

MANDAT

Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR)

Samhandlings- og gjennomføringsfase

Prosjektinformasjon

Prosjekt	Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR)
Fase	Samhandling med entreprenør for optimalisering, utvikling og revisjon av forprosjekt
Prosjekteier	Helse Møre og Romsdal v/Adm. dir. Espen Remme
Prosjektstyrets leder	

Dokumentinformasjon

Versjon	Dato	Utarbeidet av	Kommentarer
1.0		Helse Møre og Romsdal HF	
2.0	21.09.18	Helse Møre og Romsdal HF	Revidert gjennomføringsstrategi og prosjektstyre. Reviderte fullmakter.
3.0		Helse Møre og Romsdal HF	Utarbeidet for samhandlingsfase og revidert forprosjekt

Godkjenning

Versjon	Dato	Godkjent av	Kommentarer
1.0			
2.0	21.9.2018	Adm. dir. Espen Remme	
3.0	15.3.2019		Til godkjenning i styret HMR 27.03.2019

Innhold

1. Formål med dokumentet.....	3
2. Organisering og oppgaver	3
3. Prosjektstyrets sammensetning	4
4. Fullmakter.....	4
5. Eierstyringstrategi	5
6. Samhandlings- og gjennomføringsfasen.....	5
Spesielle føringer for samhandlings- og gjennomføringsfasen	5
7. Håndtering av endringer.....	6
8. Økonomisk styringsramme	6
Vedlegg:.....	8

1. Formål med dokumentet

Formålet med mandat for *Prosjektstyret for Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR)* er å klargjøre forventninger, ansvar og myndighet for prosjektstyret for gjennomføringsfasen, herunder avgrensning mot ansvarsområdet til prosjekteier, administrerende direktør i Helse Møre og Romsdal HF, og styret for helseforetaket.

Prosjektstyret skal ta utgangspunkt i følgende beslutninger fra styrene for Helse Midt-Norge RHF og Helse Møre og Romsdal HF:

- HMN Sak 71/2017 Tilråding forprosjekt Sjukehuset i Nordmøre og Romsdal (SNR) (29.11.2017)
- HMR Sak 97-17, Forprosjekt for nytt sykehus i Nordmøre og Romsdal og Helse Møre og Romsdal HF (07.12.2017)
- HMR Sak 39/2018, Justert realiseringsstrategi SNR (12.09.18)
- HMR Sak 08/2019 om videre realisering av SNR (24.01.19)

2. Organisering og oppgaver

Helse Møre og Romsdal HF (HMR) har ansvar for spesialhelsetjenesten innenfor sitt geografiske ansvarsområde i samsvar med gitte nasjonale, regionale og lokale vedtak og føringer, herunder styring av investeringsvedtak.

HMR har opprettet et prosjektstyre for planlegging, anskaffelse og bygging av sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR) med akuttstusjukehus på Hjelset og et godt poliklinisk tilbud/distriktmedisinsk senter i Kristiansund, fra konseptfase til fullført bygg og overlevering.

Adm. dir. i HMR som byggherre, gir prosjektstyret for SNR gjennom herværende mandat i oppdrag å lede gjennomføringen av utbyggingen av prosjektet på Hjelset og i Kristiansund i samsvar med de styrevedtakene som er gjort og eventuelle senere endringer som besluttes av HMR.

Det er inngått avtale mellom HMR og Sykehusbygg HF (februar 2016) om at ressurser fra Sykehusbygg HF skal være HMR sin utbyggingsorganisasjon for å gjennomføre prosjektet fra konseptfase til fullført bygging, testing og overlevering. Utbyggingsorganisasjonen ledes av prosjektdirektør som rapporterer til prosjektstyret SNR.

Prosjektstyret er delegert fullmakt til kontraktuell oppfølging av Sykehusbygg HF sine leveranser. Prosjektstyret skal gjennom sin oppfølging av Sykehusbygg HF sikre at prosjektorganisasjonen har den kompetanse og kapasitet som er nødvendig for gjennomføring av prosjektet på en effektiv og for HMR optimal måte.

Prosjektstyret skal påse at arbeidet utføres i henhold til lover og forskrifter og innenfor de rammer som er fastsatt av HMR og føringer gitt av Helse Midt-Norge RHF og Helse- og omsorgsdepartementet.

Forberedelser for omstilling og innflytting, herunder resultat av OU-arbeidet i HMR og dialog med Kristiansund kommune og/eller andre aktører i forbindelse med etablering av DMS i Kristiansund er HMR sitt ansvar.

3. Prosjektstyrets sammensetning

Prosjektstyret er fra 14. januar 2019 sammensatt av:

Funksjon	Navn	Utnevnt
Styreleder	Johan Arnt Vatnan	HMR
Styremedlem	Ingard Nicolai Nilsen	HMR
Styremedlem	Dagne Hordvei	HMR
Styremedlem	Helge Ristesund, ass.dir. HMR	HMR
Styremedlem	Lars Magnussen	HMN
Styremedlem	Tor Rune Aarø, ansatterrepr. HMR	Ansatte

Observatører møter etter avtale med leder av prosjektstyret.

4. Fullmakter

Prosjektstyret har fullmakt til å treffe beslutninger i følgende saker som vedrører planlegging, prosjektering og bygging av prosjekt SNR innenfor de gitte rammer:

- Engasjere prosjektdirektør via avtalen med Sykehusbygg HF og vi prosjektdirektøren sørge for en kompetent og leveringsdyktig prosjektorganisasjon
- Valg av gjennomføringsmodell innenfor de føringer og vedtak som er gjort av HMR
- Valg av bygningsmessige og tekniske løsninger innenfor de funksjonskrav og rammebetingelser som er gitt av HMR
- Kontrahering av rådgivere, entreprenører og andre leverandører i henhold til gjeldende fullmaktmatrise og de vedtak som er gjort av HMR
- Disponering av den budsjettramme som fastsettes av HMR i henhold til gjeldende fullmaktmatrise ved inngåelse av kontrakt for totalentreprise for nytt akuttsykehus på Hjelset

Prosjektstyret skal legge følgende saker frem for HMR for behandling/godkjenning:

- Eventuelt endring av premisser i forhold til foreliggende styrevedtak eller andre endringer som kan påvirke kvalitet, funksjonalitet, sluttprognosen eller tidspunkt for ferdigstilling
- Innstilling om valg av leverandører for kontrakter som går over prosjektstyrets fullmakt
- Eventuelle endringer i overordnet fremdriftsplan
- Oppdatering av budsjett og likviditetsbehov

Adm. dir. i HMR, eller ved den han lar seg representere med i prosjektstyret, kan også forlange andre saker forelagt adm. dir. og/eller styret for HMR.

Prosjektstyret kan delegere myndighet til prosjektdirektør i prosjektorganisasjonen, jfr. vedlagte fullmaktmatrise. Dette innarbeides i eget styringsdokument fra prosjektstyret til prosjektdirektøren, som HMR ved adm. dir. blir orientert om.

5. Eierstyringsstrategi

Prosjektet SNR skal gjennomføres med en strategi tilsvarende totalentreprise med samhandling, se HMR styresak 39/2018.

Prosjektet skal justeres med utgangspunkt i ny eierstyringsstrategi, ref. HMR styresak 08/2019.

Strategien tar utgangspunkt i:

- Funn i evalueringsrapport, Metier OEC skal følges opp med tiltak
- Det skal legges til grunn scenario 3, Metiers rapport om verifikasjon om realisme, i det videre arbeidet

Kostnads- og styringsrammen ligger fast, hvilket betyr å gå videre i prosjektet med mindre reserver enn det som er normalt. Det innebærer en risiko for at man senere i prosjektet (ved overgang til totalentreprise etter en samhandlingsfase) må tilføre mer budsjettmidler og endre styringsmålet. Dette skal eier ta stilling til etter at prosjektet er videre optimalisert i samhandlingsfasen.

Det skal etableres et styringsdokument og gjennomføringsstrategi som ivaretar denne eierstyringsstrategien.

6. Samhandlings- og gjennomføringsfasen

Etter gjennomført tilbudsinnhenting, forhandling for valg av entreprenør og gjennomført samhandlingsfase med optimalisering og utvikling skal prosjektstyret fremlegge for HMR sin innstilling inklusive sin vurdering av muligheten for å gjennomføre prosjektet innenfor kostnadsrammen. Etter anskaffelse av totalentreprenør gjennomføres samhandlingsfasen, fase 1. I denne fasen skal konstruksjoner, planløsninger og tekniske løsninger optimaliseres og effektiviseres, men prosjektstyret skal påse at akuttsykehusets funksjonalitet og kapasitet opprettholdes slik det er lagt til grunn i det foreliggende forprosjektet.

Etter gjennomført fase 1 skal prosjektstyret fremlegge for HMR sin innstilling vedrørende Fase 2, gjennomføringsfasen som vil bestå av konvertering til en totalentreprise, detaljprosjektering, bygging, testing (ferdigstilling, verifikasjon og ibruktage) og overlevering til drift.

Alle endringer som gjøres både i fase 1 og eventuelt i fase 2 skal gjøres i tett samarbeid med medvirkningsorganisasjonen i HMR. Prosessen og arenaene for samhandlingen med utviklingsorganisasjonen (HMR) og brukerne skal beskrives.

Prosjektets totale gjennomføringsstrategi (inklusive en detaljering av kontraktstrategien) skal utarbeides og presenteres gjennom et eget styrende dokument.

Spesielle føringer for samhandlings- og gjennomføringsfasen

Premisser som krav til funksjonalitet, kapasitet og økonomisk styringsrammer fremgår av vedtakene som er gjort i overnevnte styresaker. Både investeringskostnadene og driftskostnadene for det nye sykehuset er imidlertid svært utfordrende for HMR sin økonomi og følgende føringer gjøres derfor også gjeldende som en del av prosjektstyrets mandat:

- Prosjektstyret skal i samhandlings- og gjennomføringsfasen intensivere arbeidet med å finne løsninger og tiltak som reduserer investeringskostnaden under styringsmålet, men uten at de reduserer funksjonalitet eller kapasitet eller øker driftskostnader
- I styresak 39/2018 i HMR ble det vedtatt at prosjektet skal bearbeides i en samhandlingsfase med en totalentreprenør for å få totalkostnaden innenfor den vedtatte kostnadsrammen. Det presiseres at funksjonalitet og kapasitet skal opprettholdes som tidligere vedtatt. Eventuelle

endringer i løsninger må gjøres i tett samarbeid med ansatte og brukere. Eventuelle vesentlige endringer i tekniske løsninger eller endringer som kan ha konsekvenser for driften må godkjennes av adm. dir. / styret i HMR

- Ved valg av tekniske løsninger eller materialkvaliteter som besluttes av prosjektorganisasjonen skal lavest mulig livssyklus-kostnader legges til grunn for valget, forutsatt at de oppfyller funksjonskravene og kan gjennomføres innenfor den økonomiske styringsrammen

Ansvar for å planlegge og realisere gevinster i klinisk og byggeteknisk drift ligger utenfor prosjektstyrets mandat.

Valg og prioriteringer må gjøres i tett samhandling mellom helseforetaket sin medvirkningsorganisasjon og ledelse. Det er prosjektstyret som har det overordnede leveranseansvaret i samhandlings- og gjennomføringsfasen i det som er beskrevet over.

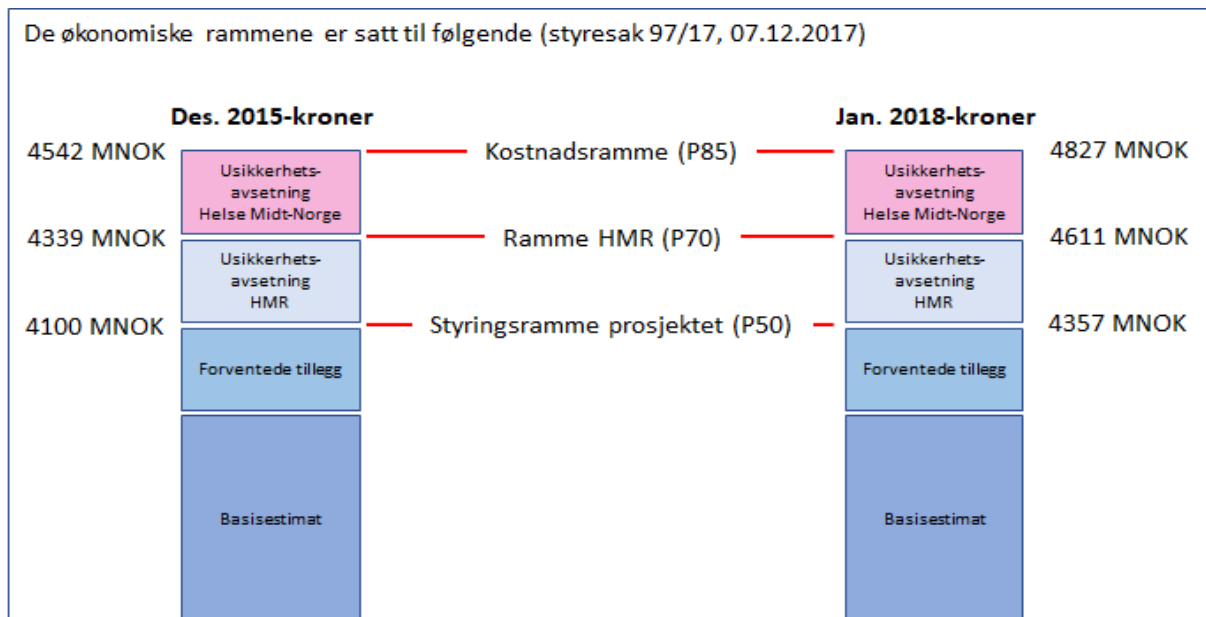
7. Håndtering av endringer

Prosjektstyret skal gjennomføre prosjektet i samsvar med de premisser og føringer som er beskrevet i herværende mandat og de rammebetingelser som er lagt til grunn. Prosjektstyret skal sørge for at det etableres gode rutiner for håndtering og beslutning av eventuelle endringer eller forslag om endringer. Eventuelle endringer eller nye krav som tilføres prosjektet skal behandles i henhold til slike rutiner og loggføres. Eventuelle premissendringer eller tilførsel av nye oppgaver til prosjektstyret og utbyggingsorganisasjonen skal godkjennes av HMR der også eventuell finansiering må avklares.

8. Økonomisk styringsramme

Det er etablert en økonomisk styringsramme lik 4,1 mrd. NOK for prosjektet. Denne inkluderer allerede gjennomført forprosjektfase (prisnivået i desember 2015/ SSBs byggekostnadsindeks for «boligblokk i alt»).

Prosjektstyret kan disponere innenfor den økonomiske styringsrammen og den fullmaktmatrisen som til enhver tid fastsettes av HMR. Budsjettreserver skal gjøres synlige i rapporteringen (tertialrapport). Se for øvrig kap. 5 Eierstyringsstrategi.



Figur: Økonomiske rammebetingelser og disponering av reserver

9. Løpende risikostyring og internkontroll

Gjennomføringen av SNR er en sentral oppgave og et svært viktig prosjekt for HMR. Den valgte gjennomføringsstrategien stiller store krav til at flere aktører samhandler godt. Styret og adm. dir. i HMR ber om økt oppmerksomhet på løpende risikostyring og internkontrollrutiner i gjennomføringsstrategien. Det er spesielt viktig at prosjektstyret vektlegger risikoreducerende tiltak gjennom;

- å sikre god samhandling mellom prosjektorganisasjonen, arkitekter/ rådgivende ingeniører, entreprenører og andre leverandører og HMR sin medvirkningsorganisasjon,
- tilstrekkelig kompetanse og kapasitet i prosjektledelse og prosjektstyring,
- tilstrekkelig kompetanse, kapasitet og relevant erfaring i prosjektorganisasjonen,
- gode oppfølgingsregimer på vurderinger og valg av løsninger,
- tilstrekkelig kompetanse og kapasitet innen kalkulasjon, økonomistyring og likviditetsoppfølging

10. Styringsdokument

Det skal etableres et styringsdokument for SNR som skal gi oversikt over alle sentrale forhold ved prosjektet som;

- målhierarki,
- overordnede rammer og premisser,
- prosjekt- og kontraktstrategi,
- organisering inkl. samhandlingsmodell med utviklingsorganisasjonen (HMR) og brukerne,
- prosjektstyring,
- hovedfremdriftsplan,
- risikostyring og internkontroll,
- endringsstyring,
- krav til rapportering

Styringsdokument vil være et levende dokument som tilpasses prosjektets behov gjennom

prosjektfasene. Styringsdokumentet skal utarbeides av prosjektorganisasjonen og godkjennes i prosjektstyret etter at det er forelagt prosjekteier til uttalelse.

11. Rapportering

Prosjektstyret ved prosjektstyreleder skal avgi skriftlig månedsrapport til HMR ved adm. dir. Rapporteringen skal skje i faste møter som er kalenderfestet. Tidspunktene skal tilpasses HMR sin rapporteringskalender til styret/HMN. Prosjektstyreleder, prosjektdirektør og prosjektsjef medvirkningsorganisasjonen skal som minimum delta i rapporteringsmøtene.

Månedsrapporten skal minimum angi følgende:

- Status i arbeidet
- Ved eventuelle avvik i forhold til budsjett, fremdriftsplaner eller kvalitet skal avviket og korrigerende tiltak beskrives
- Oppdatert sluttprognose inklusiv likviditetsprognose for totalprosjektet ut fra kostnadsstyrt prosjektutvikling
- Oppdatert sluttprognose for tid
- Risikovurdering og tiltak
- HMS
- Hovedaktiviteter neste periode

Månedsrapporten behandles i prosjektstyremøte onsdag eller torsdag 3. uken etter kuttdato (siste søndag i måneden). Prosjektet sender HMR månedsrapport med en måneds forsinkelse innen 8 virkedager i måneden etter styrebehandling.

Videre skal prosjektstyret ved prosjektledelsen utarbeide forslag til tertialrapport som prosjekteiers rapport til styret i Helse Møre og Romsdal HF. Tertialrapporten skal inneholde de samme elementer som månedsrapporten til prosjekteier, men være på et mer overordnet nivå.

Vedlegg:

- Fullmaktmatrise rev 21.september 2018
- Styresak 2018-39 – Justert realiseringsstrategi SNR
- Styresak 2019-08 – Plan for videre realisering av SNR