

## Styresak

---

Dato dok.:	15.02.2018	Administrerende direktør
Møtedato:	28.02.2018	
Vår ref.:	17/10596-2	Postadresse: 1478 LØRENSKOG
		Telefon: +47 67960000
Vedlegg:	Mandat for prosjektinnramming, kreftsentre	

### Sak 09/18 Oppstart av prosjektinnramming for kreftsentre

Et av hovedmålene i utviklingsplan 2017-2030 for Akershus universitetssykehus er å etablere et tematisk kreftsentre. Sentermodellen skal bygges rundt gode, standardiserte og helhetlige pasientforløp. Det er igangsatt et prosjekt som jobber med utvikling av sentermodellen. En spesiell utfordring er knyttet til stråleterapi. I hovedstadsområdet er det i dag bare Oslo universitetssykehus som har dette tilbudet, noe som skaper utfordrende overganger mellom sykehus og stort press på strålekapasiteten. Styret i Helse Sør-Øst har besluttet at en større del av strålebehandlingen skal desentraliseres. I økonomisk langtidsplan 2018-21 for Helse Sør-Øst er Akershus universitetssykehus plassert som nummer to på listen over helseforetak som skal få mulighet til å etablere stråletilbud. Dette tiltaket vil ha stor betydning både for pasientforløpene og den faglige utviklingen av helseforetakets krefttilbud.

På grunn av de strenge kravene som stilles til skjerming av høyvolt strålemaskiner, vil det ikke være mulig å realisere et strålesentre uten nybygg med spesialbygde strålebunkere. Det finnes egnede og ferdigregulerte tomtearealer på Nordbyhagen for dette formålet. Foruten strålebunkerne vil det være formålstjenlig å planlegge et bygg som også rommer andre funksjoner. Det vil gjøre det mulig å realisere et fullverdig kreftsentre i tråd med målsetningen i utviklingsplanen. Det er derfor viktig å komme i gang med prosjektinnrammingen, som er første trinn av tidligfaseplanleggingen av et nybygg.


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. Det skal gjøres innledende avklaringer som skal avgrense og definere innhold, rammer og leveranser i prosjektet. I henhold til fullmaktsstrukturen for byggeprosjekter skal oppstart av prosjektinnramming besluttes av styret for Akershus universitetssykehus og meldes til Helse Sør-Øst. For prosjekter med en kostnadsramme på over 500 mill. kr vil prosjektstyring fra og med konseptfasen legges til regionalt nivå.

#### **Administrerende direktørs innstilling til vedtak:**

Styret ber administrerende direktør gjennomføre prosjektinnramming for kreftsentre i henhold til fremlagt mandat.

Øystein Mæland  
Administrerende direktør


*Dokumentet er elektronisk godkjent*

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: 19.02.2018	Side: 1 / 11
Mandat prosjektinnramming kreftsent	Arkivreferanse P360: 17/10596	Referanse til prosjekt- konto regnskap:


# Mandat for prosjektinnramming

## Kreftsent

## Akershus universitetssykehus HF


 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: 19.02.2018	Side: 2 / 11
Mandat prosjektinnramming kreftsenters	Arkivreferanse P360: 17/10596	Referanse til prosjekt- konto regnskap:

<b>Tittel:</b> Prosjektinnramming for kreftsenters		<b>Referanse:</b> 17/10596-1
<b>Beslutningsdato:</b> 28.02.2018	<b>Beslutning:</b> Styret ber administrerende direktør gjennomføre prosjektinnramming for kreftsenters i henhold til fremlagt mandat.	
<b>Besluttet av:</b> Styret	<b>Mandat utarbeidet av:</b> Ruth Torill Kongtorp og Ivar Thor Jonsson	<b>Prosjektdirektør:</b> Ivar Thor Jonsson
<b>Styringsgruppe:</b> Sykehusledelsen		

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: 19.02.2018	Side: 3 / 11
Mandat prosjektinnramming kreftsentre	Arkivreferanse P360: 17/10596	Referanse til prosjekt- konto regnskap:

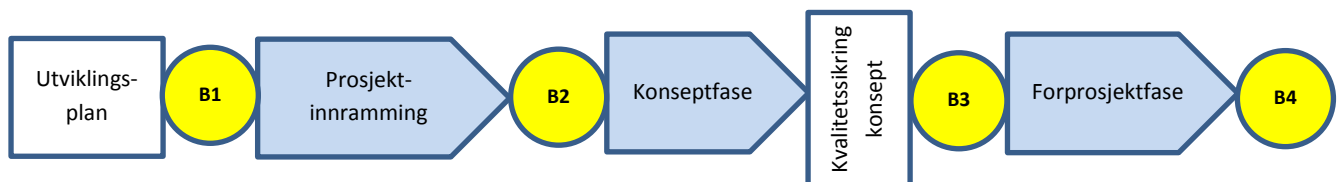
## Innhold

1. Prosjektopplysninger.....	4
2. Bakgrunn, formål, rammebetingelser og overordnede føringer.....	4
3. Mål.....	5
3.1 Samfunns mål.....	5
3.2 Effektmål .....	5
3.3 Resultatmål.....	5
4. Prosjektbeskrivelse med aktiviteter .....	5
5. Hovedleveranser og milepælsplan .....	7
6. Prosjektorganisering, roller, ansvar og beslutninger .....	8
6.1 Organisering mellom basisorganisasjon og prosjekt.....	8
6.2 Organisering internt i prosjektet .....	8
6.3 Styringsgruppe og referansegruppe.....	9
7. Budsjett, finansiering og øvrige ressurser .....	9
8. Usikkerhet (risiko og muligheter) .....	9
9. Avhengigheter til andre prosjekt eller arbeider.....	9
10. Rammebetingelser og krav for prosjektets arbeid.....	10
10.1 Prosjektet SKAL (skal-krav) .....	10
10.2 Prosjektet KAN tillate seg (bør-krav) .....	10
10.3 Prosjektet SKAL IKKE (skal-krav) .....	10
11. Prosjektstyring og oppfølging.....	10
11.1 Resultatoppfølging .....	10
11.2 Fremdriftsoppfølging.....	10
11.3 Kostnadsoppfølging.....	10
11.4 Usikkerhetshåndtering .....	10
11.5 Endringshåndtering .....	11
12. Prosjektavslutning og gevinstrealisering.....	11
12.1 Prosjektavslutning .....	11
12.2 Gevinstrealisering.....	11

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: 19.02.2018	Side: 4 / 11
	Mandat prosjektinnramming kreftsenter	Arkivreferanse P360: 17/10596

## 1. Prosjektopplysninger

Mandateret omfatter prosjektinnrammingsfasen for oppføring av et kreftsenter. Dette er den første delen av tidligfaseplanleggingen (beslutningspunktene er angitt i gult):



## 2. Bakgrunn, formål, rammebetingelser og overordnede føringer


Kreftsenteret er et driftsmessig tiltak som skal styrke tilbudet til kreftpasienter kvalitativt og kvantitativt. Prosjektet ble derfor løftet frem som en av tre tematiske sentersatsinger i helseforetakets utviklingsplan for perioden 2017-2030.

Helse Sør-Øst RHF har vedtatt at strålebehandlingstilbudet skal desentraliseres, og etablering av stråleenhet ved Akershus universitetssykehus er prioritert som nummer to etter Sykehuset i Telemark. Det er nødvendig å oppføre nybygg for å realisere dette. Prosjektering av stråleenheten vil være del av en regional prosess.

For å realisere målet om et tematisk kreftsenter vil også kapasitetsbehov knyttet til pasienttilbudet for øvrig utredes nærmere.

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

- Nasjonal helse- og sykehusplan 2016-2019
- Utviklingsplan 2017-2030 Akershus universitetssykehus HF
- Kreftplan 2017-2030 for Akershus universitetssykehus HF
- Styrets plandokument 2018-2022
- Økonomisk langtidsplan 2018-2021
- Regionale føringer

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: 19.02.2018	Side: 5 / 11
Mandat prosjektinnramming kreftsenter	Arkivreferanse P360: 17/10596	Referanse til prosjekt- konto regnskap:

### 3. Mål

#### 3.1 Samfunns mål

Sikre befolkningen i opptaksområdet tilstrekkelig og god tilgang til trygge og faglig forsvarlige tjenester innen kreftdiagnostikk og -behandling.

#### 3.2 Effektmål

Utvikle et mer helhetlig tilbud til kreftpasienter som innebærer bedre og mer presis diagnostikk, et bredere behandlingstilbud som omfatter kirurgi, stråleterapi og medikamentell kreftbehandling, et godt rehabiliterings- og mestringstilbud, samt styrking av fagkompetanse og forskning.

#### 3.3 Resultatmål

Fremskaffe et faglig godt fundert og tilstrekkelig sikkert grunnlag for planlegging av nytt bygg. Beslutningsgrunnlaget skal baseres på følgende forutsetninger:

- Nødvendige bygningsmessige elementer knyttet til strålebehandling
- Kapasitetsbehov for inneliggende og polikliniske kreftpasienter 2018-35
- Kapasitetsbehov knyttet til diagnostikk, kirurgi og medikamentell kreftbehandling mot 2018-35

### 4. Prosjektbeskrivelse med aktiviteter

Dette 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 prosessen og tiltaket.

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 levende dokument som oppdateres ved inngangen til hver ny fase og følger prosjektet frem til overlevering av bygget.


**De innledende avklaringene** skal avgrense og definere innhold, rammer og leveranser i prosjektet, sett i sammenheng med de mål og strategier som er beskrevet i utviklingsplanen.

Kapasitetsfremskrivninger skal bygge på regionale analyser og standardisert metodikk, som for eksempel nasjonal fremskrivningsmodell og nasjonal bemanningsmodell.

Tiltakene som tas inn i styringsdokumentet skal være:

- Relevante for utviklingsretningen
- Gjennomførbare (finansielt, samfunnsmessig og teknisk)
- Levedyktige (kan bæres økonomisk)

Byggeprosjektet kan omfatte areal for flere aktiviteter. Det skal gjøres en avveining av behov og mulighet for kapasitetsutvidelse basert på betydningen for de enkelte pasientforløpene, fremskrevet kapasitetsbehov og kostnadene forbundet med oppføring av bygg og videre drift.

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: 19.02.2018	Side: 6 / 11
Mandat prosjektinnramming kreftsentre	Arkivreferanse P360: 17/10596	Referanse til prosjekt- konto regnskap:

Beskrivelse og avgrensning av hvilke alternativer som skal utredes inngår som en del av prosjektinnrammingen, mens alternativvurderinger knyttet til program og bygg inngår i første steg av konseptfasen.

**Følgende alternativer skal vurderes:**

- 1) Stråleterapi med tilhørende arealer for poliklinikk og doseplanlegging
- 2) Alternativ 1) utvidet med arealer for diagnostikk
- 3) Alternativ 2) utvidet med sengeareal og dagenhet for medikamentell behandling
- 4) Alternativ 3) utvidet med operasjonsstuer

Innholdet i hvert alternativ skal defineres og avgrenses ved å beskrive hvilke aktiviteter, utstyr og kapasitet som bør inngå, samt hvor stort areal det vil være behov for. Der det er hensiktsmessig hentes det inn informasjon og data fra andre helseforetak som planlegger eller har etablert tilsvarende bygg og løsninger.

Det skal vurderes om oppdeling av byggeprosessen i to eller flere trinn vil øke realismen i prosjektet, og hvordan dette eventuelt kan gjennomføres teknisk og praktisk. Eventuelle negative konsekvenser for driften under oppføring av senere byggetrinn skal også skisseres.


**Følgende skal også avklares:**

- Hvordan avhengigheter mellom prosjekter påvirker realisering av dette prosjektet.
- Hvilke økonomiske rammebetingelser som foreligger, hvordan tiltaket er innarbeidet i investeringsplaner og hvilke måltall som foreligger for bærekraftanalyser.
- Strategi for valg av tomt.
- Hvordan det skal kartlegges om tiltaket vil komme i konflikt med vernehensyn.
- Om tiltaket innebærer avhending av eiendom og hvordan dette tilpasses beslutningsprosessen.

**Det skal videre utarbeides kriterier som grunnlag for alternativvurderingene i konseptfasen**, slik at man får et godt grunnlag for velge det alternativet som skal utdypes og detaljeres med skisser og kalkyler.

Som eksempler på kriterier kan nevnes:

- Grad av måloppnåelse
- Pasientsikkerhet og arbeidsmiljø
- Rekruttering, fag- og kompetanseutvikling
- Driftsøkonomiske gevinster
- Investeringskostnader, økonomisk bæreevne og finansielt handlingsrom
- Byggets kvalitet, fleksibilitet og elastisitet
- Bærekraft knyttet til ytre miljø, energibehov og CO<sub>2</sub>-utslipp

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: 19.02.2018	Side: 7 / 11
	Mandat prosjektinnramming kreftsentre	Arkivreferanse P360: 17/10596

## 5. Hovedleveranser og milepælsplan

### Leveranser:

Prosjektinnrammingen skal munne ut i tre forslag:

- Styringsdokument for tidligfasen
- Mandat for konseptfasen
- Kriterier for alternativvurdering


### Beslutningspunkt:

Fasen avsluttes med beslutningspunkt B2; godkjenning av prosjektinnramming. Mandat for neste fase skal besluttes av Helse Sør-Øst RHF.

### Milepælsplan:

Aktivitet	4.kvartal 2017	1.kvartal 2018	2.kvartal 2018	3.kvartal 2018	4. kvartal 2018
Beslutning oppstart sykehusledelsen	X				
Styrebehandling oppstart		X			
Innmelding oppstart RHF		X			
Prosjektorganisering		X			
Kommunikasjons- og involveringsplan		X			
Kapasitetsfremskrivninger			X		
Avklaringer			X		
Utarbeide styringsdokument			X		
Utarbeide mandat for konseptfasen			X		
Utarbeide kriterier for alternativvurdering			X		
Forankring i organisasjonen			X		
Forankring i brukerutvalget			X		
Behandling i sykehusledelsen				X	
Styrebehandling HF				X	
Styrebehandling RHF				X	
Oppstart konseptfase (RHF)					X



 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: 19.02.2018	Side: 8 / 11
Mandat prosjektinnramming kreftsentert	Arkivreferanse P360: 17/10596	Referanse til prosjekt- konto regnskap:

## 6. Prosjektorganisering, roller, ansvar og beslutninger

### 6.1 Organisering mellom basisorganisasjon og prosjekt

Prosjekteier for første fase er administrerende direktør for helseforetaket. I konseptfasen vil det regionale helseforetaket overta prosjektstyringen. Sykehusledelsen utgjør styringsgruppen.

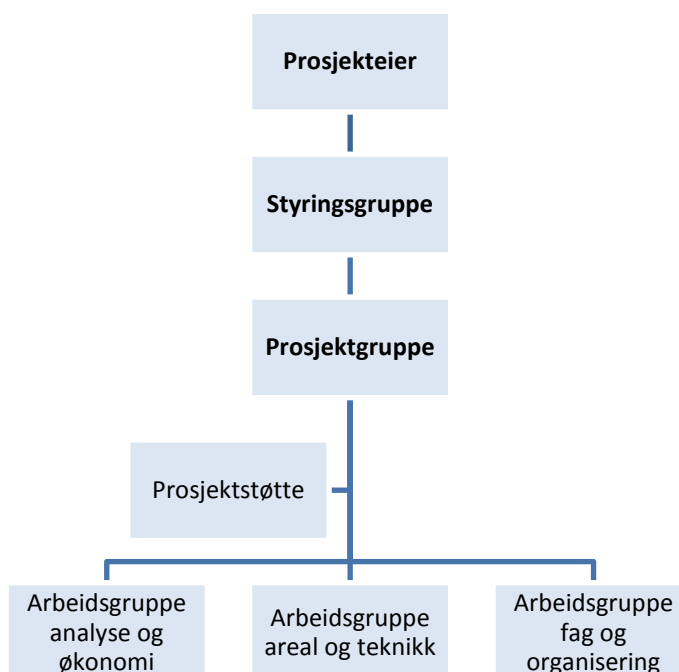
Arbeidet ledes av prosjektdirektør for kreftsentret.


### 6.2 Organisering internt i prosjektet

Det etableres en prosjektgruppe under ledelse av prosjektdirektør. Prosjektgruppen sørger for at bygningsmessige løsninger er i samsvar med virksomhetens behov og i tråd med vedtatt opptrappingsplan for kreftsentersatsingen. Videre oppnevnes arbeidsgrupper under prosjektgruppen for å håndtere de ulike elementene i tidligfasen.

Prosjektgruppen består foruten prosjektdirektør av arbeidsgruppelederne, representasjon fra vernetjenesten, tillitsvalgte og brukerne.

Til arbeidsgruppene oppnevnes fagpersoner som kan bistå prosjektgruppen med grunnlagsdata, analyse og problemløsning knyttet til konkrete utfordringer underveis i planleggingsfasen.



 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: 19.02.2018	Side: 9 / 11
Mandat prosjektinnramming kreftsentert	Arkivreferanse P360: 17/10596	Referanse til prosjekt- konto regnskap:

### 6.3 Styringsgruppe

Styringsgruppen beslutter gjennomføringsmodell for prosjektet.

Prosjektgruppen sørger for at areal og bygningstekniske løsninger avstemmes mot planer for utvikling av virksomhet og fag. Ved behov etableres flere arbeidsgrupper for spesifikke områder, der fagpersoner fra berørte avdelinger deltar.

Prosjektinnrammingen forankres i organisasjonen og brukerutvalget i forkant av beslutning.

## 7. Budsjett, finansiering og øvrige ressurser

Prosjektinnrammingen skal inneholde kostnadsoverslag for de ulike alternativene. I konseptfasen skal det gjøres mer detaljerte beregninger.

## 8. Usikkerhet (risiko og muligheter)


Hovedrisikoen i prosjektet er knyttet til finansiering av egenkapital.

Videre vil sikkerheten i kapasitetsfremskrivningene delvis være avhengig av beslutninger i Oslo universitetssykehus knyttet til utbyggingsprosjektene i Oslo sykehusområde og tidspunkt for utfasing av bydelene i Groruddalen fra Akershus sykehusområde.

Prosjektet krever en stor egeninnsats fra sentrale personer internt i helseforetaket. Det er derfor avgjørende for fremdriften at medlemmer av prosjektgruppen og arbeidsgrupper har mulighet til å sette av tilstrekkelig tid til å gjennomføre nødvendige analyser.

## 9. Avhengigheter til andre prosjekt eller arbeider

Prosjektet må samkjøres med øvrig utviklingsarbeid i helseforetaket, samt pågående eller planlagte prosesser i hovedstadsområdet. Det er særlig viktig å ha kontaktflate mot Oslo universitetssykehus.

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: 19.02.2018	Side: 10 / 11
Mandat prosjektinnramming kreftsentre	Arkivreferanse P360: 17/10596	Referanse til prosjekt- konto regnskap:

## 10. Rammebetingelser og krav for prosjektets arbeid

### 10.1 Prosjektet SKAL (skal-krav)

- ha en helhetlig tilnærming til kreftområdet
- gi et tilstrekkelig grunnlag for konseptfasen
- foreslå realiserbare alternativer
- anslå en tidsplan for videre planlegging

### 10.2 Prosjektet KAN tillate seg (bør-krav)

- å vurdere behovet for endret arbeidsdeling mellom ulike utviklingsprosjekter
- å ta hensyn til andre interne eller eksterne forhold av betydning for prosjektgjennomføringen
- å anbefale alternativ bruk av dagens arealer

### 10.3 Prosjektet SKAL IKKE (skal-krav)

- vurdere andre plasseringer enn Nordbyhagen

## 11. Prosjektstyring og oppfølging

### 11.1 Resultatoppfølging

Styringsgruppen har ansvar for resultatoppfølging. Det settes opp en plan for prosjektdirektørs rapportering til styringsgruppen. Styringsgruppen kan ved behov kreve tettere oppfølging.

### 11.2 Fremdriftsoppfølging

Prosjektdirektør har ansvar for fremdriftsoppfølging, og kan ved behov beslutte endringer i arbeidsmetodikk, møtefrekvens og lignende.

### 11.3 Kostnadsoppfølging


Det opprettes et eget prosjektnummer. Prosjektdirektør har ansvar for kostnadsoppfølging.

### 11.4 Usikkerhetshåndtering

Prosjekteier har ansvar for usikkerhetsvurderinger knyttet til prosjektinnrammingen.

Det skal gjennomføres kapasitetsfremskrivninger basert på dagens situasjon og pågående eller planlagte prosesser i hovedstadsområdet, herunder innfasing av Kongsvingerområdet. Det skal være tett dialog med Oslo universitetssykehus og Helse Sør-Øst om forutsetningene for fremskrivningene.

Det skal gjennomføres vurdering av muligheten for å reise egenkapital, herunder avhending av eiendom. Eventuelle kostnadsbesparelser som følge av ny eller endret bruk av eksisterende arealer, bør også anslås.

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: 19.02.2018	Side: 11 / 11
Mandat prosjektinnramming kreftsentre	Arkivreferanse P360: 17/10596	Referanse til prosjekt- konto regnskap:

### 11.5 Endringshåndtering

Eventuelle endringer i fremdriftsplanen besluttes av prosjekteier. Ved behov for vesentlige endringer i prosjektorganisering eller ressursbehov, skal prosjektdirektør legge frem et løsningsforslag for styringsgruppen.

## 12. Prosjektavslutning og gevinstrealisering

### 12.1 Prosjektavslutning

Prosjektinnrammingen avsluttes når klarsignal til oppstart av konseptfase er gitt av styret i Helse Sør-Øst RHF.

### 12.2 Gevinstrealisering

Beregning av gevinstrealisering gjøres i konseptfase og forprosjekt. Mulighet for gevinstrealisering bør være ett av kriteriene for alternativvurderingene.