3 Bakgrunn for prosjektet

Bakgrunnen for forprosjektet er redegjort for i konseptrapporten.

Eksisterende sykehus er av svært varierende bygningsmessig standard. Behandlingstilbudene er spredt på flere lokasjoner og det er små muligheter for å tilpasse eksisterende bygninger til en moderne driftsform og gode pasientforløp. Det er videre et uttalt ønske å få samlet all virksomheten på et sted og knytte denne tettere på den kommunale helsetjenesten.

3.4 Prosjektets hensikt og hovedmål

3.5 Prosjektmål



3.6 Samfunns mål

Nye UNN Narvik skal sørge for en lik tilgang til likeverdige spesialisthelsetjenester for befolkningen i:

- sitt lokalsykehusområde.
- regionen ved å styrke UNN HF sine universitets- og regionsfunksjoner.

3.7 Effektmål

Disse fire målene svarer til UNN sine fire overordnede målsettinger.

1. Nye UNN Narvik skal gi den beste utredning, behandling og pleie innen sykehuset til enhver tid definerte funksjonsområder slik at pasienter og pårørende er trygge og godt ivaretatt.
2. Nye UNN Narvik skal understøtte UNN som det norske universitetssykehuset for nordområdene.
3. Nye UNN Narvik skal ha kompetente medarbeidere som trives.
4. Nye UNN Narvik skal i samarbeid med universitetene, høyskolene og de videregående skolene utdanne motiverte og kompetente helsearbeidere.

3.8 Resultatmål

1. Pasientene i nye UNN Narvik skal oppleve helhetlige og gode pasientforløp.
2. Innen innflyttingen skal det være utarbeidet gode hygienerutiner og smitteverntiltak.
3. Nye UNN Narvik skal stimulere til økt pasientmedvirkning og pasientaktivitet.
4. Utstyr og arbeidsprosesser skal være standardisert for optimalisering av pasientsikkerheten.
5. Innen innflyttingen skal det være utviklet nødvendig tverrfaglig samarbeidskompetanse og prosedyrer for pasienter som er avhengig av sammensatte tjenester fra somatikk og psykisk helsevern/ spesialisert rusbehandling.
6. Innen innflyttingen skal det være utviklet nødvendig tverrfaglig samarbeidskompetanse og prosedyrer for pasienter som er avhengig av et sammensatt tilbud fra spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten.
7. Undervisnings-, trening-, simulering- og forskningsfasilitetene skal være moderne og tilpasset behovene for sykehuset, kommune og utdannings- og forskningsinstitusjoner.

3.9 Overordnede krav

Overordnede krav til prosjektet (prioritert rekkefølge):

1. Tjenestetilbudet innen somatikk, psykisk helsevern og spesialisert rusbehandling skal fysisk samlokaliseres. Herunder en felles hovedinngang for alle pasientkategorier.
2. Pasientrommene skal være ensengsrom.
3. Nye UNN Narvik skal legge til rette for en dreiningen i pasientforløpene fra døgn til dag og poliklinikk.
4. Nye UNN Narvik sin funksjon skal sees i sammenheng med UNN HF sine øvrige funksjoner samt primærhelsetjenesten sine funksjoner i lokalsykehusområdet.
5. Pasient- og brukermedvirkning skal være et viktig fundament for kontinuerlig å forbedre kvaliteten på eksisterende tjenester samt utvikle nye tjenester i Nye UNN Narvik.
6. Smittevern, Bedriftshelsetjenesten, vernetjenesten og tillitsvalgte skal ha en reell medvirkning i planlegging, gjennomføring og ibruktakingen av Nye UNN Narvik.
7. Ivareta overordnede nasjonale og regionale føringer for organisering og drift av lokalsykehus.

8. IKT og e-helseløsninger benyttes til å effektivisere og modernisere både den daglige kliniske driften, støttefunksjoner samt til fasilitering av undervisning.
9. Bygget skal være tilstrekkelig fleksibelt til at endringer i funksjonsdelingen mellom UNN sin ulike lokasjoner kan ivaretas.
10. Løsningene skal ivareta moderne krav til miljøvennlig byggeprosess og drift. / Nye UNN Narvik skal i byggefasen og i driften av det ferdig sykehusbygget være miljøvennlig og bærekraftig.
11. Nye UNN Narvik skal ha et forsvarlig fysisk, kjemisk, biologisk, psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø.

Hvis det oppstår konflikt mellom de ulike delmål underveis i prosjektet settes følgende prioriteringsrekkefølge på delmålene kost, tid og kvalitet:

1. Kostnad
2. Kvalitet
3. Tid

3.10 Suksesskriterier

Når forprosjektrapporten er ferdig skal situasjonen være som følger:

- Rapporten gir grunnlag for beslutning om å gå videre med detaljprosjektering.
- Entrepriseform skal være valgt.
- Det er fastlagt hensiktsmessige rammer for det videre arbeid, herunder finansiering av arbeidet videre.
- Prosjektet er gjennomført innenfor fastsatt kostnadsramme og er ferdigstilt i henhold til tidsplan.
- Ansattmedvirkning tilgodeses med nok tid og gjennomføres til riktig tid.
- Nye UNN Narvik er planlagt i samsvar med organisasjonsutviklingsprosess for enheten, slik at bygget bidrar til måloppnåelse med hensyn til kvalitetsforbedring og effektivisering av driften.

3.11 Kritiske suksessfaktorer

Kritiske suksessfaktorer som virker inn på måloppnåelsen i prosjektet i denne fasen er:

- Rammebetingelsene for forprosjektfasen er avklart og entydige, herunder interne funksjoner, koordinering mot eksterne samarbeidsparter.
- God planleggings- og beslutningsprosess
- Tydelig organisering med rett kompetanse, klare ansvarsroller og tydelige mandater
- Åpen og transparent planprosess; entydig og tilgjengelig informasjon til alle aktører på ulike nivåer i prosjektet
- God prosjektstyring (ressurser, kostnader, tid)
- Avsette tilstrekkelig tid og ressurser til nøkkelpersoner for å arbeide med prosjektet
- Solid forankring av prosjektet i organisasjonen
- Avklart interessentbilde, oppfølging av kritiske aktører og miljøer
- Godt samarbeid med Helse Nord RHF, særlig om en effektiv planleggings- og beslutningsprosess
- Det utvises lojalitet til rammene og de beslutninger som er tatt og tas i prosjektet
- Et gjennomarbeidet og godt forankret skisseprosjekt og konseptrapport
- Prosjektorganisasjonen er effektiv og beslutningsdyktig

- «Omkamper» og endringer unngås
- Klare og rettidige beslutninger
- Åpenhet omkring fremdrift og prioriteringer
- Brukermedvirkning på rett nivå i forhold til oppgaven og kompetansebehovet
- Kommunikasjonsplan følges
- Positive holdninger til prosjektet fra media og alle relevante interessenter
- Samordning av delaktiviteter, oppfølging og avklaring av grensesnittproblemer

3.12 Gevinstrealisering

Formålet med gevinstrealiseringsplanen er å gi linjeorganisasjonen et best mulig utgangspunkt for å realisere gevinster med ibruktakingen av Nye UNN Narvik.

En gevinst defineres som en effekt som blir sett på som positiv av minst en interessent.

Gevinstrealiseringsplanen skal være en operativ handlingsplan. Den skal motvirke ansvarspulverisering, forplikte og motivere linjeorganisasjonen i arbeidet med realiseringen av gevinster.

Følgende sentrale forhold må derfor være avklart:

- Ansvar og eierskap knyttet til gevinstrealisering.
- Forholdet mellom linje- og prosjektorganisasjon.
- Oversikt og konkretisering av mål / gevinster.
- Oppfølging av mål / gevinster.

Gevinstrealiseringen skal skje gjennom fire faser:



Aktuelle gevinstområder:

1. Mer helhetlige og gode pasientforløp.
2. Bedre hygiene og smittevern
3. Økt pasientmedvirkning og pasientaktivitet
4. Optimalisert pasientsikkerhet
5. Bedre samhandling mellom somatikk, psykisk helse og spesialisert rusbehandling
6. Bedre samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten (pasientsentrert helseteam, felles kjøkken,)
7. Mer kompetent og engasjert personell

4 Prosjektinnhold og metode

4.1 Innramming av forprosjektet

Kvalitetssikring av konseptfasen (KSK) påpeker noen konkrete forbedringspunkter i konseptrapporten og påviser noe usikkerhet omkring endringer i premisser som har oppstått i perioden fra 2011 til 2018. For å sikre at forprosjektet igangsettes med bakgrunn i et tidsmessig

oppdatert skisseprosjekt/konsept og med minimalisert økonomisk usikkerhet skal følgende aktiviteter gjennomføres:

- Oppdatere styrende dokument (dette), spesielt med hensyn til målhierarki og dimensjoneringsgrunnlag
- Analysere om konsekvenser av endrede forutsetninger kan ivaretas innenfor rammene av eksisterende skisseprosjekt, inkludert endringer i samhandling med kommunehelsetjenesten.
- Oppdatere økonomiske kalkyler og bærekraft.
- Presisere gevinstoversikt.
- Definere mandat for forprosjektfase.

4.2 Hovedaktiviteter forprosjektfasen

I forprosjektfasen er følgende aktiviteter sentrale:

- Organisasjonsutvikling
- Romfunksjonsprogrammering (RFP)
- Identifisere og planlegge gevinstrealisering
- Nærhetsanalyser
- Tegninger på romnivå med lokalisering
- Brutto (BUP) og netto utstyrprogram (NUP)
- Detaljering av bygningsmessige og tekniske løsninger
- Detaljering av projektkostnader og driftskostnader for bygget (årskostnader)
- Kostnadsramme og finansieringsplaner
- Usikkerhetsanalyse
- Valg av entreprisemodell, gjennomføringsmodell
- Plan for gjennomføring frem til ferdigstilling, overlevering og idriftsetting

4.3 Innholdet i forprosjektrapporten

Forprosjektet skal gjennomføres i henhold til «Veileder for tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter» og skal sammenfattes i en forprosjektrapport som beskriver de premissene gjennomføringsfasen skal bygge på. Forprosjektet skal dessuten vise en kostnadskalkyle med tilhørende usikkerhetsanalyser for prosjektet.

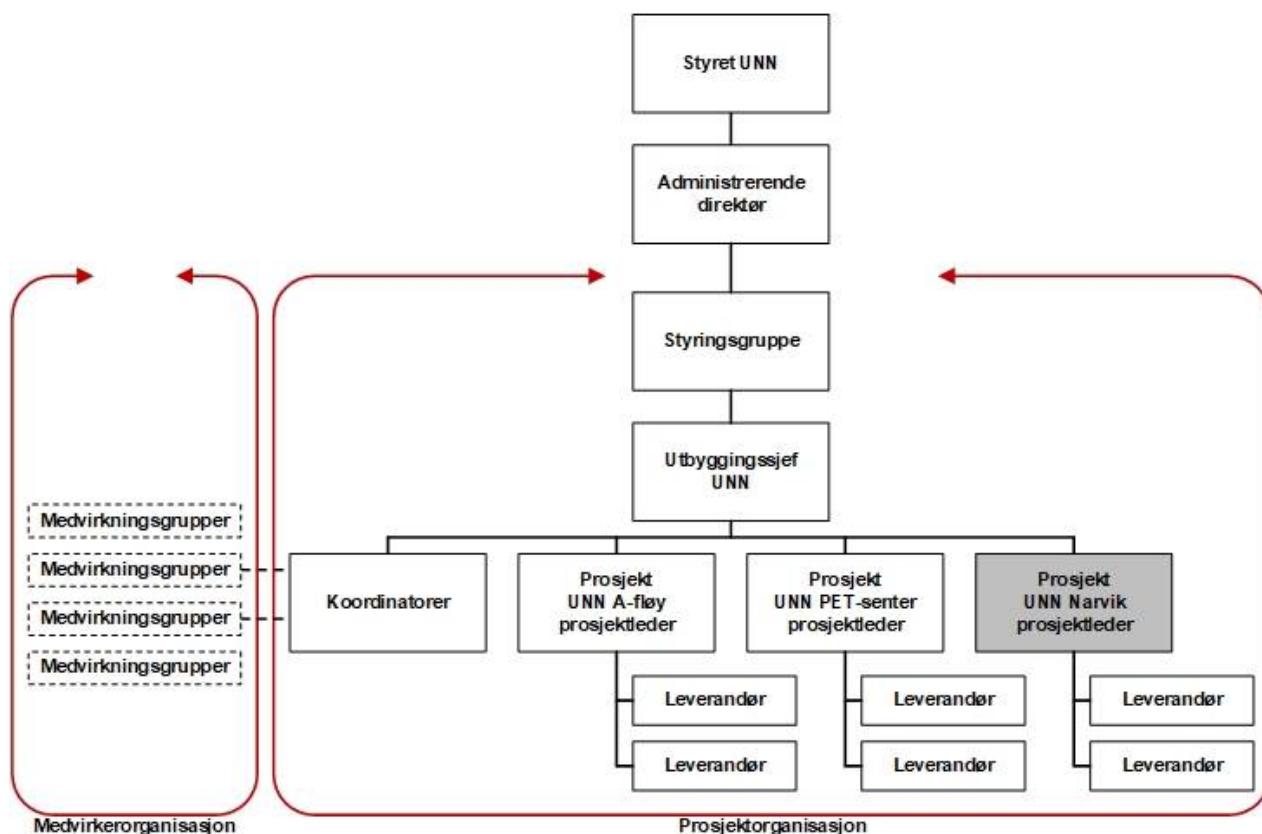
Forprosjektrapporten skal minst ha følgende vedlegg:

- Romfunksjonsprogram
- Brutto- og netto utstyrprogram
- Beskrivelser og modellering på romnivå
- Detaljering av bygningsmessige og tekniske løsninger
- Fremdriftsplan for gjennomføring, overlevering og idriftsetting av sykehuset
- Mandat for neste fase

5 Prosjektorganisering

5.1 Organisasjonskart

Den overordnede organisering av prosjektet sett i sammenheng med UNN HF's øvrige byggeprosjekter er vist i organisasjonskartet under.



Det er utbyggingssjef og prosjektleders ansvar å etablere prosjektorganisasjonen. Prosjektorganisasjonen omfatter de enheter som er beskrevet nedenfor og vist i organisasjonskartet. I henhold til oppdragsdokumentet skal helseforetakene benytte Sykehusbygg HF ved prosjekter over 500 millioner kroner. Dette innebærer at det må etableres en form for SLA avtale med Sykehusbygg som definerer oppdraget og mandatet deres. Organisasjonskart og kapitlet om prosjektorganisering vil deretter revideres i henhold til avtalen og legges frem for styringsgruppen på ny.

5.2 Byggherre

UNN HF ved administrerende direktør er byggherre og er prosjektets øverste besluttsende organ. Administrerende direktør har ansvar for prosjektets faglige, økonomiske og administrative framdrift og rapporterer til styret for UNN HF og Helse Nord RHF.

5.3 Styringsgruppen

Styringsgruppen er byggherrens rådgivende gruppe for prosjektet og gir administrerende direktør råd innenfor fastsatte retningslinjer og rammer, tilgjengelige ressurser og midler. Styringsgruppen

er ansvarlig for å påse at prosjektet gjennomføres i tråd med samfunnsinteresser, brukerkrav og foretakets strategiske planverk.

Styringsgruppen skal bidra til at prosjektet får administrativ avklaring og forankring av prosjektet på riktig administrativt nivå i helseforetaket og i det regionale helseforetaket.

Styringsgruppens medlemmer er oppnevnt av administrerende direktør.

Andre helseforetak i Helse Nord regionen er representert med et medlem i styringsgruppen. Brukerutvalget er representert med ett medlem i styringsgruppen. Tillitsvalgte og verneombud er representerte både i medvirkningsgrupper og styringsgruppen.

Styringsgruppen har regelmessige møter ca 5-6 ganger pr.år (eller ved behov) gjennom hele prosjektperioden.

5.4 Prosjektansvarlig

Utbyggingssjef er prosjektansvarlig, og er byggherrens representant. Vedkommende har ansvar på vegne av UNN HF for at forprosjektet blir gjennomført i henhold til avtalte planer og at prosjektorganisasjonen har tilstrekkelig bemanning og kompetanse.

Prosjektansvarlig er ansvarlig for en forsvarlig og sporbar kommunikasjon mellom byggherre og prosjektorganisasjon.

Prosjektansvarlig deltar og legger frem saker i møtene i styringsgruppen, gjerne ved hjelp av prosjektleder og øvrige fra prosjektorganisasjonen. Prosjektansvarlig er sekretariat for styringsgruppen.

Prosjektansvarlig rapporterer til administrerende direktør.

5.5 Prosjektleder bygg

Prosjektleder har det operative ansvaret for å organisere, styre og lede prosjektarbeidet.

Prosjektleder skal sørge for nødvendig og riktig beslutningsunderlag for investeringsprosjektets behandling. Ansvarlig for samordning medvirkerorganisasjonen, byggherren og prosjekteringsorganisasjonen som ledes av prosjekteringsleder.

Ansvar for SHA-arbeidet i hh.t.byggherreforskriften. Prosjektleder bygg skal sikre at OU-prosjektet og byggeprosjektet samordnes og ivaretar felles interesser.

Prosjektleder rapporterer til utbyggingssjef.

5.6 Prosjektleder OU-prosjekt

Prosjektleder har det operative ansvaret for å organisere, styre og lede prosjektarbeidet for organisasjonsprosjektet som foregår i linjeorganisasjonen, samt koordinere med primærhelsetjenesten i regionen. Prosjektleder OU skal sikre at OU-prosjektet og byggeprosjektet samordnes og ivaretar felles interesser.

Prosjektleder OU rapporterer til driftsleder UNN Narvik, og rollen ivaretas av [en av rådgiverne](#) for OU bygg.

5.7 OU-bygg prosjektleder UNN Narvik

Prosjektleder skal sikre at det gjennomføres nødvendige organisasjonsutviklingsprosesser i alle faser av byggeprosessen ved UNN Narvik.

Det innebærer:

Prosjektleder skal, sammen med DES utbyggingsorganisasjon, driftsleder Narvik, se til at det defineres mål for organisasjonsutviklingen. Herunder skal videreutvikling av pasientforløp og design av nye arbeidsprosesser inngå. Målene skal minimum knyttes til områdene:

- Pasienter/pasientforløp
- Kvalitet
- Ansatte
- Arbeidsmiljø

Arbeidet skal skje i nært samarbeid med de berørte klinikkene og driftsleder UNN Narvik. Klinikkerne eier målene.

- Prosjektleder skal bidra med kompetanse inn i prosessene, og være drivkraft for at det utarbeides tiltaksplaner (på overordnet nivå) for å nå målene. Dette innebærer også å sørge for at den nødvendige kompetansen stilles til rådighet for klinikkene og driftsleder (pasientforløp, kommunikasjon, omstilling, ressursstyring, IKT med mer), og at gevinster av tiltaket og forutsetningene som må legges til grunn for at gevinstene skal bli realisert identifiseres (utarbeide gevinstrealiseringsplan)

Bidra til å få frem nye organisatoriske løsninger og involvere aktuelle aktører i dette.

Bidra til at driften legges om, og videreføres i endret form i henhold til målene.

Sikre at det gjennomføres prosessevalueringer og vurdere om målene for organisasjonsutviklingen er nådd.

5.8 Medvirkningsprosess

Medvirkningsprosess involverer ansatte ved UNN HF og brukergrupper. Medvirkning gjennomføres i medvirkergrupper der deltagere foreslås av ansvarlig leder og beslutes i direktørens ledergruppe. Det skal oppnevnes en leder for hver medvirkergruppe. I forprosjektet vil det i hovedsak være en gruppe som bistår i utformingen av prosjektet, men mindre grupper og ad-hoc arbeidsmøter kan bidra ved behov for detaljering eller særskilt rådgivning. Målet for arbeidet er å bidra til utforming av driftseffektive lokaler som ivaretar hensyn til arbeidsmiljø, arealeffektivitet, generalitet, fleksibilitet og sambruk.

Det anbefales at Helse Nord RHF, ved kvalitets- og forskningsdirektør, deltar i medvirkergruppen for å ivareta koordinering mot forskningsmiljøene på UIT, involverte helseforetak og Helse Nord RHF.

Det overordnede mandatet for medvirkergruppene i forbindelse med programmering er:

- Medvirkning og rådgivning ved programmering i ulike stadier, derunder ved utarbeiding av romfunksjonsprogram.
- Medvirkning og rådgivning ved utstyrplanlegging.
- Ansvar for forankring av valg ved løpende informasjon til og fra ledelsen ved de berørte klinikker og avdelinger om alle forhold av betydning for klinikk/avdeling, derunder distribusjon av aktuelle dokumenter til enhetenes ledelse.
- Løpende dialog mellom deltagere i medvirkningsgruppene og ansatte, tillitsvalgte og verneombud i de klinikkene de representerer.
- Behandling av saker som blir forelagt medvirkergruppene til uttalelse fra prosjektet.
- For medvirkergruppen oppnevnes en gruppeleder. Gruppelederens oppgave er å lede gruppenes arbeid og å være bindeledd med prosjektledelsen mellom møtene. Gruppeleder vil også delta i medvirkergruppen for tverrgående spørsmål.

5.9 Klinisk rådgiver

Klinisk rådgiver vil ha praktiske oppgaver knyttet til prosjektet. Dette kan omfatte bistand ved etablering av ressursgrupper, organisering av møter, dokumentflyt, informasjon til sykehusorganisasjonen, oa.

Klinisk rådgiver har ansvar for:

- Å koordinere og administrere spørsmålsstillinger og synspunkt slik at disse kan fremlegges og behandles mest mulig effektivt i UNN HF, i prosjektorganisasjonen og de som må til avklaring hos prosjektleder
- Delta i arbeidsgruppemøter.
- Bistå i distribusjon av informasjon til ansatte og andre interessenter.
- Koordinere mellom byggprosjektet og OU-prosjektet.

Klinisk rådgiver rapporterer til prosjektleder i spørsmål og aktiviteter som ligger innenfor prosjektleders ansvarsområde. For øvrig rapporterer medvirkerkoordinator til utbyggingssjef.

5.10 Teknisk rådgiver

Teknisk rådgiver vil ha praktiske oppgaver knyttet til prosjektet. Dette kan omfatte bistand ved etablering og koordinering av tekniske ressursgrupper, utarbeidelse av tekniske dokumenter, koordinering med tekniske rådgiver, oa.

Teknisk rådgiver har ansvar for:

- Å koordinere og administrere spørsmålsstillinger og synspunkt av teknisk/driftsteknisk art slik at disse kan fremlegges og behandles mest mulig effektivt i UNN HF, i prosjektorganisasjonen og de som må til avklaring hos prosjektleder.
- Delta i arbeidsgruppemøter.
- Bistå i distribusjon av informasjon til ansatte og andre interessenter.

Teknisk rådgiver rapporterer til prosjektleder i spørsmål og aktiviteter som ligger innenfor prosjektleders ansvarsområde. For øvrig rapporterer medvirkningskoordinator utbyggingssjef.

5.11 Samhandling med andre helseforetak

5.11.1 Helse Nord IKT HF

Helse Nord IKT HF (HN-IKT) vil bli invitert i prosjektet til å utarbeide overordnet ikt program samt bidra på prosjekteringsmøter for teknisk infrastruktur.

5.11.2 Sykehusbygg HF

I forprosjektet av Nye UNN Narvik har UNN inngått rådgiveravtale med Sykehusbygg. De vil bidra med spesialkompetanse, prosjekteringsledelse og andre funksjoner ved behov.

5.11.3 Sykehusinnkjøp HF

Det er ikke inngått formell avtale om bruk av Sykehusinnkjøp i forprosjektfasen. Samhandling med Sykehusinnkjøp vil være mer aktuelt i gjennomføringsfase der det er betydelig med innkjøp av varer og tjenester.

5.11.4 Sykehusapoteket Nord HF

Sykehusapoteket Nord HF er en premissleverandør i forhold til legemiddeldistribusjon i Nye UNN Narvik. Det må i løpet av forprosjektet gjøres strategiske avklaringer om hvilken rolle Sykehusapoteket skal ha i forhold til intern drift og publikumstilbud.

5.12 Prosjekteringsgruppen

Prosjekteringsgruppen (arkitekt og rådgivende ingeniører) skal etter anbudskonkurranse og kontrakt med UNN HF levere tjenester som er nødvendig for at riktig beslutningsunderlag skal foreligge til riktig tid.

5.13 Oppsummering ressurser

Følgende interne ressurser vil bli brukt i prosjektet:

- Prosjektleder
- Klinisk rådgiver
- Teknisk rådgiver
- OU-rådgiver
- Pasientforløpskoordinatorer
- Kommunikasjonsrådgiver
- Prosjektsekretær Marita Sørensen
- UNN-ansatte i arbeidsgruppene

Følgende eksterne ressurser vil bli brukt i prosjektet:

- Sykehusbygg HF
- Sykehusinnkjøp HF
- Helse Nord IKT HF
- Rådgivende ingeniører
- Arkitekter
- Tekniske rådgivere
- Medvirkere fra UiT
- Tredjeparts fasilitator og støtte ved gjennomføring av KSK og usikkerhetsanalyse
- Eventuelt andre støttefunksjoner

6 Prosjektstyring

6.1 Tidsplan

Overordnet tidsplan er grunnlaget for prosjektleders rapportering til utbyggingssjef, og for utbyggingssjefen sin rapportering til styringsgruppen.

Sentrale milepæler i planen er følgende:

- | | |
|---|-------------------------|
| • Intern kvalitetssikring av konsept | 23.01.2017 - 01.06.2017 |
| • Kvalitetssikring konseptvalg | 01.07.2017 - 01.10.2017 |
| • Prosjektering forprosjekt | 01.09.2018 - 15.02.2019 |
| • Styrebehandling forprosjekt UNN HF | 15.03.2019 |
| • Styrebehandling forprosjekt HN RHF | 15.04.2019 |
| • Prosjektering detaljprosjekt/kontrahering entr. | Fra 15.04.2019 |

- Styrebehandling detaljprosjekt/oppstart utførelse UNN HF 01.09.2019
- Styrebehandling detaljprosjekt/oppstart utførelse HN RHF 01.10.2019
- Utførelse Fra 01.10.2019
- Igangsetting prøvedrift 01.10.2022

6.2 Prosjektøkonomi

Det etableres eget system for å følge opp timeforbruk i prosjektet.

Prosjektarbeidets omfang er ikke entydig avklart. Videre budsjettering av ressursbehov (timeomfang) vil rapporteres i månedsrapportene.

6.3 Rapportering

Prosjektleder skal utarbeide en kortfattet månedsrapport med følgende hovedpunkter:

- Fremdrift
- Økonomi
- Kvalitet
- Særskilte fokus- og risikoområder
- Hovedaktiviteter i perioden
- Hovedaktiviteter i neste periode

Månedsrapportene blir forelagt utbyggingssjef og vil presenteres for administrerende direktør i styringsgruppemøter fra og med forprosjektfasen.

6.4 Tertialrapporter

I henhold til konsernbestemmelsene vil det utarbeides tertialrapport til Helse Nord RHF

6.5 Kommunikasjon

Det utarbeides egen kommunikasjonsplan som ivaretar intern og ekstern kommunikasjon.

6.6 Dokumenthåndtering

Prosjekthotell brukes som dokumenthåndteringssystem. Alle sentrale aktører i prosjektet skal bruke dette. All dokumentasjon skal lagres i denne løsningen. Det etableres en egen rutine for bruken av dette.

UNN sine prosedyrer for arkivering og offentlig protokoll etterfølges.

6.7 Fullmakter

Myndighet til å disponere innenfor kostnadsrammen for forprosjektet skal være:

- Prosjektleder setter opp forslag til budsjett for forprosjektfasen som legges fram for styringsgruppen for godkjenning. Budsjettet skal inneholde en reserve for kostnader som ikke kan defineres og kvantifiseres på forhånd.
- Prosjektleder gis fullmakt til å bestille i samsvar med godkjent budsjett og i samsvar med inngåtte rammeavtaler, eventuelt. iht. *Forskrift om offentlige anskaffelser*.
- Prosjektleder attesterer og utbyggingssjef anviser i samsvar med godkjent budsjett og foreliggende bestillinger.

Det skal ikke belastes kostnader i prosjektet uten at disse er bestilt og attestert av prosjektleder og anvist av utbyggingssjef.

7 Organisasjonsutvikling

Det nye sykehusbygget skal understøtte den ønskede utviklingsretningen som er beskrevet i UNN sin utviklingsplan. Til å oppnå dette skal det etableres et organisasjonsutviklingsprosjekt som får ansvaret for å forberede driftsorganisasjonen på å ta det nye bygget i bruk.

For å lykkes med en omstilling av arbeidsprosesser og nye drifts- og organisasjonsformer i nytt bygg, vil det være nødvendig å planlegge og å gjennomføre gode endringsprosesser i et samspill mellom pasienter, andre brukere, ledelse, ansatte, vernetjeneste og tillitsvalgte.

Følgende føringer vil være viktig for organisasjonsutviklingen:

- Det skal utarbeides en plan for prosessen fram til 1 år etter bygget er tatt i bruk.
- Prosessen må organiseres i linjestrukturen med klinikkledelsen som ansvarlig for måloppnåelsen.
- Prosessene knyttet utviklingen av til Nye UNN Narvik må integreres med den daglige virksomhetsutvikling i klinikkene.
- Evolusjonære endringsprosesser skal tilstrebes fremfor radikale endringsprosesser der dette er mulig og hensiktsmessig.

OU-prosjektet ledes av driftsleder UNN Narvik som rapporterer til prosjektets styringsgruppe. Prosjektet er organisert sammen med byggeprosjektet etter følgende modell:

