

Prosjekt:

Sjukehuset Nordmøre og Romsdal

Tittel:

Samordna plan

Forberedelse til overtakelse og drift av SNR Hjelset



Kontraktor/leverandørs logo:		Bygg nr:	Etasje nr.:	Systemgr.:	Antall sider:	
					17	
Prosjekt:	Utgivernr:	Fag:	Dok.type:	Løpenr:	Rev.nr.:	Status:
SNR	0000	Z	AA	0022	01	G

01	Fremlagt styret HMR	18.10.23	KLK	AEI	KLK
Rev.	Beskrivelse	Rev. Dato	Utarbeidet	Kontroll	Godkjent



HELSE MØRE OG ROMSDAL
Sjukehuset Nordmøre og Romsdal

Innhold

1	Innledning.....	4
1.1	Bakgrunn	4
1.2	Begrep	4
2	Hva er samordna plan	5
3	Premisser for samordna plan	5
4	Overordna framdrift samordna plan.....	6
5	Aktører og ansvar	6
5.1	Generelt aktørbilde	6
5.2	Sykehusbygg - roller og ansvar	6
5.3	HMR - roller og ansvar.....	6
5.4	Hemit roller og ansvar	7
5.5	Sykehusapoteket - roller og ansvar	7
6	Plan for trinnvis klinisk drift.....	8
6.1	Innledning.....	8
6.2	Forutsetninger for trinnvis klinisk drift.....	8
6.3	Forutsetninger - rekkefølge for innflytting av funksjoner	9
6.4	Prosess for bestemmelse av rekkefølge innflytting	9
6.5	Tidspunkt for innflytting av funksjoner	9
6.5.1	Fase 1–innflytting mai 2024	9
6.5.2	Fase 2–innflytting oktober 2024	10
6.5.3	Fase 3–innflytting januar til mai 2025	10
6.6	Støttefunksjoner etablert ved flyttetidspunkt	11
7	Aktiviteter i Samordna plan.....	12
7.1	Opplæring.....	12
7.2	Utplassering av utstyr (MTU, IKT og inventar)	12
7.3	Integrerte systemtester.....	12
7.4	Validering.....	13
7.5	Eierskifte	13
7.6	Plan for flytting	13
7.7	Driftsoppgaver og ansvar i flyttefasen	13
7.7.1	Bygg	13
7.7.2	Teknikk.....	14
7.7.3	IKT	14

7.7.4	Teknisk driftsråd	15
7.7.5	Team for feilrettinger og endringer	15
7.7.6	Etablering av kommandosentral	15
8	Første året etter full klinisk drift	15
9	Organisering av samordna plan.....	15
10	Rapportering samordna plan	16
11	Risikostyring	16
12	Kostnadmessige konsekvenser	16
13	Kommunikasjon.....	16
14	Milepæler samordna plan	17

1 Innledning

Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR) består av både nytt akuttjukehus på Hjelset og spesialisthelsetjenester som skal etableres i Kristiansund. Samordna plan er en prosjektpå plan etablert for å sikre trygg overgang mellom utbygging og drift av SNR Hjelset. I tillegg vil en omforent plan mellom aktørene kunne bidra til at perioden med redusert aktivitet i HMR før og etter ibruktakelse reduseres. I samordna plan beskrives aktiviteten som skal gjennomføres før under og etter innflytting i SNR Hjelset.

SNR Kristiansund med alle spesialisthelsetjenestefunksjoner forutsettes å være i drift når SNR Hjelset tas fullt ut i bruk, uavhengig av om lokalene er ferdig oppgradert.

1.1 Bakgrunn

Styringsdokumentet for SNR sier følgende om gjennomføringsfasen:

- Strukturert ferdigstillelsesprosess som sikrer overtakelse der mottaksorganisasjonen i HMR er godt forberedt til å ivareta teknisk drift ved akuttjukehuset fra årsskiftet 2024/2025*

For at sykehuset skal kunne tas i bruk for pasientbehandling er det en rekke forutsetninger som må være på plass. Dette krever en godt planlagt og koordinert prosess mellom flere aktører.

Ferdigstillelse og testing av bygg og installasjoner har entreprenører og utbyggingsorganisasjonen ansvaret for, mens HMR og utviklingsorganisasjonen har ansvaret for rekkefølge av innflytting av funksjoner, opplæring av ansatte som skal jobbe i SNR, samt den praktiske flytteprosessen.

SNR vil ha flere nye driftskonsepter. For å lykkes med driften av SNR må det gjennomføres et betydelig organisasjonsutviklingsarbeid. Dette arbeidet er godt i gang i HMR, men er ikke en del av samordna plan og vil derfor ikke omtales i dette dokumentet.

Formålet med dokumentet er å beskrive de ulike aktørene og HMR sitt arbeid i perioden fra oppstart ferdigstillelse til gjennomført innflytting og full drift i det nye bygget.

Dette dokumentet beskriver aktiviteter og prosesser som må gjennomføres før pasientbehandlingen ved SNR kan starte opp. I tillegg vil dokumentet beskrive de ulike aktørenes ansvarsforhold før, under og etter ibruktakelse av SNR.

1.2 Begrep

Begrep	Forklaring
Byggherre	Helse Møre og Romsdal HF, utøvet av utbyggingsorganisasjonen SNR på vegne av HF
Dalux	Programverktøy som viser bygget i 3D og som har moduler for å melde og håndtere avvik i produksjon
dRofus	Dataverktøy som viser oversikt over alle rom og rommenes egenskaper og utstyr i bygget
Eierskifte	Formell overlevering av lokaler fra Sykehusbygg til HMR. Ved eierskifte overtar HMR formelt driftsansvaret og disposisjonsrett til lokalene
Hemit	Helse Midt-Norge IT, kontraktspartner AV og IKT-utstyr
HMR	Helse Møre og Romsdal HF
HP	Helseplattformen, Helse Midt-Norges nye plattform for pasientjournal og andre systemer i sykehus og kommunehelsetjenesten

Integrerte systemtester	Samlebetegnelse på et sett med tester i regi av utbyggingsorganisasjonen i slutfasen for å verifisere leveranser og funksjoner i det nye sykehuset
Klinisk driftssimulering	HMR sin testing av funksjonalitet og sikkerhet for pasientbehandling med simulering av behandlingssituasjoner
MTU	Medisinsk teknisk utstyr
OU	Organisasjonsutvikling - arbeid som gjennomføres for å forberede en organisasjons evne til å håndtere endring i og utenfor virksomheten
SA	Sykehusapoteket
Samordna plan	Plan med milepæler for å sikre vellykket ibruktaking av akuttsjukehuset på Hjelset
SB	Sykehusbygg
Slutfase	Siste del av prosjektgjennomføringen
SLV	Statens Legemiddelverk
SNR	Sjukehuset Nordmøre og Romsdal
SNR prosjekt-organisasjonen	Prosjektorganisasjonen som er etablert for å gjennomføre prosjektet på vegne av HMR. Består av en utbyggingsorganisasjon (Sykehusbygg) og en utviklingsorganisasjon (HMR). Utbyggingsorganisasjonen rapporterer til et prosjektstyre som er gitt mandat av HMR
Spesialrom	Benyttes for rom med spesielle kvalitetskrav, som luftsmitteisolat, IN3-lab, operasjonsstuer med flere
Validering	En kontinuerlig prosess for evaluering og dokumentering av samsvar mellom spesifiserte krav, prosjekterte og bygde løsninger. Brukes i forbindelse med spesialrom

2 Hva er samordna plan

Samordna plan er en plan som inneholder overordnede aktiviteter og milepæler som må gjennomføres for å sikre en vellykket ibruktaking av SNR Hjelset.

SNR utviklingsorganisasjonen har ansvaret for å etablere og vedlikeholde Samordna plan. Samordna plan skal ha målbare aktiviteter som forutsetning for rapportering.

Det forutsettes at hver enkelt aktør etablerer egne planer/planverk for sine aktiviteter. Samordna plan vil ha fokus på de viktigste aktivitetene og vil fungere som et overordnet styringsverktøy, hvor den enkelte aktør rapporterer på sine aktiviteter.

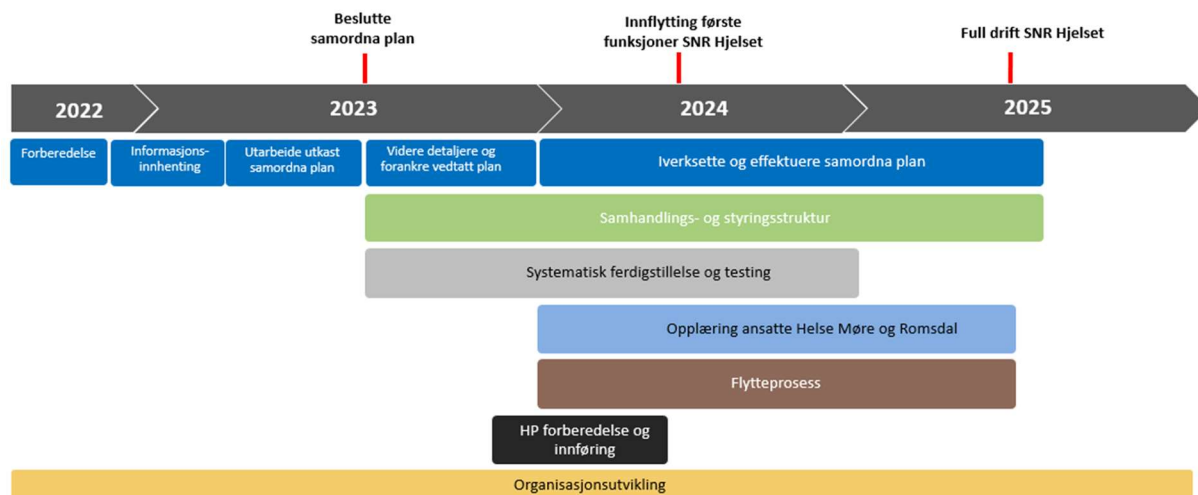
3 Premisser for samordna plan

Slutfasen er ikke spesifikt omtalt i foreliggende styringsdokument for SNR. I styringsdokumentet for prosjektet er det beskrevet at prosjektorganisasjonen har ansvar for å overlevere et bygg som kan benyttes til pasientbehandling uten risiko for pasienter og ansatte.

For å redusere risiko i forbindelse med overgang til drift, gjennomføres trinnvis innflytting.

Planverket skal sikre en kontrollert prosess for ferdigstilling, opplæring ansatte i HMR, overlevering, eierskifte og teknisk drift av bygg, tekniske anlegg, utstyr og IKT.

4 Overordna framdrift samordna plan



5 Aktører og ansvar

5.1 Generelt aktørbilde

Arbeidet med bygget vil i slutfasen bli ledet av utbyggingsorganisasjonen. I tillegg til ressurser fra SNR utbyggingsorganisasjonen vil utviklingsorganisasjonen, HMR, Hemit, og SA inngå som sentrale aktører i arbeidet.

SNR utbyggingsorganisasjonen har ansvar for bygg og drift av tekniske systemer fram til eierskiftet eller overtagelse i samsvar med prinsippene beskrevet i dette dokumentet.

5.2 Sykehusbygg - roller og ansvar

SNR utbyggingsorganisasjonen har før eierskiftet følgende ansvar:

- Etablere planer for, og gjennomføring av integrerte systemtester
- Planlegging og gjennomføring av eierskifte
- Gjennomføre risiko- og sårbarhetsanalyser (felles for alle aktører)
- Bistår etter eierskifte med oppgaver etter nærmere avtaler med HMR

5.3 HMR - roller og ansvar

Utviklingsorganisasjonen har det samlede ansvaret for koordinering av samordna plan. I tillegg har utviklingsorganisasjonen følgende hovedansvar:

- Utarbeide opplæringsplan
- Utarbeide flytteplaner
- Utarbeide underlag for brukerkonfigurasjon av ulike system og bistå i konfigurering
- Gjennomføre risiko- og sårbarhetsanalyser (felles for alle aktører)

HMR har følgende hovedansvar:

- Utarbeide beredskapsplaner
- Utarbeide interne driftsprosedyrer (medisinske og driftstekniske)
- Utarbeide og følge opp søknader om sertifisering, akkreditering og godkjenning/verifisering av areal og utstyr
- Gjennomføre den praktiske flyttingen fra dagens lokalisasjoner til akuttsjukehuset på Hjelset
- Gjennomføre opplæring etter planverk
- Gjennomføre risiko- og sårbarhetsanalyser (felles for alle aktører)

5.4 Hemit roller og ansvar

Hemit er både driftsleverandør av IKT for det nye sykehuset samt leverandør av IKT-løsningene.

Hemit sitt hovedansvar er:

- Leveranse av nye plattformtjenester i tide til planlagte SNR-aktiviteter (iht. plan for Suksessiv systematisk ferdigstillelse)
- Bidra til planlegging av integrerte systemtester for IKT gjennom plan for Suksessiv systematisk ferdigstillelse
- Planlegge og etablere et støtteapparat i forbindelse med testing og innflytting, med tilgang til nødvendige logger, trace og overvåkningsrapporter fra plattformtjenestene
- Gjennomføre nødvendig opplæring innenfor sitt leveranseområde i henhold til gjeldende opplæringsplan for SNR
- Etablere infrastrukturemiljø (utvikling/test/stage/produksjon, der antall miljø vil avhenge av den enkelte leveranse) for å kunne installere og drifte IKT-leveransene
- Klargjøre IKT-løsninger for SNR Hjelset (migrere/ nye grunndata)
- Plan for overtagelse av eierskifte og drift av IKT-løsninger levert av SNR til Hemit drift og forvaltning:
 - Løsninger for psykiatri overleveres sept./okt. 2024
 - Løsninger for somatikk overleveres årsskiftet 2024/2025

5.5 Sykehusapoteket - roller og ansvar

SA skal etablere og drifte sykehusapotekets produksjonslokaler, sykehusekspedisjon og publikumsutsalg, samt klinisk farmasi. I dette inngår også nødvendig IKT-støtte for SA sin virksomhet.

- Utarbeide plan for og gjennomføring av kvalifisering og validering
- Bidra med planer for og gjennomføring av opplæring (i samarbeid med prosjektleder opplæring HMR)
- Bidra med å utarbeide plan for flytting og ibruktaking (i samarbeid med prosjektleder flytting HMR)
- Uttesting av IKT-systemer
- Delta i eierskifte av SA sine lokaler mellom SNR-prosjektet og HMR.

6 Plan for trinnvis klinisk drift

6.1 Innledning

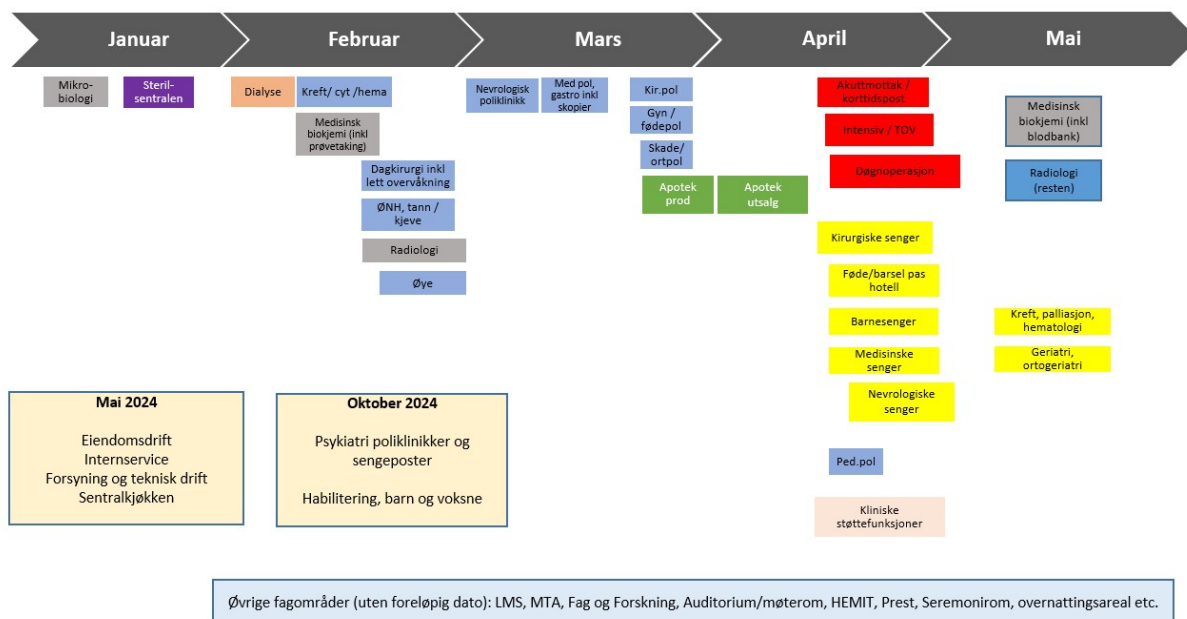
Trinnvis innflytting vil redusere den store kompleksiteten i flytteprosessen ved at funksjoner flytter inn i det nye sjukehuset på ulike tidspunkt. Trinnvis innflytting vil også gi HMR mulighet til å kunne gjennomføre nødvendige justeringer og tilpasninger underveis i flytteprosessen.

SNR Hjelset vil være i full drift i mai 2025. Prosjektets hovedframdriftsplan viser at enkelte funksjoner kan flytte inn i nytt sjukehus allerede før sommeren 2024. Det store volumet av funksjonsområder kan trinnvis tas i bruk fra januar 2025 og frem til full drift av akuttsjukehuset i mai 2025.

En forutsetning for tidlig klinisk drift er at funksjonsområder og tekniske system skal være ferdig installert, testet og utprøvd så langt det lar seg gjøre i et bygg uten klinisk virksomhet. For pasienter og ansatte skal områdene framstå så langt som mulig som et ferdig bygg.

Utviklingsorganisasjonen har med bistand fra Sykehusbygg utarbeidet en plan for trinnvis innflytting i SNR Hjelset. Det har vært gjennomført prosesser med aktuelle fagmiljø og lederlinjen i HMR for å diskutere muligheter og utfordringer med rekkefølgen for trinnvis innflytting. Følgekonsekvenser for den kliniske driften har blitt vurdert. Ledergruppen, hovedverneombud og frikjøpte tillitsvalgte i SNR-prosjektet har vært involvert i prosessen.

Overordnet plan for trinnvis innflytting



- For pasienter og ansatte skal det aktuelle området fremstå som et ferdig bygg
- Eierskifte for aktuelle områder i akuttsjukehuset skal være gjennomført i god tid før klinisk drift. Eierskifte medfører en formell overføring av disposisjonsrett og driftsansvar fra Sykehusbygg til HMR
- Beredskapsfunksjoner for sykehusdrift og bygg er ivaretatt gjennom tilpassede prosedyrer
- Utarbeidet interne driftsprosedyrer for de aktuelle områdene
- Gjennomført risikovurderinger for aktuelle områder
- Alt medisinteknisk utstyr skal kontrolleres ved mottak iht. gjeldende krav
- Opplæring av ansatte må være gjennomført og dokumentert

6.3 Forutsetninger - rekkefølge for innflytting av funksjoner

Ved vurdering av rekkefølge for innflytting har følgende forutsetninger og vurderinger ligget til grunn:

- Kliniske avhengigheter (andre kliniske støttefunksjoner som må være etablert ved sykehuset)
- Funksjoner tilpasset ferdigstilling av bygget
- Funksjoner som gir minst mulig konsekvens for dagens drift ved Molde og Kristiansund sykehus
- Somatiske enheter med planlagt aktivitet (elektiv drift)
- Funksjoner som er etablert i andre bygg på Hjelset som skal rives før ferdigstilling av sykehuset

6.4 Prosess for bestemmelse av rekkefølge innflytting

Det har vært gjennomført spørreundersøkelser og møter med de ulike faggruppene og ledere som skal flytte inn i SNR Hjelset for å kartlegge hvilke funksjoner som kan flytte inn tidlig på Hjelset, og hvilke funksjoner som må komme i siste flyttefase. Hovedhensikten har vært å identifisere kliniske avhengigheter som må hensyntas, og hvilke støttefunksjoner som må være etablert for hvert enkelt fagområde før det kan flytte inn i akuttsjukehuset. Basert på disse tilbakemeldingene og diskusjoner har utviklingsorganisasjonen utarbeidet et forslag til innflyttingsrekkefølge av funksjoner på SNR Hjelset. Forslaget har vært presentert for frikjøpte tillitsvalgte, hovedverneombud, brukerutvalget for SNR og ledergruppa i HMR.

6.5 Tidspunkt for innflytting av funksjoner

Basert på SNR-prosjektet sin hovedframdriftsplan og tilbakemeldinger fra fagområdene og ledere i HMR har vi valgt å dele innflyttingen i SNR Hjelset inn i tre faser. Første funksjonsområde flytter inn i mai 2024, og siste funksjonsområde i mai 2025. Noen av funksjonsområdene flytter deler av sin virksomhet inn tidlig, mens resten av aktiviteten flytter når de siste pasientene er flyttet fra Molde og Kristiansund til Hjelset.

6.5.1 Fase 1–innflytting mai 2024

Funksjon	Dato flytting
Eiendomsdrift SNR (i midlertidige lokaler i teknisk sentral)	13.05.2024
Internservice SNR	13.05.2024
Forsyning og teknisk drift	21.05 – 23.05.2024
Sentralkjøkken	21.05 – 23.05.2024

Det er behov for å flytte funksjoner ut av dagens kjøkkenbygg på Hjelset da dette skal rives i god tid før full ibruktakelse av akuttstjukehuset. Det skal etableres parkering i området hvor dagens kjøkkenbygg står. Hovedinngangen til sykehuset er på dette tidspunktet ikke ferdigstilt, så inngang for ansatte i kjøkkenet blir via varemottaket vis a vis sentralkjøkkenet. Sentralkjøkkenet har egne garderober for sine ansatte. Det må etableres midlertidige arealer for personell fra drift og vedlikehold, samt for nødvendig personell med medisinteknisk kompetanse.

6.5.2 Fase 2–innflytting oktober 2024

Funksjon	Dato flytting
Plan 2: Barne- og voksenhabilitering	14.10 – 16.10.2024
Plan 1: Alderspsykiatri, utredningsenhet og psykosepost	21.10 – 25.10.2024
Plan U2: Akuttpsykiatri og lokal sikkerhetspost	28.10 – 01.11.2024

Funksjonene som skal flytte inn i psykiatri- og habiliteringsbygget er i dag lokalisert i to paviljonger på Hjelset, samt en seksjon lokalisert på Lundavang. I tillegg skal barnehabilitering i Kristiansund og voksenhabilitering i Molde flytte inn i bygget. Ved tidlig innflytting i psykiatri- og habiliteringsbygget kan paviljongene på Hjelset rives.

6.5.3 Fase 3–innflytting januar til mai 2025

Funksjon	Dato flytting
Mikrobiologi	06.01 – 10.01.2025
Sterilsentralen	13.01 – 17.01.2025
Dialyse	01.02 – 03.02.2025
Kreftpoliklinikk, cytostatikabeh, infusjoner og hematologisk polikl.	03.02 – 04.02.2025
Medisinsk biokjemi, blodbank og prøvetaking	03.02 – 06.02.2025
Dagkirurgi	10.02 – 12.02.2025
Øre-nese-hals poliklinikk	10.02 – 12.02.2025
Radiologi	10.02 – 14.02.2025
Øyepoliklinikk	13.02 – 15.02.2025
Nevrologisk poliklinikk	05.03 – 07.03.2025
Medisinsk poliklinikk og skopier	17.03 – 20.03.2025
Kirurgisk poliklinikk	24.03 – 28.03.2025
Gynekologisk- og fødepoliklinikk	24.03 – 28.03.2025
Skade- og ortopedisk poliklinikk	27.03 – 28.03.2025
Sykehusapoteket produksjon	29.03 – 30.03.2025
Sykehusapoteket utsalg	05.04 – 06.04.2025
Kliniske støttefunksjoner	22.04.2025
Kirurgiske sengeposter	22.04 – 25.04.2025
Akuttmottak og korttidspost	22.04 – 25.04.2025
Intensiv og tung overvåkning	25.04 – 27.04.2025
Operasjon	27.04 – 01.05.2025
Føde- og barsel	27.04 – 01.05.2025
Pediatrisk poliklinikk	27.04.2025

Barnesenger	27.04 – 01.05.2025
Medisinske senger	27.04 – 01.05.2025
Nevrologiske senger	01.05 – 04.05.2025
Medisinsk biokjemi og blodbank (resterende aktivitet)	05.05 – 09.05.2025
Radiologi (resterende aktivitet)	05.05 – 09.05.2025
Kreftsenger	12.05 – 16.05.2025
Ortogeriatrici	12.05 – 16.05.2025

Mindre justeringer av datoer for innflytting kan skje i den videre detaljeringen av plana.

Noen av funksjonene som flytter i denne fasen vil ha noe aktivitet igjen i Kristiansund og Molde som flyttes etter at alle pasientene er flyttet til Hjelset.

6.6 Støttefunksjoner etablert ved flyttetidspunkt

Det må etableres internservice og nødvendige støttefunksjoner før et område kan tas i bruk til klinisk drift. De kliniske funksjonene som flytter vil i ulik grad være avhengig av følgende støttefunksjoner:

- Laboratorieanalyser
- Sterilisering av utstyr
- Tilgang til kliniske, tekniske og administrative IKT-systemer
- Tilgang til personaltøy og garderobefasiliteter
- Renhold
- Matforsyning
- Legemiddelforsyning
- Andre forsyningstjenester
- Utstyr
- IKT
- Vakt- og sikringstjenester
- Beredskapsfunksjoner
- Transportfunksjoner
- Driftstekniske løsninger som ivaretar det nye byggets funksjoner
- Brannsikringsfunksjoner
- Arbeidsplasser / kontor og møterom

Vei og infrastruktur utomhus

Tilkomst til akuttsjukehuset på Hjelset som ivaretar trygg og sikker tilkomst for ansatte, pasienter og beredskapsfunksjoner vil være klar før første område tas i klinisk bruk. Adkomstplassen utenfor hovedinngangen må være klar til funksjonene i fase tre tas i bruk i januar 2025. Det må være etablert et tilstrekkelig antall parkeringsplasser for ansatte og pasienter etter hvert som nye funksjonsområder tas i bruk.

Beredskapsfunksjoner

Helse Møre og Romsdal må sikre at alle beredskapsfunksjoner for sykehusdrift og bygg er ivarettatt med prosedyrer som er tilpasser trinnvis innflytting i akuttsjukehuset på Hjelset. Dette inkluderer både beredskap knyttet opp mot pasientbehandling, varsling og håndtering av akutte hendelser som brann med mer.

7 Aktiviteter i Samordna plan

Dette kapitlet beskriver hovedaktivitetene i Samordna plan.

7.1 Opplæring

Utviklingsorganisasjonen har utarbeidet en overordnet opplæringsplan som omfatter alle behov for opplæring av ansatte i HMR i forbindelse med ibruktaking av nytt sjukehus (se vedlegg). I tillegg skal det utarbeides seksjonsvise opplæringsplaner som skal være ferdigstilt ca. 6 måneder før seksjonen/fagområdet skal flytte inn.

HMR er ansvarlig for gjennomføring av samla opplæring og eventuell sertifisering.

Opplæring skal omfatte:

- Opplæring av teknisk driftspersonell
- Opplæring av superbrukere i funksjonsområder, systemer og utstyr
- Opplæring/ sertifisering av ansatte

7.2 Utplassering av utstyr (MTU, IKT og inventar)

I løpet av 2024 og i perioden januar til mars 2025 vil løst IKT-utstyr, MTU og inventar bli utplassert og installert. Noe utstyr må være utplassert før gjennomføring av integrerte systemtester og validering.

HMR, Hemit og SA har ansvar for overflytting av eget (gjenbruks-) utstyr fra eksisterende lokaler til akuttsjukehuset på Hjelset. Plan for flytting av bygg- og installasjonspåvirkende utstyr vil utarbeides i samarbeid mellom SNR-prosjektet og HMR.

Lett omsettelig utstyr utplasseres senest mulig mot ibruktaking, øvrig utstyr utplasseres i forkant av eierskifte. Løst overflyttbart utstyr utplasseres i klargjøringsperioden.

Plan for utplassering av utstyr må detaljkoordineres med planer for integrerte systemtester, validering, opplæring og trinnvis klinisk ibruktaking og eierskifte. Planen vil utarbeides høst 2023.

Gjenbruksutstyr skal verifiseres før det tas i bruk.

7.3 Integrerte systemtester

Integrerte systemer innebærer å teste at flere tekniske systemer fungerer som planlagt sammen, for eksempel at heiser og dører oppfører seg som planlagt når brannalarm utløses.

Hensikten er å simulere ordinær drift av de tekniske systemene i bygget. Dette for å sikre at teknisk infrastruktur og utstyr fungerer i samspill som forutsatt, og at kapasitet, stabilitet og funksjonalitet er tilfredsstillende.

Integrerte systemtester planlegges, organiseres og gjennomføres av utbyggingsorganisasjonen. Det forutsettes imidlertid at entreprenørene deltar i disse tester og bidrar til at disse blir så målrettede og riktige som mulig. Det er entreprenørens ansvar å melde inn elementer som må/bør inngå i en slik integrert systemtest for å vise at en leveranse er i samsvar med kontraktens krav og spesifikasjoner.

Hver test vil bli konkret beskrevet i henhold til den beskrevne funksjonen det enkelte system skal innfri. SNR-prosjektet vil ha ansvaret for det endelige omfang og beskrivelser av den enkelte test

etter innspill fra entreprenør. SNR-prosjektet vil føre en egen oversikt over samtlige integrerte systemtester.

HMR med teknisk personell deltar i integrerte systemtester etter nærmere avtale, og er en viktig del av opplæringen for personell fra Klinik for drift og eiendom.

7.4 Validering

Med validering menes en prosess der man kontinuerlig evaluerer og dokumenterer samsvar mellom spesifiserte krav og prosjekterte løsninger, det som er bygget og det som settes i drift slik at kvalitet på det som fremstilles/ produseres blir som planlagt. Eventuelle avvik registreres, korrigeres og resultatet dokumenteres på nytt.

Produksjonsområdet i Sykehusapoteket skal valideres etter regelverk gitt i EU-direktiv. Det er i tillegg besluttet at "Spesialrom" (rene rom og isolater) skal valideres. For disse rom er det ikke formelle krav til form og innhold i valideringen.

Områdene må klargjøres for oppstart validering på et tidligere tidspunkt enn arealene for tidlig klinisk ibruktaking. Valideringsprosessen forutsetter stabile driftsforhold både på tekniske anlegg samt på romklimatiske forhold.

SNR utbyggingsorganisasjonen utarbeider plan for valideringsprosessen samt beskrivelse av krav til tekniske systemer og romklima.

7.5 Eierskifte

Ved eierskifte overtar HMR de aktuelle lokalene formelt. Det vil si at HMR fra dette tidspunkt er juridisk eier av arealene og har ansvar for å drifte og forsikre lokalene. HMR får også da disposisjonsrett til lokalene slik at disse kan klargjøres for klinisk drift.

I forkant av eierskifte skal det gjennomføres eierskiftebefaringer i samsvar med avtalt prosedyre. Ved gjennomføring av befaringsene skal bygget være ferdig bygd og byggtekniske system skal være ferdig testet. Arealene vil i noen tilfeller ikke være ferdig møblert og utstyrt.

Grunnlaget for registrering av mangler og skader under besiktigelsene vil være en kontroll, rom for rom, mot bestilling fra funksjonsprosjektet, romfunksjonsprogram og utstyrslistene (utskrevet fra dRofus). Verktøyet Dalux benyttes til oppfølging av denne typen mangler og skader.

Mangler og skader under besiktigelsen skal som hovedregel utbedres før arealet tas i bruk av HMR.

Det skal lages en egen prosedyre for gjennomføring av eierskifte.

7.6 Plan for flytting

Utviklingsorganisasjonen utarbeider plan for den fysiske flyttingen. I tillegg må HMR utarbeide planer for eventuell nedtrapping av aktivitet i forkant av flytting og tilsvarende plan for gradvis opptrapping av aktivitet etter innflytting. Disse planene skal være klare 12 måneder før funksjonene flytter.

7.7 Driftsoppgaver og ansvar i flyttefasen

7.7.1 Bygg

Utbyggingsorganisasjonen overtar arealer / tekniske anlegg etter hvert som kontraktsarbeidene er avsluttet og godkjent. Utbyggingsorganisasjonen har ansvar for utbedring av feil, renhold og

vedlikehold fram til eierskifte. Etter eierskifte overtar HMR ansvar for renhold og drift, mens utbyggingsorganisasjonen fortsatt har ansvar for utbedring av feil og mangler definert ved eierskifte.

Ved tidlig klinisk drift må det etableres avskjerming mot eventuelle områder hvor det foregår bygge-/installasjonsarbeider, samt god, midlertidig skilting for pasienter. Alle rømningsveier fra de aktuelle områdene skal holdes åpne. SNR utbyggingsorganisasjonen vil være ansvarlig for denne tilretteleggingen.

7.7.2 Teknikk

Alle tekniske anlegg skal være i full drift og ferdig testet uten vesentlige feil og mangler før ordinær klinisk ibruktaking. SNR har i sine kontrakter innenfor teknikk kontrahert ytelser for å dekke nødvendig drift fram til overtagelse av de respektive kontraktsarbeidene.

Fra eierskifte vil HMR ha ansvar for drift samt service og vedlikehold. Klinikk for drift og eiendom må i god tid før eierskifte utarbeide en strategi for hvordan servicer og garantier skal ivaretas ved SNR Hjelset. Grad av service og vedlikehold for de ulike anleggene kan avropes gjennom opsjoner i kontraktene eller avklares med leverandør av de tekniske anleggene. Dette må være klart i god tid før eierskifte.

7.7.3 IKT

IKT i SNR leveres, driftes og forvaltes hovedsakelig av Hemit, der regionale standarder for drift følges. I tillegg er det leveranser fra Telenor (5G) og DSB (Nødnett innendørs), samt en del grensesnitt/integrasjoner mellom IKT og tekniske leverandører/MTU.

SNR IKT-prosjektet vil i hovedsak overlevere prosjektets leveranser til Hemit sin driftsorganisasjon ved årsskiftet 2024/2025, med unntak av psykiatri hvor det legges opp til overlevering før innflytting i oktober 2024. For mange løsninger vil det være et delt driftsansvar mellom HMR, leverandører og Hemit. Dette gjelder spesielt de mange grensesnittene som vil realiseres gjennom prosjektet innenfor MTU og allmenn teknikk i bygget. Her vil SNR IKT-prosjektet ta initiativ til at det blir etablert ansvarsmatriser som beskriver og avklarer ansvarsforholdene mellom partene og hvilke prosesser som skal følges i driften.

Etter overtagelsen av bygget vil HMR, som en del av eierskiftet, ha ansvar for drift samt service og vedlikehold av de tekniske anleggene og det medisinsktekniske utstyret. HMR må i god tid før dette tidspunktet ha bemannet egen driftsorganisasjon samt gjort avrop på nødvendige service- og vedlikeholdsytelser. Der de ulike løsningene skal driftes gjennom et delt ansvar er det viktig at det er god sammenheng mellom de avtalene som inngås for service og vedlikehold og det tjenestenivå som forventes fra Hemit innenfor det samme området.

SNR IKT-prosjektet vil ha driftsansvar for de enkelte IKT-leveranser/løsninger/tjenester. Fra og med prøvedriftsperiode og i god tid før man går inn i produksjonsfase vil løsningene overleveres til Hemit sin driftsorganisasjon. Klargjøring og verifisering av leveransene vil hovedsakelig skje i produksjonsmiljø, så lenge leveransen ikke er tatt i operativ bruk. Etter at IKT-leveransen er tatt i (tidlig) bruk vil det normalt være behov for å verifisere oppgradering i separate testmiljø eller stage (pre-produksjon) miljø for de løsningene som har høye krav til tilgjengelighet, slik at operativ drift ikke påvirkes. Hvordan dette skal organiseres må gjennomgås og planlegges i detalj for den enkelte leveranse. For flere leveranser vil det ikke være økonomisk eller teknisk hensiktsmessig å etablere alternative miljø for verifisering, og produksjonsmiljø må da benyttes også ved oppgradering.

For utstyr skjer overtaking etter godkjent mottakskontroll. Noe utstyr vil ha prøvedrift. HMR må sette av ressurser til igangkjøring/innkjøring av utstyr på laboratoriet og annet medisinskteknisk utstyr i forkant av klinisk ibruktaking. Mye av utstyret vil leveres sent høsten 2024, og noe vil leveres i begynnelsen av 2025. Opplæring av ansatte i HMR som skal bruke det nye utstyret inngår i alle kontrakter. Dette vil kreve ressurser av HMR og vil inngå i opplæringsplana for alle ansatte som skal jobbe på SNR.

7.7.4 Teknisk driftsråd

Etter at arealer er tatt i bruk for klinisk virksomhet eller valideringsprosesser, er det viktig at aktiviteter som kan medføre nedetid på tekniske anlegg og IKT planlegges og koordineres mellom HMR og SNR-prosjektet. For å ivareta slik koordinering etableres det et teknisk driftsråd bestående av personell fra HMR og SNR-prosjektet.

7.7.5 Team for feilrettinger og endringer

SNR-prosjektet har ansvar for å etablere et system for effektiv og rask utbedring av feil og mangler slik at den kliniske virksomheten i minst mulig grad blir påvirket av dette. Utbyggingsorganisasjonen vil etableres egne tverrfaglige team som utbedrer slike feil og mangler. Disse teamene ledes av dedikert personell i SNR-prosjektet i samarbeid med representanter fra HMR.

7.7.6 Etablering av kommandosentral

Det skal etableres en kommandosentral som bemannes av HMR, SNR-prosjektet, Hemit og Helseplattformen. HMR skal organisere og lede kommandosentralen. Hensikten er å samordne håndteringen av hendelser og iverksette korrigerende tiltak og ivareta informasjon internt og eksternt. Kommandosentralen skal være bemannet og tilpasset den kliniske driften som flyttes inn. Sentralen vil også være aktuell i en periode etter innflytting.

8 Første året etter full klinisk drift

Befaring for å følge opp eventuelle reklamasjoner vil foregå 12 måneder etter eierskifte av delområdet. Det første året med full drift vil avdekke behov for bistand fra utbyggingsorganisasjonen. Det planlegges derfor med bistand fra utbyggingsorganisasjonen for SNR i inntil ett år etter at SNR er i full drift. Bistand vil håndtere:

- Reklamasjoner mot entreprenører
- Reklamasjoner mot utstyrsleverandører
- Utbedring av avdekkede feil og mangler i forbindelse med eierskiftebefaringer

9 Organisering av samordna plan

Organisering og oppfølging av arbeidet med samordna plan skjer gjennom etablering av en operativ og en strategisk styringsgruppe.

Operativ styringsgruppe skal koordinere arbeidet og rapportere på status Samordna plan. Hovedfokus vil være:

- Fremdrift
- Utfordringer i gjennomføring av arbeidet
- Utkvittering av oppnådde milepæler

- Ta initiativ til eventuelle tiltak for å komme på plan

Operativ styringsgruppe består av personell fra utbyggings- og utviklingsorganisasjonen og rapporterer til den strategiske styringsgruppa.

Det er etablert en strategisk styringsgruppe for Samordna plan. Gruppa har det overordna ansvaret for at planverket følges, og har mandat til å gjennomføre nødvendige tiltak ved avvik fra planverket.

Strategisk styringsgruppe består av ledelsespersoneil fra utbyggingsorganisasjonen, utviklingsorganisasjonen og HMR.

10 Rapportering samordna plan

Alle aktørene i samordna plan skal rapportere på status for egne aktiviteter basert på egne planverk. Det utarbeides felles mal for rapportering.

Samordna plan skal være fast punkt i månedsrapporteringen fra SNR-prosjektet til HMR. HMR vil rapportere på status samordna plan til hvert styremøte i HMR fra 2024.

11 Risikostyring

Det er gjennomført en intern ROS-analyse for prosessen med utarbeidelse, implementering og gjennomføring av Samordna plan.

I gjennomføringsfasen for Samordna plan skal det gjennomføres risikovurderinger for å kartlegge og redusere risiko i forbindelse med flytteprosess og drift av SNR. Tema i risikovurderingene vil være

- Pasientsikkerhet
- Driftsstabilitet tekniske anlegg og IKT
- Opplæring
- Driftsforberedelser
- Valideringsprosesser
- Eksterne forhold
- Beredskapsplan

Risikovurderingene vil gjennomføres i regi av SNR-prosjektet der aktuelle aktører deltar. Resultatene registreres i SNR-prosjektet sin risikomatrix og følges opp i samordna plan.

12 Kostnadsmessige konsekvenser

Hovedprinsippet for kostnadsdeling av aktiviteter i slutfasen er at hver enkelt aktør er ansvarlig for alle kostnader knyttet til egne aktiviteter og ressurser.

13 Kommunikasjon

Det utarbeides en egen kommunikasjonsplan for arbeidet med Samordna plan. Her vil interne og eksterne kommunikasjonsiltak utarbeides og gjennomføres.

14 Milepæler samordna plan

Milepæl	Beskrivelse	Dato
M 1	Samordna plan besluttet i HMR	18.10.23
M 2	Opplæringstiltak for funksjoner fase 1 igangsatt	13.11.23
M 3	Funksjoner i fase 1 flyttet og areal tatt i bruk	23.05.24
M 4	Opplæringstiltak for funksjoner fase 2 igangsatt	14.06.24
M 5	Opplæringstiltak for funksjoner fase 3 igangsatt	01.09.24
M 6	Funksjoner i fase 2 flyttet og areal tatt i bruk	01.11.24
M 7	Alt areal SNR Hjelset overtatt av HMR	03.01.25
M 8	Starte flytting av funksjoner fase 3	06.01.25
M 9	Alle funksjoner SNR Hjelset flyttet og i drift	16.05.25

Vedlegg: Overordnet opplæringsplan av ansatte HMR