

Prosjekt:

Nytt Strålesenter Telemark

Tittel:

Rammeverk for medvirkning

01	Utgitt for konkurranse ARK/RI	21.01.25	Lise H. Habbestad
Rev.	Beskrivelse	Rev. Dato	Utarbeidet av
Kontraktor/leverandørs logo:		Bygg nr:	Etasje nr.:
		Systemgr.:	Antall sider:
			Side 1 av 6
Prosjekt:	Opphav:	Fag:	Dok.type:
STRÅLE	0000	N	KO
Løpenr:		Rev.nr.:	Utgiv.kode
0012		01	G

Revisjonstabell

Rev.	Kapittel	Endring	Navn
01		Utgitt for konkurranse	Lise H. Habbestad

Innholdsfortegnelse

1	Formål med rammeverk for involvering og medvirkning.....	3
2	Faser og framdrift	3
3	Medvirkning.....	5

Dette dokumentet skal videreutvikles frem mot oppstart forprosjekt. Dokumentet skal i forprosjektfasen gjennomgå av partene i fellesskap og tilpasses ved behov.

1 Formål med rammeverk for involvering og medvirkning

Hensikten med dokumentet er å beskrive overordnet samhandlingsstruktur og organisering av medvirkning i prosjektet:

- Gi en overordnet oversikt over organisering av medvirkningsprosessen
- Gi forståelse for hvilke oppgaver medvirkningsgruppene har jobbet med
- Beskrive aktørene som deltar i medvirkningsprosessen og deres ansvar og roller

Hovedfokus for medvirkningsprosessen i konseptfasen har være å beskrive funksjon og funksjonalitet, utvikling av prosjekt, og avklaring av utstyr.

Gjennom hele prosjektets levetid vil det være behov for medvirkning. Ansatte, tillitsvalgte, brukere og verneombud er viktige aktører i prosjektutvikling og etablering av bygget. Medvirkningen har en viktig rådgivende rolle i planlegging av sykehusbygg, og kompetansen som kommer inn i prosjektet er avgjørende for å kunne planlegge bygg som tilfredsstiller funksjonelle krav til god framtidsrettet pasientbehandling og gode fremtidsrettede bygg for pårørende og ansatte. Dokumentet skal utvikles i flere revisjoner, hvor nye revisjoner skal gjenspeile den aktuelle prosjektfasen. Dokumentet vil videreutvikles frem mot oppstart forprosjekt.

2 Faser og framdrift

Arbeidet med standardiseringsprosjektet hadde oppstart i februar 2024. Prosjektet har ikke fulgt vanlig gjennomføringsmodell til Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter, versjon 2017¹. Bestillingen fra HSØ var å utarbeide skisser av et strålesenter i 2 etasjer med et tilkoblingspunkt og tre linaker (strålebehandlingsmaskiner) basert på Kunnskapsgrunnlaget for stråleterapi (Sykehusbygg HF 2024). Medvirkningsprosess, utarbeidelse av skisseprosjekt og hovedprogram foregikk i perioden februar til juni 2024. Konseptrapporten med usikkerhetsanalyse og KSK ble utarbeidet fra august 2024 - september 2024.

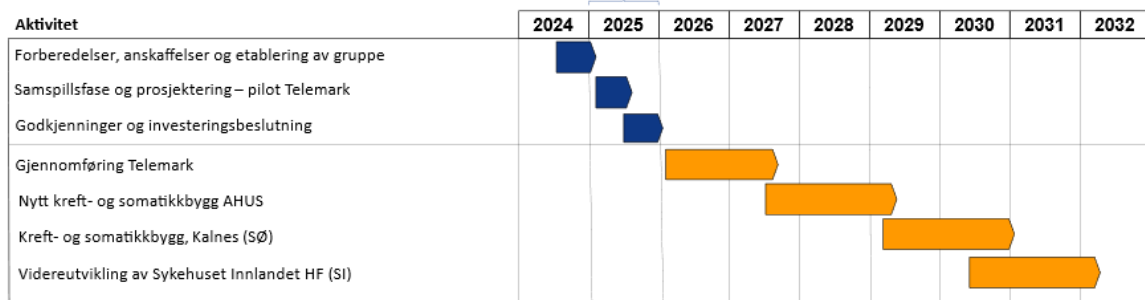
I denne perioden har hovedoppgavene vært å:

- Utarbeide skisser
- Utarbeide Hovedprogram².
- Utarbeide konseptrapport
- Utarbeide kalkyle og usikkerhetsanalyse

¹ [Veileder-for-tidligfasen-i-sykehusbyggprosjekter.pdf](#). Ny versjon av veileder er publisert i mars 2024.

² Hovedprogrammet inneholder beskrivelser av fremtidige kapasiteter i prosjektet, funksjoner og driftskonsepter på et overordnet nivå, samt tekniske løsninger, logistikk, utstyr og rom og areal.

Det er utarbeidet en tentativ hovedfremdriftsplan for de regionale byggeprosjektene med standardiserte stråleterapiavdelinger:



Figur 1 Tentativ hovedfremdriftsplan. Tidsplanen er å anse som en tidlig indikasjon om forventet utvikling.

I neste fase, forprosjektfasen, vil hovedoppgavene være å verifisere kalkylen og bearbeide det valgte konseptet til et nivå slik at endelig beslutning om investering kan fattes.

Medvirkning vil bli tilrettelagt i henhold til prosjektets gjennomføringsmodell. Standardiseringsprosjektet skal gjennomføres i en samspillsmodell.

Prosjektet gjennomføres over to faser:

- Samspillsfase/forprosjekt og
- Gjennomføringsfase

Behov for medvirkning vil variere igjennom forprosjekt -og gjennomføringsfasen avhengig av tema og prosjektets behov. Områder for medvirkning:

- Funksjon og romprogram
- Utstysprogram
- IKT program
- Teknisk program, inkludert DFM tjenester (Divisjon Facility Management)
- Helhetlige funksjonsløsninger
- Valg av produkter, systemer
- Oppfølging og kontroll
- Uttesting og idriftsettelse

Målet med samspillsfasen er å sammen med både rådgiver, entreprenør og brukere utvikle et prosjekt som oppfyller målsetningene på beste måte, innenfor de gjeldende rammebetingelsene.

Forprosjektet er planlagt som en trinnvis prosess hvor de største kostnadsusikkerhetene avklares først, med gradvis berikelse av prosjektet med en systematisk organisering av prosjektering og medvirkning. Det skal gjennomføres regelmessige kalkulasjoner for å sikre at prosjektutvikling skjer innenfor godkjent kostnadsramme.

Første del av forprosjektet foregår med rådgivergruppe, men uten entreprenør. I starten av samspillsfasen, skal det utarbeides medvirkningsplaner sammen med entreprenør og prosjekterende, hvor også samhandlingsmodell skal fastsettes. Prinsipper for organisering av medvirkning, deltakelse, tema og fasilitering skal også fastlegges.

Forprosjektfasen omfatter følgende hovedleveranser:

- Romfunksjonsprogram (RFP)
- Brutto utstyrsprogram og ambisjonsnivå gjenbruksgrad
- Miljøprogram og miljøoppfølgingsprogram (MOP)
- Sikringskonsept
- Beskrivelser, modeller og tegninger på romnivå, og detaljering av bygningsmessige og tekniske løsninger
- Økonomiske analyser
- Oppdatert styringsdokument for neste fase

Etter forprosjekt er prosjektet klart for videre prosjektutvikling gjennom detaljprosjektering og etter hvert bygging.

3 Medvirkning

Medvirkning i prosjektet skal ivaretas sentralt, med deltakere fra regionalt faglederforum kreft, regionalt brukerutvalg, samt onkologer, stråleterapeuter, strålefysikere og medisinske ingeniører. Denne gruppen har også utarbeidet en regional plan for stråleterapi i HSØ.

Dette skal sikre gode funksjonelle bygg samt sikre kompetansebygging som skal bidra til at driften blir gjenkjennbar for fremtidige synergier på tvers av enhetene.

Det forutsettes god samhandling, ryddig organisering og rolleforståelse for alle involverte. Så langt det er mulig skal prosjektet lage en forutsigbar prosess for medvirkning.

Mye av samhandlingen med sluttbrukere og aktørene i prosjektorganisasjonen, foregår i forskjellige møtearenaer. Med sluttbruker mener vi i denne sammenheng både ansatte, brukerutvalg, tillitsvalgte og verneombud.

Medvirkningen skal gi råd om hvilke planleggingspremisser og kvalitetskrav som bør legges inn i prosjektutviklingen.

Det vil også være en tett dialog med helseforetakene som skal få stråleterapi som en ny funksjon.

Helseforetakene har parallelle organisasjonsutviklingsprosjekter (OU) som byggeprosjektet skal synkronisere mot, da prosjektets gevinstrealisering skal hentes ut gjennom disse organisasjonsutviklingsprosjekter. OU-prosjektene skal blant annet ivareta nye og endrede arbeidsprosesser og IKT-løsninger ved innflytting. OU-prosjektene har også en viktig rolle for å forberede brukerne før ibruktakelsen.

Prosjektet jobber med å utvikle og oppdatere strukturen for medvirkning og oppfølging til forprosjektfasen, og sikre riktig fagkompetanse for medvirkning i den aktuelle fasen. Faglige innspill i arbeidet skal hjelpe til å få en god forankring av løsninger. Medvirkningsprosessen skal involvere fagpersoner, brukere, ansattes organisasjoner og vernetjenesten basert på:

- Lov om helseforetak §§22 og 23
- Arbeidsmiljøloven
- Hovedavtalene inngått mellom Helseforetakene og Spekter og hovedsammenslutningene
- HSØ RHF's 12 prinsipper for medvirkning i omstilling

En klar forventning til medvirkningsarbeidet er at struktur og prosesser i medvirkningsarbeidet bidrar til å understøtte langsiktige visjoner og fremtidig sykehusdrift. Medvirkningen er alltid rådgivende i prosjektet.

Konserntillitsvalgte og konsernhovedverneombud har vært representert i medvirkningsarbeidet i innværende fase, og dette vil også gjelde for forprosjekt- og gjennomføringsfasen. HSØ har informert det sentrale brukerutvalget i denne fasen. I neste fase vil også brukerutvalget i Sykehusbygg HF bli informert.