

Region Hovedstaden

**Paradigme for styringsmanual for Region
Hovedstadens Større Byggeprojekter
5. udgave – juni 2021.**

REGION

Indholdsfortegnelse

A. Paradigme for styringsmanual	4
B. Øvrige paradigmer	6
C. Risikostyringsmanual	7
D. Oversigt	9
0. Styringsmanual	10
1. Projektbeskrivelse	11
1.1 Projektbeskrivelse.....	11
1.2 Vision og målsætning	11
2. Organisation og ansvar	12
2.0 Krav til styringsmanual.....	12
2.1 Statens og regionens tilsynsforpligtelse	12
2.2 Den politiske inddragelse i forbindelse med byggeriet.....	12
2.3 Ansvar og beslutningskompetence.....	13
3. Afrapportering	19
3.0 Krav til styringsmanual.....	19
3.1 Rapportering og opfølgning.....	19
3.2 Rapporteringsskabelon	20
4. Styring af økonomi og tid	22
4.0 Krav til styring af økonomi og tid	22
4.1 Den overordnede økonomistyringsopgave.....	22
4.2 Økonomisk ramme og tidsplan for det samlede projekt.....	23
4.3 Bevillinger	24
4.4 Budget.....	27
4.5 Reservepuljer og indekseringsrisiko	28
4.6 Besparelseskatalog.....	29
4.7 Opfølgning	29
4.8 Effektiviseringsgevinster i kvalitetsfondsbyggerierne.....	30
4.9 Investeringsregnskaber.....	30
5. Risikostyring	32

5.0 Politik og strategi	32
5.1 Risikostyringsmanual.....	33
5.2 Risikostyringssystem	33
5.3 Forsikring	33
5.4 Sikkerhedsstilling	34
6. Kvalitetsstyring	35
6.0 Krav til kvalitetsstyring.....	35
6.1 Krav til rådgiveres kvalitetsstyring	35
6.2 Styring af ændringer	36
7. Dokumentation og arkivering	38
7.0 Krav til dokumentation og arkivering.....	38
7.1 Digitale dokumenter	38
7.2 Styring af øvrige dokumenter	38
8. Udbud og kontrakt	39
8.0 Samarbejds- og udbudsformer.....	39
8.1 Kontraktgrundlag	39
8.2 Strategi for udbud og kontrakt.....	39
9. Kommunikation og samarbejde	41
10. Arbejdsmiljø	43
10.0 Krav til arbejdsmiljø, sikkerhed og sundhed	43
11. Brugerinddragelse	45
11.0 Forudsætninger for brugerinddragelse.....	45
11.1 Strategi for brugerinddragelse	45
12. Ressourcestyring	48
12.0 Projektets ressourcestyring	48
12.1 Strategi for ressourcestyring	48
Bilag 1 Månedsrapportering	
Bilag 2 Økonomistyring og tid	
Bilag 3 Kvalitetsstyring	
Bilag 4 Arbejdsmiljø, sikkerhed og sundhed	
Bilag 5 Procesbeskrivelse	
Bilag 6 Kommunikationsstrategi for Region Hovedstadens større byggeprojekter	

A. Paradigme for styringsmanual

De indledende afsnit A til E udgør alene retningslinjer for udarbejdelse af projektspecifikke styringsmanualer, mens de øvrige kapitler fungerer som paradigme for selve styringsmanualen.

A.1 Gyldighed

Med henblik på at understøtte en effektiv, ensartet og tilstrækkelig omfattende styring på tværs af kvalitetsfundsbyggeprojekterne og andre større byggerier i regionen er der udarbejdet nærværende reviderede paradigme for styringsmanualer. Første udgave af paradigmet er godkendt af regionsrådet i april 2011. Paradigmet er sidenhen revideret i 2012, 2017, 2018 og ved nærværende revision 2021.

Paradigmet danner grundlag for udarbejdelse af styringsmanualer for de enkelte større byggeprojekter. Paradigmet udgør et supplerende regelsæt til Region Hovedstadens byggestyringsregler, som er vedtaget i regionsrådet i februar 2009 og efterfølgende revideret i januar 2017.

Der skal udarbejdes en styringsmanual for hvert af kvalitetsfundsbyggeprojekterne og de øvrige større byggeprojekter i regionen, der er defineret af regionsrådet som værende kvalitetsfondslignende. I det omfang at de kvalitetsfondslignende byggeprojekter ikke følger specifikke afsnit i paradigmet, skal dette beskrives i projektets styringsmanual med en begrundelse for undtagelsen.

Center for Ejendomme varetager bygherrefunktioner i forbindelse med projekter igangsat efter den 1. januar 2017. På enkelte projekter igangsat før 1. januar 2017 varetages bygherrefunktionen af hospitalsdirektionen og der skal til disse projekter udarbejdes styringsmanual med udgangspunkt i nærværende paradigme med den nødvendige tilpasning.

A.2 Formål

Formålet med paradigme for styringsmanual er at fastlægge retningslinjer, der danner grundlag for styring af byggeriet, herunder sikre rettidig politisk inddragelse, projektorganisering, styring af økonomi, tid, kvalitet og risici, rapportering og opfølgning.

Paradigme for styringsmanual foreligger hermed i 5. udgave. Paradigme for styringsmanual skal medvirke til, at regionsrådets intentioner om styring af både kvalitetsfundsbyggeprojekterne og de øvrige større byggeprojekter bliver implementeret i projektorganisationerne via styringsmanualen, og samtidig lette udarbejdelsen af styringsmanualerne.

A.3 Målgruppe

Paradigmets målgruppe er primært projekternes ledelse og projektorganisation, som med udgangspunkt i paradigmet og på baggrund heraf skal udarbejde en projektspecifik styringsmanual for det aktuelle projekt, alternativt revidere en allerede foreliggende styringsmanual. Derudover er formålet at give information til andre interessenter om, hvordan projekternes overordnede styring er tilrettelagt,

herunder politisk inddragelse, projektorganisering, styring af økonomi, tid, kvalitet og risici, rapportering og opfølgning.

A.4 Grundlag

Plangrundlaget for regionens hospitalsprojekter er "Hospitalsplan 2025", vedtaget af regionsrådet i september 2019.

Region Hovedstaden har desuden udarbejdet følgende materiale vedrørende hospitalsbyggerierne "Underudvalgenes arbejde med byggeri, Afrapportering om byggeri", april 2011 og "Det politiske grundlag for byggeri i Region Hovedstaden", maj 2011.

Tilsammen udgør disse dokumenter det politiske grundlag for styring af hospitalsbyggeprojekterne.

Hospitalsbyggeprojekterne er desuden omfattet af Lov om offentlig byggevirksomhed, hvilket medfører, at en række bekendtgørelser og cirkulærer, der er udstedt med hjemmel i ovennævnte lov, er gældende for projekterne.

Det medfører desuden, at Bygherrevejledning 2019 – Forskrifter og generelle retningslinjer for offentlig byggevirksomhed – skal følges på områder, hvor paradigme for styringsmanual eller andre paradigmer ikke beskriver retningslinjer for hospitalsbyggeprojekter i Region Hovedstaden.

Paradigme for styringsmanualens indhold og struktur tager udgangspunkt i rapporten "Økonomisk styring af større anlægsprojekter/ sygehusbyggerier", Rapport til Danske Regioner, KPMG, 2. oktober 2008.

Derudover indgår *Sundheds- og Ældreministeriets Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri og Administrationsgrundlag vedr. Sundheds- og Ældreministeriets kvalitetsfondsmidler til sygehusinvesteringer*, begge fra august 2020 med tekniske revisioner i december 2020.

De nævnte dokumenter danner sammen med Hospitalsplan 2025, det væsentligste grundlag for Paradigme for Styringsmanual, 5. udgave.

A.5 Revision og opdatering af paradigme for styringsmanual

Der kan i takt med projekternes fremdrift og på baggrund af indhøstede erfaringer eller som følge af eksterne krav opstå ændringer i styringsbehov, som giver anledning til en tilpasning af paradigme for styringsmanual. Der vil derfor kunne foretages revision af paradigmet i forbindelse hermed. Principielle ændringer i paradigme for styringsmanual skal godkendes i regionsrådet, mens der løbende vil kunne ske administrative revisioner af paradigme såvel som bilag.

Paradigme for styringsmanual vil derfor mindst en gang årligt ved 4. kvartal blive genstand for en vurdering af, om der er forekommet så væsentlige ændringer i forudsætningerne, at der er behov for at opdatere indholdet. Vurderingen foretages af Enhed for Byggestyring i Center for Økonomi, jf. afsnit D. Oversigt nedenfor.

A.6 Udarbejdelse af projektets styringsmanual

Det enkelte projekt skal med afsæt i paradigme for styringsmanual udarbejde egen styringsmanual. Heri beskrives de overordnede retningslinjer, der tilsammen skal danne grundlag for gennemførelse af byggeprojektet.

Formålet med projektets styringsmanual er at gøre projektets processer og mål kendte og tilgængelige i projektorganisationen og dermed skabe en fælles referenceramme. Herudover er styringsmanualen et redskab til opfyldelse af eksterne interessenters krav og behov for indsigt i projektets organisering og styring. Styringsmanualen er derfor et væsentligt element i optimeringen og præciseringen af såvel det interne samarbejde som projektets samarbejde med eksterne parter.

Styringsmanualen skal udarbejdes så tidligt som muligt i projektforsløbet, idet manualen skal danne grundlag for udvikling af projektet samt informere den øvrige regionale administration herom.

Styringsmanualen skal omfatte alle kapitler og overskrifter i paradigmet, og der skal på grundlag af paradigmets tekst udarbejdes en tekst i styringsmanualen, der beskriver projektets egne strategier, retningslinjer og andre projektspecifikke tiltag i overensstemmelse med paradigmets krav. Undtagelser fra paradigmet skal oplyses og begrundes.

Med henblik på at lette projekternes arbejde med udarbejdelse af styringsmanual stiller Enhed for Byggestyring en skabelon i Word format til rådighed, som projekterne skal tage udgangspunkt i og indarbejde egen tekst.

Paradigmets tekst og formuleringer kan genbruges i styringsmanualen, men det skal påses, at denne tekst præciseres og formuleres så den tilpasses det aktuelle projekt.

Paradigmets bilag anvendes ved udarbejdelse af styringsmanualen, og kan eventuelt indarbejdes heri.

Projektets styringsmanual skal holdes opdateret, så den til enhver tid afspejler projektets strategiske styring og det gældende paradigme for styringsmanual, og i seneste udgave offentliggøres på Region Hovedstadens intranet og på projektets Byggeweb. Styringsmanualen godkendes af projektets hospitalsbyggestyregruppe.

B. Øvrige paradigmer

B.1 Oversigt

Styringsmanualen skal suppleres med følgende styringsdokumenter:

- Projektplan
- Projekthåndbog
- Projektspecifik risikostyringsmanual
- Udbudsstrategi
- Reservestrategi
- Paradigme for tvist håndtering (afledt af regnskabsinstruksens krav)

- Kompetenceskemaer

Paradigmer til anvendelse herfor er kort beskrevet nedenfor.

Mellem styringsdokumenterne styringsmanual og projekthåndbog skal der være en tydelig sammenhæng. Der bør, bortset fra overskrifter, ikke være gentagelser, men der bør være en "rød tråd" gennem dokumenterne, så det klart fremgår, at forhold, der beskrevet på strategisk niveau i styringsmanualen, er detaljeret og operationaliseret i projekthåndbogen.

B.2 Projektplan

Alle byggeprojekterne gennemløber en række faser, hvori projektet bearbejdes ved at øge detaljering og konkretisering i henhold til behov, rammer og overordnede målsætninger frem mod det færdige byggeri.

Projektplanen er et dokument, som projektorganisationen skal udarbejde forud for hver af projektets faser, og som skal beskrive projektets forventede udvikling i løbet af fasen. Tidshorisonten er fasernes længde.

Udarbejdelsen af projektplanen er fastlagt i Region Hovedstadens Byggestyringsregler. Paradigme for projektplan er tilpasset regionens større byggeprojekter.

Projektplanen kan indeholdes i projekthåndbogen. Det er i denne henseende vigtigt at sikre, at de angivne konkretiseringer er berørt og at forventninger løbende evalueres og ajourføres i projekthåndbogen.

B.3 Projekthåndbog

Til at beskrive den daglige styring af projektet skal projektorganisationen udarbejde en projekthåndbog. Hvor styringsmanualen kan opfattes som styring på det strategiske niveau, er projekthåndbogen styring på det operationelle niveau.

Projekthåndbogen er et dynamisk dokument. Heri beskrives, hvordan planer, målsætninger og intentioner, der er beskrevet i styringsmanualen på det strategiske niveau, realiseres i projekternes retningslinjer og styring. På det operationelle niveau kan rutiner og fremgangsmåder ændre sig relativt hurtigt, hvis man finder bedre og mere hensigtsmæssige måder at udføre arbejdet på. Projekthåndbogen tilpasses i takt med disse behov for ændringer, hvis disse ligger indenfor rammen af styringsmanualen.

C. Risikostyringsmanual

I paradigme for styringsmanual fastlægges de overordnede rammer for risikostyring i Region Hovedstaden. Risikostyring er et særligt fokusområde i byggeprojekterne. En særskilt risikostyringsmanual beskriver retningslinjer for, hvordan risikostyring skal gennemføres i byggeprojekterne.

Risikostyringsmanualen angiver de niveauer, hvorpå den samlede projektrisikostyring forventes at blive varetaget.

Det strategiske niveau udgøres af Staten og Regionsrådet, hvor Regionsrådet har det overordnede ansvar for, at kvalitetsfundsprojekterne når de opstillede målsætninger.

For byggeriet foretages risikovurderingen med udgangspunkt i risici, der påvirker tid (ibrugtagningstidspunktet for bygningen), økonomi (overholdelse af rammen) samt kvalitet (de aftalte kliniske forudsætninger for byggeprojektet).

Kvalitetsfundsprojekterne er underlagt krav om effektiviseringer afledt af byggeriet. Risikostyringsmanualen understøtter Sundheds- og Ældreministeriets krav om risikovurdering af de identificerede effektiviseringstiltag. Dette omfatter, at der forud for ibrugtagning, i særskilte risikoworkshops, drøftes risici relaterende til såvel fysisk såvel som organisatorisk ibrugtagning, dvs. risici relaterende til at bygningen fungerer som tiltænkt samt risici, der kan påvirke den kliniske ibrugtagning, fx risici relaterende til flytteprocesser samt det kliniske personales uddannelse i ændrede arbejdsgange.

På det taktiske niveau har koncerndirektionen, forankret i Enhed for Byggestyring, ansvaret for at udvikle og forbedre rammerne for projekternes operationelle risikostyring. Region Hovedstaden har til brug for dette, indkøbt risikorapporteringsværktøjet Exonaut Risk. Programmet har til formål at sikre en struktureret og ensartet drøftelse og rapportering af de projektrelaterede risici. Der er desuden krav om kvartalsvise risikoworkshops med det formål at foretage evaluering af identificerede risici samt identificering af nye. For alle risici udarbejdes risikoreducerende handleplaner.

På operationelt niveau, er det konkrete risikoarbejde forankret dels i byggeorganisationer og dels hos hospitalsdirektionen. Idet risikostyring forventes at være forankret i dagligdagen, kan risikostyring drøftet på projektet foretages på såvel overordnet ledelsesniveau, på delprojektniveau og på aktivitetsniveau, hvis dette vurderes nødvendigt.

D. Oversigt

Nedenstående skema illustrerer, hvilke dokumenter Enhed for Byggestyring udarbejder, og hvilke dokumenter projekterne på baggrund heraf skal udarbejde

Enhed for Byggestyring udarbejder følgende dokumenter	Projektorganisationen udarbejder følgende dokumenter
Paradigme for styringsmanual Paradigmet gennemgås og opdateres rutinemæssigt en gang årligt ved 4. kvartal, medmindre væsentlige forhold nødvendiggør en hyppigere opdatering eller revision	En projektspecifik styringsmanual Den projektspecifikke styringsmanual gennemgås og opdateres ved ændringer i paradigmet og med samme interval som paradigme for styringsmanual
Bilag til Paradigme for Styringsmanual Bilag revideres efter behov	Der udarbejdes ingen særlige dokumenter Bilagene til paradigme for styringsmanual danner grundlag for udarbejdelse projektspecifik styringsmanual
Paradigme for Projektplan Paradigmet revideres efter behov	Projektplan forud for hver fase af byggeprojektet Projektplanen revideres ikke i løbet af fasen, medmindre der sker væsentlige ændringer i løbet af fasen
Paradigme for Projekthåndbog, Paradigmet revideres efter behov	Projekthåndbog, som opdateres efter behov i henhold til styringsmanualens angivelser af roller og ansvar
Øvrige paradigmer (rådgiveraftaler, entrepriseaftaler, sikkerhedsstillelser og lign) Paradigmer revideres efter behov	Paradigmer anvendes ved udarbejdelse af konkrete rådgiveraftaler, entrepriseaftaler, sikkerhedsstillelser og lignende
Risikostyringsmanual Opdateres efter behov	Projekterne udarbejder ikke en særskilt risikostyringsmanual. Beskrivelse af risikostyring på projektniveau indgår i projekthåndbog

Ændringer af ovenstående godkendes i henhold til retningslinjer i styringsmanual.

0. Styringsmanual

Under denne overskrift beskrives grundlaget for udarbejdelse af den projektspecifikke styringsmanual, herunder nævnes den aktuelt gældende udgave af paradigme for styringsmanual, samt andet relevant projektmateriale.

Systematik og metode ved vedligeholdelse og revision af styringsmanualen skal beskrives. Det skal dog indgå, at den projektspecifikke styringsmanual mindst en gang årligt skal være genstand for en kritisk gennemgang med henblik på en opdatering af dokumentet i henhold til ændringer i paradigme for styringsmanual, eller hvis der er forekommet øvrige væsentlige ændringer i forudsætningerne for indholdet.

Det skal desuden fremgå, hvem der – på funktionsniveau - er ansvarlig for udarbejdelse, eventuel kontrol og godkendelse af styringsmanualen, hvis elektroniske udgave er den til enhver tid gældende udgave.

Styringsmanualens gyldighedsområde præciseres, herunder hvilke projekter og delprojekter den gælder for, samt hvordan og til hvem planen er distribueret, såvel internt i projektet som eksternt, herunder hvor manualen er placeret i projektets elektroniske arkiv.

Styringsmanualen og revisioner heraf skal være godkendt i hospitalsbyggestyregruppen og være forsynet med dokumentnummer eller anden form for entydig identifikation.

1. Projektbeskrivelse

1.1 Projektbeskrivelse

Styringsmanualen skal indeholde en beskrivelse af det aktuelle projekt.

Projektbeskrivelsen skal redegøre for, hvorledes det planlægges at skabe de fysiske rammer, der kan sikre implementeringen af gældende hospitals- og psykiatriplaner og skabe moderne hospitaler og byggerier.

Projektbeskrivelsen skal indeholde en kort beskrivelse af projektets beliggenhed, omfang, hovedtræk, opdeling i delprojekter, eventuelle særlige karakteristika samt økonomiske ramme.

1.2 Vision og målsætning

Kort beskrivelse af projektets vision og målsætninger for de fysiske rammer mv.

2. Organisation og ansvar

2.0 Krav til styringsmanual

Styringsmanualen skal indeholde en beskrivelse af projektets organisering, ansvars- og beføjelsesfordeling og projektets tilknytning og sammenhæng med regionens øvrige administration.

2.1 Statens og regionens tilsynsforpligtelse

Regionsrådet har i henhold til Lov om Regioner tilsynsforpligtelsen for gennemførelsen af investeringsprojekter i eget regi, ligesom Region Hovedstaden er underlagt tilsyn fra Statsforvaltningen Hovedstaden i henhold til Regionslovens § 30. Regionens økonomiske tilsynsforpligtelse forvaltes i praksis via forretningsudvalget jf. "Styrelsesvedtægt for Region Hovedstaden".

Styringsmanualen skal underbygge forretningsudvalgets tilsyn med forvaltningen af regionens økonomiske midler. Styringsmanualen skal derfor anskueliggøre:

- At byggeorganisationen til enhver tid har de rigtige kompetencer til at gennemføre byggeriet på betryggende vis.
- At organisering og ansvarsfordeling sikrer en effektiv byggestyring.
- At økonomistyringsprocessen er tilrettelagt med fokus på rettidig og troværdig rapportering, herunder fokus på relevante afstemninger, kontroller mv.
- At der foreligger procedurer for risikovurdering, risikostyring samt at der er udarbejdet og implementeret værktøj til opfølgning på risici.
- At procedurer for byggestyring er udarbejdet, følges og om nødvendigt revurderes løbende.

For de kvalitetsfondsstøttede byggeprojekter gælder desuden, at kvalitetsfondsstøtte ydes som et specifikt statsligt tilskud, og er derfor omfattet af reglerne om tilskudsadministration på det statslige område, jf. Økonomistyrelsens Vejledning om effektiv tilskudsforvaltning, marts 2016.

Sundheds- og Ældreministeriet har derfor udarbejdet *Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri* fra august 2020. Regnskabsinstruksen betragtes som et tillæg til regionens eget kasse- og regnskabsregulativ samt tilhørende bilag, herunder paradigme for styringsmanual.

2.2 Den politiske inddragelse i forbindelse med byggeriet

2.2.1 Regionsrådet

Regionsrådet skal løbende godkende projekternes fremdrift (centrale faseskift), defineret som byggeprogrammet, dispositionsforslag samt projektforslag. I særlige tilfælde kan byggeprogram og dispositionsforslag forelægges samtidigt for Regionsrådet. Regionsrådet involveres i de overordnede strategiske beslutninger, og har herunder til opgave at sikre, at projektets vision, strategiske målsætninger og succeskriterier defineres. Konstateres der forud for et af de centrale faseskifte, eller i senere faser i projektet, væsentlige ændringer, skal projektorganisationerne sikre, at dette præsenteres for Regionsrådet i rette tid.

Regionsrådets medlemmer vil blive involveret i projekterne gennem drøftelse i de politiske følgegrupper, forretningsudvalget og regionsrådet. Alle væsentlige ændringer og risici vedrørende byggeprojekterne skal rapporteres rettidigt og fremgå af sagsfremstillingen til de relevante politiske mødefora.

De politiske målsætninger er fastlagt af regionsrådet i Det politiske Grundlag for byggerier i Region Hovedstaden, vedtaget maj 2011.

Efter definerede centrale faseskifte, sker der for kvalitetsfondsprojekterne, i henhold til regnskabsinstruksen, kvartalsvis rapportering om projektets økonomi, tid og kvalitet, mens der for Regionalt- og fondsfinansierede projekter sker halvårlig rapportering på regionrådets møder i juni og december.

2.2.2 Politiske følgegrupper

Regionsrådet har nedsat politiske følgegrupper for hvert af de fem tilbageværende kvalitetsfondsprojekter samt for Nyt Hospital Glostrup og BørneRiget Følgegruppen for Nyt Hospital Herlev er også følgegruppe for Steno Diabetes Center Copenhagen og Herlev Sterilcentral. Følgegruppe for Nyt Hospital Bispebjerg også er følgegruppe for Ny Psykiatri Bispebjerg. Hver følgegruppe har seks medlemmer fra regionsrådet, heraf en formand.

Den politiske følgegruppe følger realiseringen af det nye byggeri og orienteres om projektets fremdrift, ligesom følgegruppen deltager i idéudvekslingen om projektet, og drøfter projektets faseskift mv., herunder forud for forelæggelser for forretningsudvalg og regionsrådet. Faser i projektet, der behandles i de politiske følgegrupper, udgør sædvanligvis ideoplæg, projektkonkurrence, byggeprogram, ansøgning om endeligt tilsagn, dispositionsforslag og projektforslag.

Herudover skal andre væsentlige ændringer og risici rapporteres rettidigt og forelægges den politiske følgegruppe forud for forelæggelse i forretningsudvalget og regionsrådet.

Den politiske følgegruppe mødes som minimum to gange årligt i hele projektets løbetid. Følgegruppen overvåger, at beslutninger truffet i regionsrådet og retningslinjer for projektet følges.

Ved afholdelse af projektkonkurrencer udpeger regionsrådet seks medlemmer af regionsrådet til at indgå som en del af bedømmelseskomiteén, hvoraf et medlem udpeges som formand. Bedømmelseskomiteén udgør efter projektkonkurrence den politiske følgegruppe.

2.3 Ansvar og beslutningskompetence

2.3.1 Beslutningsniveauer

I det følgende beskrives ansvars- og opgavefordeling for de nuværende store byggeprojekters administrative beslutningsniveauer og hermed for organisering af Region Hovedstadens bygherrerolle.

Koncerndirektionen varetager projektejerrollen for samtlige hospitalsbyggeprojekter på regionsrådets vegne og sikrer en hensigtsmæssig koordinering af arbejdet med kvalitetsfondsprojekter og øvrige byggeprojekter, mens hospitalsdirektøren er formand for projektstyregruppen for det enkelte

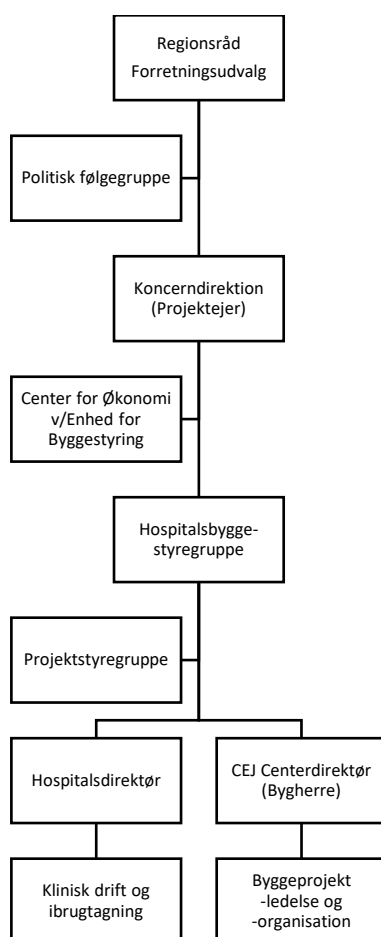
projekt og centerdirektøren for Center for Ejendomme varetager bygherrerollen. Koncerndirektionen kan beslutte at fravige den nævnte opgavefordeling, hvis særlige grunde taler herfor.

Der nedsættes en hospitalsbyggestyregruppe for hvert hospital. Center for Ejendomme ansætter en projektchef/byggechef, som er ansvarlig for byggeprojektet.

Der er følgende administrative beslutningsniveauer:

- Hospitalsbyggestyregruppe (koncerndirektør er formand)
- Projektets styregruppe (hospitalsdirektør er formand)
- Projektledelsen (ledet af projektchef/byggechef)

Niveauerne er illustreret i nedenstående organisationsdiagram. (i projekternes styringsmanual indsættes projektets aktuelle diagram)



2.3.2 Hospitalsbyggestyregruppens ansvar og opgaver

Hospitalsbyggestyregruppen består af koncerndirektøren (formand), hospitalsdirektøren, direktør/vicedirektør for Center for Ejendomme, projektchef/byggechef, en repræsentant fra Center for Sundhed, en repræsentant fra Center for It, Medico og Telefoni og enhedschef for Enhed for Byggestyring fra Center for Økonomi. Koncerndirektøren er formand.

Hospitalsbyggestyregruppen har ansvar for:

- At tilse at projektet til enhver tid følger målsætningerne i regionens hospitalsplaner, samt øvrige af regionsrådet vedtagne politikker og strategier.
- At overvåge at den økonomiske ramme for projektet overholdes.
- At overvåge at de kvalitative mål for projektet overholdes.
- At overvåge at den tidsmæssige ramme for projektet overholdes.
- At tage initiativ til at igangsætte aktiviteter, der kan medvirke til at væsentlige afvigelser i kvalitet, tid og økonomi håndteres.
- At godkende forslag til brug af 5 pct. reservepuljen på baggrund af indstilling fra projektorganisationen
- At godkende projekternes projektplaner som projektets administrative mandat i forbindelse med faseskift og projektændringer.
- At godkende forslag fra projektorganisationen om besparelsesforslag og andre væsentlige projektændringer.
- At godkende forslag fra projektet om disponeringsregler for anvendelse af pulje til uforudsete udgifter.
- At godkende disponeringsbeføjelser på baggrund af indstilling fra projektstyregruppen.
- At overvåge at initiativer til offentligt-privat innovationssamarbejde gennemføres i henhold til plan udarbejdet af projektet.
- At sikre at oplysninger om alle væsentlige ændringer og risici i projektet rettidigt tilgår den politiske følgegruppe, forretningsudvalg og regionsråd.
- At godkende materiale til forelæggelse for politisk følgegruppe, forretningsudvalg og regionsråd for den kommende fase af byggeprojektet
- At drøfte forelæggelse af væsentlige spørgsmål for den politiske følgegruppe, forretningsudvalg og regionsråd.
- At tvister håndteres.
- At godkende udbuds- og udførselsstrategi
- At godkende reservestrategi

Hospitalsbyggestyregruppen holder møde minimum en gang i kvartalet, og sekretariatsbetjenes af Enhed for Byggestyring.

2.3.3 Hospitalsdirektøren og direktør for Center for Ejendommens ansvar og opgaver

Hospitalsdirektøren er formand for projektstyregruppen. Direktøren for Center for Ejendomme varetager bygherrerollen som grundlæggende beskrevet i Bygherrevejledning 2019, og bærer hermed ansvaret for byggeprojektets gennemførelse.

Hospitalsdirektøren har ansvaret for og til opgave:

- At nedsætte en projektstyregruppe. Faste medlemmer af gruppen er direktør/vicedirektør for Center for Ejendomme, projektchefen/byggechefen og relevante repræsentanter fra hospitalets henholdsvis byggeprojektets

ledelse. Projektstyregruppens sammensætning skal sikre, at der i den øvrige del af organisationen er tillid til de truffe beslutninger. Opgaver og mødekadence defineres af hospitalsdirektøren. Projektstyregruppen sekretariatsbetjenes af hospitalet.

- Dagsordner og referater fra projektstyregruppen sendes løbende til Enhed for Byggestyring til orientering og brug for videre rapportering til Koncerndirektionen, politisk følgegruppe m.v.
- At der i samarbejde med Enhed for Byggestyring udarbejdes materiale til forelæggelse for hospitalsbyggestyregruppen, den politiske følgegruppe, forretningsudvalg og regionsråd for de emner, som hospitalsdirektøren har ansvaret for.
- At de effektiviseringsgevinster, der er forudsat i forbindelse med projektet, efterfølgende kan realiseres og er dokumenteret.
- At det arbejdes løbende med at sandsynliggøre effektiviseringsgevinster.
- At gennemgå og kommenterer emner i besparelseskatalog i samarbejde med Center for Ejendomme forud for forelæggelse for hospitalsbyggestyregruppen.
- At den kliniske organisering og træning forberedes således, at personalet er forberedt på og trænet i at arbejde i de nye eller renoverede bygningsmæssige rammer.
- At godkende rapporter til Enhed for Byggestyring og til Hospitalsbyggestyregruppen vedrørende arbejdet med effektiviseringsgevinster og klinisk ibrugtagning af de nye bygningsmæssige rammer.

Direktøren for Center for Ejendomme har ansvar for og til opgave;

- At byggeprojektet er organiseret, ressourcesat og bemannet forsvarligt igennem hele projektet.
- At der løbende sker en opfølgning på byggeprojektets indhold, økonomi, tid, kvalitet og risici.
- At udarbejde forslag til projektstyregruppen og hospitalsbyggestyregruppen til emner i besparelseskataloget og at væsentlige ændringer forelægges for projektstyregruppen og hospitalsbyggestyregruppen.
- At udarbejde indstilling om brug af 5 pct. reservepuljen til projektstyregruppen og hospitalsbyggestyregruppen.
- At sikre at oplysninger om alle væsentlige ændringer og risici i projektet rettidigt tilgår hospitalsdirektøren, hospitalsbyggestyregruppen og Enhed for Byggestyring.
- At der i samarbejde med Enhed for Byggestyring udarbejdes materiale til forelæggelse for den politiske følgegruppe, forretningsudvalg og regionsråd, herunder ansøgning om bevilling til budget for den kommende fase af byggeprojektet.
- At udarbejde og vedligeholde forslag til regler for disponeringsbeføjelser i projektet.
- At godkende månedsrapporter til projektstyregruppen og Enhed for Byggestyring samt kvartalsrapporter til Hospitalsbyggestyregruppen vedrørende fremdrift i byggeriet.
- At bistå hospitalsdirektøren med at sikre de effektiviseringsgevinster, der er forudsat i forbindelse med kvalitetsfondsprojektet, efterfølgende kan

realiseres og er dokumenteret, herunder at der løbende arbejdes med at sandsynliggøre rationaliseringsgevinster.

- At bistå hospitalsdirektøren med at organiseringen af projektet muliggør en ibrugtagning således, at personalet er forberedt på og trænet i at arbejde i de nye eller renoverede bygningsmæssige og tekniske rammer.
- At udarbejde plan for initiativer til offentligt - privat innovationssamarbejde (OPI).

Projektstyregruppen afholder normalt møde én gang om måneden, hvor bygherre- og projektforhold forelægges til beslutning og drøftelse/orientering om forløbet.

Center for Ejendomme/projektorganisationen rapporterer skriftligt til hospitalsbyggestyregruppen via Enhed for Byggestyring, jf. kapitel 3 om rapportering. Projektchefen/byggechefen udarbejder projektplan i forbindelse med faseskift og væsentlige projektændringer.

2.3.4 Projektets ledelse og projektorganisation

Projektchefen/byggechefen har det daglige ansvar for driften og ledelsen af projektet, herunder styring og koordinering af alle projektets aktiviteter, f.eks. leverandørstyring, kontraktstyring, ansættelse og afskedigelse af medarbejdere/projektansatte.

Projektledelsen sikrer, at der gennem hele projektet vil ske involvering af ledere og medarbejdere på hospitalet. Projektets ledelse sikrer, at der udarbejdes og ajourføres en projekthåndbog for projektet. Heri redegøres for projektorganisationens sammensætning og kompetencer, sammensætning af projektstyregruppe, brugergrupper, funktionsbeskrivelser mv., jf. paradigme for projekthåndbog.

2.3.5 Enhed for Byggestyring

Enhed for Byggestyring er en enhed i Center for Økonomi.

Enhed for Byggestyring er sekretariat for de politiske følgegrupper og hospitalsbyggestyregrupperne.

Enhed for Byggestyring udarbejder rammerne for den overordnede styring og controlling af regionens større hospitalsbyggeprojekter. Byggeprojekterne omfatter projekter med støtte fra Statens Kvalitetsfond, også kaldet kvalitetsfondsprojekter, samt Nyt Hospital Glostrup, Ny Psykiatri Bispebjerg, Steno Diabetes Center Copenhagen og BørneRiget.

Enhed for Byggestyring vejleder og bistår Region Hovedstadens øverste administrative og politiske ledelse i forbindelse med byggeprojekterne.

Enhed for Byggestyring samarbejder med Center for Ejendomme om at sikre fremdrift, styring og koordinering af projekterne. Enhed for Byggestyring udarbejder rammerne for den økonomiske styring af projekterne, konsolidere risikostyring og varetage den løbende controlling i forbindelse med projekternes rapportering og i forbindelse med godkendelse af budget ved faseskift og bevillingsafgivelse.

Enhed for Byggestyring varetager desuden opgaverne med at sikre, at politisk relevante sager forberedes, dokumenteres og fremlægges rettidigt for politiske følgegrupper, forretningsudvalg og regionsråd, samt følger op på de politiske beslutninger, og koordinerer på tværs af centre og virksomheder.

Enhed for Byggestyring bistår desuden projektorganisationen og hospitalsledelsen med rettidig formidling af væsentlige ændringer og risici i byggeprojektet til koncerndirektionen, den politiske følgegruppe, forretningsudvalg og regionsråd.

3. Afrapportering

3.0 Krav til styringsmanual

Styringsmanualen skal indeholde en redegørelse for projektets afrapportering med beskrivelse af ansvarlig funktion for udarbejdelse, kontrol og godkendelse.

Rapportering vedrørende projekterne skal sikre, at man på politisk og administrativt ledelsesniveau til stadighed har et retvisende billede af projektets status og fremdrift.

3.1 Rapportering og opfølgning

Løbende rapportering og styring har til formål at identificere og håndtere eventuelle risici for projektets mål for kvalitet, tidsplan og økonomiske ramme.

Det forudsættes, at projektorganisationerne sikrer håndtering af tvister, og at det sker løbende og så hurtigt som muligt. Der redegøres i styringsmanualen eller bilag hertil, for strategien for håndteringen af tvister, mens der i den løbende rapportering, redegøres for truende og igangværende tvister.

Det forudsættes desuden, at der ved rapportering, på alle de nævnte niveauer, forelægges hyppigere rapportering, hvis der forekommer afvigelser i forhold til de planlagte forudsætninger. I tilfælde af akut indtrådte hændelser og i det omfang hændelserne truer projektets overordnede økonomi og tidsplan, vil der straks skulle rapporteres herom til hospitalsdirektør og hospitalsbyggestyregruppen. Der vil ligeledes skulle ske en umiddelbar inddragelse af Enhed for Byggestyring, med henblik på at tilrettelægge den videre proces og politiske rapportering.

Væsentlige ændringer og risici skal rettidigt rapporteres videre til den politiske følgegruppe, forretningsudvalg og regionsråd.

3.1.1 Fra projektorganisation til hospitalsdirektør

Projektledelsen udarbejder minimum en gang månedligt en skriftlig rapport (månedsrapporten), som godkendes af direktøren/vicedirektøren for Center for Ejendomme og efterfølgende sendes til hospitalsdirektøren. Rapporteringshyppighed fastlægges særskilt ved faseskift og gennemførelse af særligt følsomme aktiviteter.

Rapporteringen består af rapportering for delprojekter og det samlede projekt i henhold til skabelon for rapportering (se afsnit 3.2. om rapporteringsskabelon).

3.1.2 Fra projektorganisation til Enhed for Byggestyring

Direktøren/vicedirektøren for Center for Ejendomme godkender den månedlige rapport (månedsrapporten), som fremsendes til Enhed for Byggestyring. Enhed for Byggestyring har udarbejdet skabelon for månedsrapportering. Gældende version af skabelon er tilgængelig på REGI.

3.1.3 Fra hospitalsdirektør til Enhed for Byggestyring

Hospitalsdirektøren udarbejder og godkender en rapport om arbejdet med klinisk ibrugtagning af de nye bygningsmæssige rammer, som fremsendes til Enhed for Byggestyring. Denne rapportering starter op senest to år før forventet

ibrugtagning. Enhed for Byggestyring har udarbejdet skabelon for rapportering om ibrugtagning. Gældende version af skabelon er tilgængelig på REGI.

3.1.4 Rapportering til politisk følgegruppe, forretningsudvalg og regionsråd
Enhed for Byggestyring udarbejder i samarbejde med projektorganisationen og hospitalsledelsen rapportering til den politiske følgegruppe, forretningsudvalg og regionsråd. Alle væsentlige forhold, ændringer og risici skal rapporteres rettidigt videre. Dette kan enten ske ved de planlagte kvartalsvis og halvårslige rapporteringer eller i form af aktuel orientering via mail.

Enhed for Byggestyring udarbejder rapportering til regionsrådet på aggregeret niveau efter dialog med projektorganisationen og hospitalsledelsen.

Forretningsudvalg, regionsråd samt politiske følgegrupper forelægges to gange årligt en samlet statusrapportering for de projekter, hvor der ikke sker kvartalsvis rapportering. Det vil sige opsamlet på tværs af projekterne på basis af den indkomne rapportering fra projekterne.

Kvartalsrapporteringen til regionsrådet om status for kvalitetsfondsprojekterne skal efter anmodning om udbetaling af midler fra kvalitetsfonden, forsynes med en revisionserklæring fra regionens uafhængige revisor og med en uafhængig risikovurdering fra "Det tredje øje" (DTØ). Der udarbejdes en revisionserklæring pr. projekt. Erklæringen udarbejdes efter retningslinjer i den ministerielle revisionsinstruks for kvalitetsfondsprojekterne og konkret aftale med Region Hovedstadens revision. Ligeledes udarbejder "Det tredje øje" en risikovurdering pr. kvalitetsfondsprojekt.

3.1.5 Rapportering til Sundheds- og Ældreministeriet (kun kvalitetsfondsprojekterne)

De enkelte projekter skal senest ved udbetaling af midler fra Kvalitetsfonden påbegynde kvartalsvis rapportering i henhold til retningslinjer beskrevet i regnskabsinstruksen for kvalitetsfondsprojekterne, der udarbejdes af Sundheds- og Ældreministeriet. Enhed for Byggestyring vil forestå forelæggelse for regionsrådet og ministerium.

Kvartalsrapporteringen skal give et samlet overblik over udvikling i økonomi, fremdrift, risici og resultater for det kvalitetsfondsstøttede byggeri. Den skal give Sundheds- og Ældreministeriet indsigt i de enkelte projekters forløb og betrygge, at projektet kan realisere de planer, som ligger til grund for tilsagnet om støtte fra Kvalitetsfonden, særligt med vægt på, at der indenfor den økonomiske ramme, kan etableres et tidssvarende og fuldt funktionsdygtigt hospital.

Kvartalsrapporten vedlægges en ledelseserklæring, hvor regionsrådsformanden og regionsdirektøren erklærer, at kvartalsrapporteringen til staten efter bedste overbevisning giver et retvisende billede af status for projekterne. Der udarbejdes én samlet ledelseserklæring for alle projekter under et.

3.2 Rapporteringsskabelon

Rapportering til hospitalsbyggestyregruppe, hospitalsdirektør og Enhed for Byggestyring sker efter en fastlagt rapporteringsskabelon.

Rapporteringsskabelon for den månedlige rapport er vedlagt i bilag 1
Månedsrapportering.

4. Styring af økonomi og tid

4.0 Krav til styring af økonomi og tid

Styringsmanualen er en supplerende ramme til de eksisterende regler og retningslinjer for styring af økonomi og tid:

- Budget- og regnskabssystem for regioner.
- Kasse- og regnskabsregulativ for Region Hovedstaden.
- Bevillingsregler for Region Hovedstaden.
- Regnskabsprincipper for det omkostningsbaserede regnskab i Region Hovedstaden.

Styringsmanualen skal indeholde en redegørelse for projektets strategi vedrørende styring af økonomi og tid, beskrevet med udgangspunkt i nedenstående tekst.

4.1 Den overordnede økonomistyringsopgave

4.1.1 Opgaver og ansvar

Formålet er at sikre en effektiv økonomistyring og retvisende økonomisk rapportering for den samlede organisation og det politiske niveau, i sammenhæng med den øvrige rapportering for de større investeringsprojekter (tid, risiko, kvalitet, kommunikation og samarbejde).

Beslutnings- og forretningsgange fastlægges så sporbarhed og dokumentation for beslutninger sikres og skaber forudsætninger for:

- At projektet gennemføres inden for det investeringsbudget, som regionsrådet godkender som den samlede økonomiske ramme for det samlede projekt, herunder delprojekter.
- At økonomistyringen understøtter, at der træffes økonomisk forsvarlige beslutninger.
- At sikre overblik over og overholdelse af bevillinger.
- At overholde bestemmelser i styringsmanualen.
- At opfylde krav fra eksterne parter, herunder regionens revisor, Sundheds- og Ældreministeriet, Rigsrevisionen samt Regeringens Ekspertpanel.
- At budgetmæssige afvigelser, indtrufne såvel som forventede, forelægges forretningsudvalget, når der forudses ikke uvæsentlig risiko herfor.
- At sikre et samlet overblik over og ensartet niveau for rapportering.
- At opfylde gældende regler for krav til regnskabsaflæggelse.
- At sikre information om projektfremdrift i forhold til økonomisk forbrug.

Opgave- og ansvarsfordelingen følger princippet om, at dispositionsret og økonomisk ansvar følges ad, og at klar og entydig kompetencefordeling og forretningsgange for opgaverne, vil medvirke til at sikre opnåelse af styringens formål.

4.1.2 Disponeringsbeføjelser

Projektet skal udarbejde et regelsæt vedrørende disponeringsbeføjelser i henhold til koncernfælles regler på området. Reglerne skal som minimum indeholde en fortegnelse over, hvem der er disponeringsberettigede, inden for hvilken beløbsmæssig ramme, der kan disponeres, og i hvilket omfang

disponeringsbeføjelsen kan overdrages. Regelsættet udarbejdes under hensyntagen til regionens kasse- og regnskabsregulativ mv.

Paradigme for liste over personer, som kan bevilges disponeringsbeføjelser samt for overdragelse af beføjelser er vedlagt i bilag 2 Økonomistyring og tid.

4.1.3 Økonomisystem og systemunderstøttelse

De store byggeprojekter skal anvende regionens økonomisystem (SAP) til opfølgning og budgettering.

Såfremt der anvendes andre systemer til styring af projektets økonomi, skal disse løbende afstemmes med SAP, og procedure for afstemning skal fremgå i styringsmanualen.

4.2 Økonomisk ramme og tidsplan for det samlede projekt

4.2.1 Økonomisk ramme

Byggeprojektet skal gennemføres inden for det investeringsbudget, som regionsrådet godkender som den samlede økonomiske ramme for hele projektet samt, for kvalitetsfundsprojekterne, indenfor den totalramme for kvalitetsfundsprojekter, som ministeriet har godkendt. Det samlede investeringsbudget opdeles i delprojekter.

4.2.2 Tidsplan for projektets faser

Der udarbejdes en hovedmilepæls- og tidsplan for planlægning og udførelse af byggeriet, dels for det samlede projekt samt for delprojekter og efter behov for delaktiviteter.

Tidsplaner fremsendes løbende til projektstyregruppen og Enhed for Byggestyring som en del af Månedsrapporteringen.

Hovedtidsplanen omfatter byggesagens planlagte (totale) tidsforløb fra start til slut som i kvalitetsfundsprojekterne og de øvrige større projekter består af følgende faser:

- Ideoplæg
- Projektkonkurrence (konkurrencegrundlag og resultat)
- Byggeprogram (projektkonkurrence kan afholdes før eller efter byggeprogram udarbejdes)
- Ansøgning om endeligt tilsagn
- Dispositionsforslag
- Projektforslag
- Forprojekt og hovedprojekt
- Licitation
- Udførelse
- Ibrugtagning
- Aflæggelse af regnskab

Tidsstyringen har til formål at sammensætte og gennemføre projektets aktiviteter efter en plan, der overholder projektets rammer mht. mål, kvalitet, tid og økonomi, og tager hensyn til projektets usikkerhed samt muliggør nøjagtig opfølgning.

Hovedtidsplanen skal indeholde alle relevante milepæle, herunder godkendelser i Region Hovedstadens forretningsudvalg og i regionsråd, myndighedsansøgninger, høringsperioder og myndighedsgodkendelser samt udbud og kontrahering af rådgiverydelser, entreprisarbejder og væsentlige tekniske leverancer.

Endelig skal planlagte møder i den politiske følgegruppe og hospitalsbyggestyregruppen fremgå af tidsplanen.

Tidsplanen bør udarbejdes således, at den kan illustreres både på et overordnet niveau, og et meget detaljeret niveau. Udvikling i tids- og aktivitetsplanen indgår i rapporteringen.

4.2.3 Forelæggelse for regionsrådet ved faseskift

Kvalitetsfondsprojekterne og de øvrige større projekter forelægges og godkendes i regionsrådet ved følgende faseskift:

- Ideoplæg
- Projektkonkurrence (konkurrencegrundlag og resultat)
- Byggeprogram (projektkonkurrence kan afholdes før eller efter byggeprogram udarbejdes)
- Ansøgning om endeligt tilsagn
- Dispositionsforslag
- Projektforslag

Ved de efterfølgende faseskift forelægges projektet for regionsrådet kun, hvis indholdet afviger væsentligt fra det, som tidligere er besluttet i regionsrådet, herunder ved risiko for overskridelse af den økonomiske ramme.

Forinden behandles forelæggelserne i den politiske følgegruppe.

Der udarbejdes en projektplan for hvert projekt og delprojekt. Projektplanen opdateres ved faseskift, så den til enhver tid beskriver styringen af den kommende fase. Paradigme for projektplan anvendes.

I forbindelse med prismæssige afvigelser for licitationsresultater, skal licitationsresultatet forelægges for hospitalsbyggestyregruppen, der foretager den endelige vurdering af, om licitationsresultatet og plan for korrigerende tiltag skal forelægges for regionsrådet.

4.3 Bevillinger

4.3.1 Bevilling

Regionsrådet er bevillingsmyndighed og godkendte bevillinger er grundlaget for enhver opgave, som udføres i forbindelse med byggeprojektet.

Formelt set defineres en bevilling som *"Regionsrådets bemyndigelse til den ansvarlige ledelse til at afholde udgifter eller erhverve indtægter til en opgave i overensstemmelse med de beløbsmæssige og materielle forudsætninger for bevillingen."*

Bevillingen indeholder dermed en økonomisk og en materiel/indholdsmæssig del:

- Bevillingen angiver den styrende økonomiske ramme for udgifter og indtægter til en opgave og må ikke overskrides.
- Udgifter og indtægter må alene anvendes til det indhold, som regionsrådet godkender.

Alene regionsrådet kan godkende eller ændre bevillinger. Indeksregulering af bevillinger er beskrevet i regionen byggestyringsregler.

Investeringsbevillinger er bevillinger til en bygge- og anlægsopgave.

Investeringsbevillingen dækker hele opgaven uanset perioden og kan derfor være et- eller flerårig. Inden for den fastlagte budgetramme for det samlede projekt, er der derfor tilknyttet rådighedsbeløb, der angiver det maksimale årlige budget, der kan udmøntes i konkrete investeringsbevillinger med konkrete formål i projektet. Summen af godkendte investeringsbevillinger samt afsat rådighedsbeløb svarer til det samlede projektbudget. Er der afvigelser mellem de regnskabsførte udgifter i et år og en investeringsbevillings godkendte årlige budget, kan mer- eller mindreforbrug normalt overføres til det kommende år, jf. regionens bevillingsreglers bestemmelser om overførsler mellem år.

Investeringsbevillinger afgives brutto. Det indebærer, at en ekstraindtægt, f.eks. i form af donation fra en fond, skal godkendes i regionsrådet før en tilsvarende merudgift kan afholdes, jf. budget- og regnskabssystem for regioner. Alle bevillinger uanset størrelse skal godkendes, idet de indgår som delelementer i et samlet aktiv, der overstiger 10 mio.kr.

Af bevillingsreglerne fremgår derudover, at investeringer, anskaffelser eller projekter, der i henhold til regler for definition af et aktiv, skal registreres i regionens anlægskartotek. Ligeledes skal der ske ajourføring af regionens anlægskartotek, såfremt der sker nedrivning af bygninger eller sker kassation af øvrige anlægsaktiver.

Ved bevillingsgodkendelsen tager regionsrådet stilling til:

- Projektets eller delprojektets indhold og kvalitet.
- Det samlede investeringsbudget til projektet eller delprojektet.
- Rådighedsbeløb til projekt eller delprojekt (udgifter pr. år).
- Prisindeks for investeringsbudget og rådighedsbeløb.
- Milepæle og tidsplan.
- Finansiering af udgifterne.

For at sikre kontinuerlig fremdrift ved faseskift, kan der søges om midler til videreførelse af projektarbejdet under den politiske behandling af projektet, dog maksimalt op til 6 måneders forbrug. Perioden, for den politiske behandling i forbindelse med faseskift, skal færdiggøres hurtigst muligt.

Der udarbejdes en bevillingsstrategi i forbindelse med udarbejdelse af styringsmanual, herunder en samlet investeringsplan for delprojekter, samt en særskilt plan for medico investeringer.

4.3.2 Opdeling af byggeprojektet i delprojekter

Med henblik på at sikre overskuelighed og minimere risiko for budgetoverskridelser opdeles projektet i et antal klart afgrænsede delprojekter med tilhørende budgetter og milepæls- og tidsplaner.

Opdelingen i delprojekter kan være hensigtsmæssig, hvor disse hver især er naturligt velafgrænsede med hensyn til tidsmæssig afvikling, størrelse, teknisk indhold og fysisk/geografisk placering samt afgrænset økonomiske opfølgning.

For egentlige byggearbejder er et delprojekt derfor typisk bygninger. For andre typer af arbejder afgrænses delprojekter til en specifik veldefineret opgave, som f.eks. byggemodning, tværgående byggeledelse eller IT/Medico-teknik. Ved større projekter kan opdelingen for rapportering og økonomiske opfølgning være i delbudgetter, der understøtter den fastlagte udbuds- og udførselsstrategi.

Delprojekter kan ligeledes være et planlægningsprojekt i form af bygherrens projektorganisation og tværgående delprojekter som konkurrenceafholdelse og projektering frem til udbud og licitation.

Derudover kan delprojekter omfatte byggeprojekter, som kan overskues og styres uden yderligere opdeling i underprojekter. Konkrete eksempler er bl.a. P-hus, patienthotel eller administrationsbygning.

Opdeling af det samlede kvalitetsfondsbyggeprojekt i delprojekter sker i de indledende planlægningsfaser og i sammenhæng med projektets bevillingsstrategi. Det vurderes i det enkelte kvalitetsfondsprojekts hospitalsbyggestyregruppe, hvilke delprojekter, der forelægges særskilt for regionsrådet.

For delprojekter, hvor der gennemføres projektkonkurrence, vil der typisk ske en politisk forelæggelse ved de ovenfor nævnte faseskift.

4.3.3 It, medico og telefoni

Byggeprojektets behov for it, medicoteknik og telefoni koordineres med og leveres af Center for It, Medico og Telefoni (CIMT). Finansieringen af konkrete IMT-leverancer såvel som den løbende IMT-projekteringsbistand følger økonomimodellen for CIMTs ydelser i forbindelse med større hospitalsbyggerier.

Økonomien forbundet med it, medicoteknik og telefoni i byggeprojekterne konkretiseres og styres i praksis løbende gennem indgåelse af en gennemgående leveranceaftale samt mere specifikke faseopdelte aftaler om tid og ressourcer (ATR). Aftalerne underskrives både af CIMT og byggeprojektet og udgør således en estimeret økonomisk ramme for byggeriernes leverancebehov på CIMTs ansvarsområde. CIMT rapporterer på månedsbasis eller efter nærmere aftale med byggeprojektet; tidsforbrug/økonomi, leverancefremdrift samt risici.

Indkøb af it, medicoteknik og telefoni sker i tæt dialog mellem CIMT, projektchefen/byggechefen og Hospitalsledelsen.

4.4 Budget

Budgettet for det samlede byggeprojekt og for de enkelte delprojekter bearbejdes ved at øge detaljeringen i takt med, at projektet gennemløber faseskift. Den forventede udvikling af det økonomiske overslag for projekt og delprojekter fremgår af nedenstående skema. Det fremgår ligeledes af skemaet, hvilke dokumenter, der forudsættes at dokumentere budgettet for hver af faserne.

Fase	Grundlag for budget (økonomisk overslag)	Budgetdokument (dokumentation)
0. Foreløbigt tilsagn fra statens kvalitetsfond	Statslig udmeldt budgetramme	
1. Ideoplæg	Overslag på baggrund af planlagt areal (kr/m ²), tilslutningsafgifter, kunst, reserve mv.	Generalplaner, ideoplæg Bevilling i regionsråd til gennemførelse af næste fase
2. Projektkonkurrence	Konkurrencegrundlag	Bevilling i regionsråd til gennemførelse af næste fase
3. Byggeprogram	Overslag på baggrund af planlagt areal, jf. ideoplæg (kr./m ²)	Bevilling i regionsråd til gennemførelse af næste fase Projektansøgning til ekspertpanelet indeholder planlægningsbudget, overslag over effektiviseringsgevinster, risikoanalyse, byggeprogram
4. Dispositionsforslag delprojekt	Overslag på baggrund af konkurrenceforslag og m ² priser. Forudsætninger for budgettet angives.	Bevilling i regionsråd (projekteringsbevilling)
5. Projektforslag	Budget i hovedposter	Styrende budget fastlægges. Investeringsbevilling i regionsrådet
6. Bevillingsstrategi		Bevillingsstrategi udarbejdes og godkendes i Hospitalsbyggestyregruppen
7. Hovedprojekt	Overslag på baggrund af endeligt projekt (bygningsdele, konstruktioner, materialer mv.). Myndighedsprojekt udarbejdes.	
8. Licitation	Tilbudspriser fra entreprenører, tilslutningsafgifter, omkostninger, bygherreudgifter mv.	Forelæggelse af licitationsresultat for regionsrådet efter beslutning i Hospitalsbyggestyregruppen

Fase	Grundlag for budget (økonomisk overslag)	Budgetdokument (dokumentation)
9. Udførelsesfase		Løbende opgørelser af forventet regnskab for delprojekter og total
10. Ibrugtagning		Foreløbigt regnskab
11. Aflæggelse af regnskab		Endeligt revisionspåtegnet regnskab forelægges regionsrådet som en del af årsregnskabet.

Byggeorganisationen kvalificerer trinvis det økonomiske overslag for projektet og delprojekter. Det sker løbende frem til forelæggelse af projektforslag for regionsrådet med henblik på godkendelse af projektets fremdrift og afgivelse af bevilling til projektets næste fase.

Det forudsættes som følge heraf, at der løbende udarbejdes risikoanalyser til belysning af risikofaktorer og risikoomfang, jf. regionens risikostyringsmanual.

Det forudsættes, at projekterne tilrettelægges og opdeles i delaktiviteter i videst muligt omfang, så det i hele forløbet vil være muligt at reducere eller tilføje aktiviteter, og sikre tilpasning med henblik på budgetoverholdelse. Disse krav skal fremgå i udformningen af rådgiver- og entrepriseudbuds- og kontraktmaterialet f.eks. i form af optioner.

Budgetgrundlaget i de enkelte faser af byggeprojektet skal dokumenteres af hensyn til projektets økonomistyring. Dette gør byggeorganisationen vha. økonomisystemet samt i rapporteringsskemaer i den løbende økonomirapportering til Enhed for Byggestyring.

Der vil i forbindelse med rapportering ske en opfølgning på det forventede regnskab for delprojekter og for det samlede projekt, jf. kapitel 3 om afrapportering.

4.5 Reservepuljer og indekseringsrisiko

Projektorganisationen skal gennem hele forløbet budgettere, styre og tilpasse økonomien inden for den ramme, der er tildelt projektet.

I forbindelse med budgettering af projekterne afsættes puljer til reserver, dels en pulje til uforudseelige udgifter og for kvalitetsfondsprojekterne en 5 pct. reservepulje.

Puljen til uforudseelige udgifter udgør ved projektets start normalt 15 – 20 pct. af entrepriseudgifterne, afhængigt af projektets kompleksitet og risikoprofil. Det er den enkelte projektorganisation, der har ansvaret for efter bedste skøn, at kvalificere og dokumentere, at der er allokeret tilstrækkelige reserver til de enkelte delprojekter inden for den samlede økonomiske ramme. Fastlæggelse af puljen godkendes i projektets hospitalsbyggestyregruppe. Enhed for Byggestyring har udarbejdet et notat, der beskriver god reservehåndtering i byggeprojekterne. Notatet kan findes i dokumentdelingsportalen på regionens intranet.

5 pct. reservepulje for kvalitetsfondsprojekterne beregnes af investeringsrammen for det samlede projekt (tilsagnsrammen).

Endelig vurderes kvalitetsfondsbyggeprojekterne at stå overfor en risiko i forbindelse med indeksregulering af bevillinger og omkostninger, idet det sker ved henholdsvis den regionale anlægs-pl (indtægter) og byggeomkostningsindeks for boliger (udgifter). Dette medfører en budgetusikkerhed for projekterne, som skal håndteres i budgetlægningen såvel som i det videre projektforsløb.

Håndtering af indekseringsrisiko vil i lighed med øvrige risici skulle ses i sammenhæng med de afsatte reserver og udmøntning af disse i de enkelte projekter.

Udmøntningen af 5 pct. reservepuljen i kvalitetsfondsprojekterne vil afhænge af det enkelte projekts risikoprofil og opgørelse af indekseringsrisiko. Udgangspunktet er, at puljen ikke bringes i anvendelse med mindre, der er taget tilstrækkelig højde for budgetusikkerhed gennem projektets pulje til uforudseelige udgifter eller emner i besparelseskataloget. Udmøntning af 5 pct. puljen sker således efter en samlet vurdering af det enkelte byggeprojekt, og skal godkendes af hospitalsbyggestyregruppen.

4.6 Besparelseskatalog

Projektets styregruppe udarbejder katalog med forslag til projektændringer, som beskrevet i Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri, august 2020. Disse forslag skal konkret kunne gennemføres, hvis der enten opstår behov for at reducere projektets omfang/kvalitet på grund af budgetproblemer, eller der opstår budgetmæssig mulighed for at udvide/styrke projektet. Listen skal opdeles tidsmæssigt ud fra projektets faser, ligesom forslagene skal angive en beløbsmæssig størrelse.

Besparelseskataloget godkendes af regionsrådet for kvalitetsfondsprojekterne i forbindelse med behandling af den endelige ansøgning til Ekspertpanelet. Besparelseskataloget vil derefter blive detaljeret, prioriteret og kvalificeret i forhold til beløbs- og tidsangivelser. Kataloget indgår som fortroligt bilag i den løbende rapportering til det administrative og politiske niveau.

I regionalt finansierede byggerier skal der ligeledes udarbejdes et besparelseskatalog, som godkendes af regionsrådet i forbindelse med faseskifte.

4.7 Opfølgning

Opfølgning på byggeriernes økonomi, tid, kvalitet og fremdrift mv. foretages som beskrevet i kapitel 3 og efter en fast skabelon, som indgår i byggestyringsløsningen i regionens økonomisystem. Rapportering omfatter opgørelse af projektets økonomiske state og bygningsmæssige fremdrift.

Oplysninger om projektets forbrug i relation til planlagte aktiviteter, skal i tilfælde af afvigelser, suppleres med planlagte handlinger for sikring af overholdelse af budget og eventuelle ændringer i aktiviteter samt projektilpasninger.

Projektets økonomistruktur opbygges således, at den understøtter budgettering, styring af kontrakter og rapportering og er i overensstemmelse med krav til kontering fra ministerier mv., jf. bilaget Økonomistyring og tid.

Opfølgning og rapportering vil derudover følge skabelon for kvartalsrapportering fra Sundheds- og Ældreministeriet.

4.8 Effektiviseringsgevinster i kvalitetsfondsbyggerierne

I henhold til Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri, august 2020, gælder det, at det fastsatte effektiviseringskrav til projektet skal være afledt direkte af investeringen og kunne henføres til tiltag igangsat efter det endelige tilsagn. Baseline-året udgøres således af det driftsbudgetår, som effektiviseringskravet i det endelige tilsagn er beregnet efter. Der skal findes effektiviseringer, der ligger ud over de almindelige løbende produktivitetsforbedringer.

Beskrivelserne af tiltagene skal være opdelt i 3 overordnede kategorier:

- Bygningsrelaterede effektiviseringer
- Strukturelle effektiviseringer
- Organisatoriske effektiviseringer

De overordnede kategorier opdeles yderligere på en række indsatsområder. Underopdelingen har til formål at skabe gennemsigtighed i væsentlige aktiviteter.

Hospitalets ledelse skal inden for overordnede kategorier opgøre og beskrive de forventede effektiviseringsgevinster samt strategien for at realisere dem. Der skal være fokus på, hvilke centrale aktiviteter hospitalet forventer at igangsætte for at realisere gevinsterne, og hvordan der løbende kan følges op på, at arbejdet forløber planmæssigt, og at effektiviseringsgevinsterne realiseres som forudsat.

Der skal rapporteres på effektiviseringsgevinster til Sundheds- og Ældreministeriet årligt. Når projektet har fået godkendt udbetalingsanmodning, fremsendes rapporteringen vedrørende effektivisering sammen med en kvartalsrapportering. Rapportering bør afspejle projektets stade. Derfor bør der være mere detaljeret rapportering ved anmodning om udbetaling af kvalitetsfondsmidler og efterfølgende.

4.9 Investeringsregnskaber

Projektets ledelse udarbejder løbende investeringsregnskab, når en bevilling afsluttes. Der aflægges et særskilt revisionspåtegnet investeringsregnskab jf. byggestyringsreglerne.

Retningslinjer for udfærdigelse af investeringsregnskaber fremgår af regionens byggestyringsregler samt regnskabsinstruks for kvalitetsfondsstøttet byggeri, herunder krav til revisionspåtegning og aktivering.

Alle bevillingsregnskaber til kvalitetsfondsprojekter skal særskilt revisionspåtegnes. Der sker politisk afrapportering for de revisionspåtegnede

bevillingsregnskaber i forbindelse med forelæggelse af årsregnskabet for Region Hovedstaden.

5. Risikostyring

5.0 Politik og strategi

Risikostyring er et særligt fokusområde i byggeprojekterne i Region Hovedstaden. Byggeprojekternes målsætning omfatter projektering og opførsel af nye fysiske rammer, der understøtter ændrede organisatoriske og kliniske processer der kan realisere forudsatte effektiviseringer.

Ansvar for risikostyring og håndtering af risiko og usikkerhed i relation til projekteringen og udførelsen af byggeprojekterne samt den efterfølgende tekniske ibrugtagning er forankret i projektledelsen. Ansvar relaterende til risiko og usikkerhed i forbindelse med den klinisk ibrugtagning, dvs. ændrede organisatoriske og kliniske processer, er forankret ved hospitalsdirektionen.

Risikostyring er en kontinuerlig proces, som gennem systematisk anvendelse af risikostyringspolitikker, rutiner og teknikker har til formål at fastlægge risikosammenhænge og at identificere, analysere, vurdere, behandle, kommunikere, styre og overvåge risici.

Risiko defineres som erkendelige fremtidige uønskede begivenheder, som kan vurderes ud fra sandsynlighed og konsekvens. Usikkerhed defineres som fremtidige uønskede begivenheder, der ikke er mulighed for at forudsige.

Den overordnede målsætning for risikostyring i Region Hovedstaden er:

- At identificere og reducere risiko forbundet med projektering og udførelse af de fysiske bygninger samt de tilrettelagte processer for teknisk og klinisk ibrugtagning der ligger til grund for de forudsatte effektiviseringsgevinster.
- At skabe transparens om sandsynligheden for at nå byggeprojekternes målsætninger, herunder eventuelle pålagte effektiviseringsgevinster.
- At sikre proaktivitet i beslutninger, der vedrører byggeprojekterne både på operationelt, taktisk og strategisk niveau.

Hver projektorganisation skal i projekthåndbogen definere og dokumentere sin risikostyringspolitik og -strategi, som bør indeholde en beskrivelse af følgende elementer:

- Overordnede mål for risikostyringen, idet det er besluttet, at de umiddelbare overordnede risikostyringsmål, som de enkelte risici skal måles i forhold til er:
 - Økonomi: Projektet skal gennemføres uden budgetoverskridelser.
 - Tid: Projektet skal gennemføres uden forsinkelser.
 - Kvalitet: Det færdige byggeri skal leve op til forudsætninger for hospitalet.
- Ledelsens engagement og ansvarsfordeling i risikostyringsprocessen.
- Implementering af risikostrategien.
- Sikring af, at strategien er forstået og overholdes på alle niveauer i projektorganisationen og hospitalsdriften.
- Fastsættelse af acceptkriterier, metodevalg, dokumentations- og rapporteringsomfang og revision.
- Håndtering af usikkerhed i opfølgning og budgettering.

Risikostyring er et ledelsesværktøj, der proaktivt skal håndtere projektets risici med henblik på at reducere hændelser der kan påvirke projekternes målsætninger.

Hospitalsbyggestyregruppen har ansvaret for at sikre, at projektet realiseres inden for byggeprojektets rammer for økonomi, tid og kvalitet, så risici kan håndteres inden for budgetrammen inkl. reserver. Hospitalsbyggestyregruppen skal desuden sikre at de forudsatte organisatoriske og kliniske ændringer der danner grundlag for de forudsatte effektiviseringer kan realiseres.

Ledelsen af projektorganisationen skal have en klar forståelse for anvendelsen af væsentlige risikobearbejdningsredskaber, som f.eks. reserver, projektilpasninger, kommunikation og konflikthåndtering, og skal under projektets levetid aktivt søge at anvende og tilpasse disse til byggeprojektets aktuelle risikoprofil.

Hospitalsdirektionen skal have en klar forståelse af de arbejdsredskaber der forud for ibrugtagning kan anvendes i forbindelse med fastlæggelse af, og uddannelse i ændrede arbejdsgange, fx mock-ups, voksdugs seancer, besøg i afsnit mv.

Center for Ejendomme vil i form af risikoporteføljestyling analysere byggeprojekternes samlede risikosituation på tværs af projekterne og deraf søge at identificere måder at forebygge eller reducere risiko på byggeprojekterne.

5.1 Risikostyringsmanual

I risikostyringsmanualen fastlægges retningslinjer for, hvordan risikostyring ønskes gennemført i projektorganisationerne. Manualen omhandler en beskrivelse af og retningslinjer for risikostyringsprocessen herunder gennemførelse af workshops og opfølgende handlinger, risikorapportering, anvendelse af risikostyringsværktøj samt ansvar og organisering af arbejdet med risikostyring.

Af manualen fremgår også retningslinjer for risikoledelse på byggeprojekterne, herunder hvordan viden om risiko bruges i beslutningsprocesserne, der relaterer sig til byggeprojekterne.

5.2 Risikostyringssystem

I Region Hovedstaden benyttes et fælles IT- baseret risikostyringsværktøj til risikostyring af de større byggesager. Værktøjet skal anvendes af projektorganisationerne til registrering, bearbejdning og rapportering af risici og af Enhed for Byggestyring til at udtrække ledelsesinformation om risici på tværs af byggerierne.

5.3 Forsikring

Som et led i risikostyringen har Region Hovedstaden tegnet en fælles forsikring i Tryg, hvor de sikrede er de ved byggeprojekterne involverede parter, herunder bygherre, hospitalerne, rådgiverne, entreprenørerne og leverandørerne. Omfattet af forsikringen er kvalitetsfondsbyggerierne, Ny Psykiatri Bispebjerg, Nyt Hospital Glostrup og Sterilcentralen på Rigshospitalet.

Fordelen ved denne forsikringsmodel er, at alle kontraktens parter har:

- Forsikringsdækning, betingelser etc. under én police.
- Ingen grænseflader mellem risici og mellem forskellige forsikringsselskaber.

- Præmien vurderes mest konkurrencedygtig.
- Dækningsudvidelser, som ikke kan etableres ved enkeltstående policer.
- Enkel skadesbehandling via uafhængig loss adjuster.

Tryg kan deltage med byggeprojektorganisationerne og deres større kontraktparter i 2 – 4 årlige møder i risk management gruppen.

Alle dækningerne (entreprise-, rådgiveransvars-, erhvervsansvar-, og brand og stormskadeforsikring) under Tryg policen for kvalitetsfundsbyggerierne ophører som udgangspunkt ved AB92 aflevering (bortset fra afløbsdækningerne).

Der er derfor i februar 2020 med Tryg via Willis Towers Watson indgået en tillægsaftale til kvalitetsfondspolicen vedr. brand- og stormskade, så der for entrepriser for hvilke der har været afholdt afleveringsforretning, men hvor der endnu ikke foreligger en ibrugtagningstilladelse, dækkes den del af entreprise-summen - som ikke er omfattet af Regionens permanente bygningsforsikring - under Trygpolicen.

Det betyder at de øvrige forsikringsdækninger under ovennævnte police fortsætter uændret efter AB92 og indtil ibrugtagningstilladelse, dog med undtagelse af professionelt ansvar.

For så vidt angår kvalitetsfondslignende projekter gælder den sædvanlige regionale forsikring.

5.4 Sikkerhedsstillelse

Bygherren stiller som offentlig bygherre ikke sikkerhed.

Entreprenører stiller sikkerhed for fejl og mangler ved byggeri og andre forpligtigelser overfor bygherre.

Både sikkerhedsstillelse og garanti anvendes i daglig tale om dette forhold. Her anvendes begrebet sikkerhedsstillelse som angivet i AB 92 § 6.

6. Kvalitetsstyring

6.0 Krav til kvalitetsstyring

Det lovmæssige grundlag for kvalitetsstyring af statslige og statsstøttede byggeprojekter er fastlagt i Erhvervs- og Byggestyrelsens Bekendtgørelse om kvalitetssikring af byggearbejder.

Parallelt hermed skal det desuden sikres, at byggeriet realiseres med det indhold og i den kvalitet, som overordnet er beskrevet i Region Hovedstaden, Koncern Økonomis mødesag med bilag, Kvalitet i Region Hovedstadens byggeprojekter, dateret 4. april og 22. april 2008.

I sidstnævnte dokumenter er det beskrevet, at formålet med byggeopgaverne er at etablere de bedst mulige rammer for en effektiv drift, og at kvalitet i denne forbindelse betyder:

- At bygningerne er optimerede i forhold til anvendelsen.
- At bygningerne er fleksible.
- At der er fokus på patientsikkerhed.
- At udførelsen har en høj kvalitet og er konstrueret således, at drifts- og vedligeholdelsesudgifterne er så minimale som muligt.
- At bygningerne er optimerede i forhold til energi-, vand- og elforbrug.
- At bygningerne ud- og indvendigt visuelt og fysisk understøtter formålet.

Udgangspunktet for kvalitet er sammenhængende patientforløb, høj faglig standard, høj patientoplevelse og kvalitet og minimal risiko for patienterne samt effektiv ressourceudnyttelse. Disse krav skal imødekommes i forbindelse med de kommende byggerier og ombygninger. For at opnå dette er det nødvendigt at sætte en række mere byggespecifikke kvalitetskrav til projekterne, som hver for sig på forskellig vis påvirker de nævnte dimensioner i kvalitetsbegrebet.

Fastlæggelsen af projektet – og dermed opstillingen af projektets kvalitetsparametre – sker frem til og med projekterings afslutning i en iterativ (kontinuerlig) proces. I forbindelse hermed bør der ske en prioritering, så projektet kan tilpasses, hvis det viser sig at to eller flere af parametrene indbyrdes kolliderer, eller der ikke er økonomisk råderum til gennemførelsen af alle krav.

På grundlag af ovennævnte skal arbejdet med projektspecifikke kvalitetskrav indgå i projekthåndbogen.

6.1 Krav til rådgiveres kvalitetsstyring

Parallelt med den tidsmæssige og økonomiske styring af byggeriet skal det sikres, at byggeriet leveres med det indhold og den kvalitet, som aftales mellem parterne, det vil sige mellem projektejer, bygherren, rådgivere, entreprenører og leverandører.

Det skal indgå som et element i projektkonkurrencer og i forhandlingerne om rådgiverkontrakter, hvorledes rådgiverens kvalitetsstyring tilrettelægges, så de ovenfor beskrevne krav til byggeriets kvalitet realiseres. Det aftalte indhold herom skal beskrives i den endelige rådgiveraftale.

Rådgiveren skal udarbejde og dokumentere et kvalitetsprogram for den enkelte opgave. Kvalitetsprogrammets niveau og omfang skal tilpasses opgavens størrelse, særlige krav, risici og kompleksitet. Supplerende information om krav til rådgiveres kvalitetsstyring fremgår af bilag 3 Kvalitetsstyring.

Projektledelsen skal sikre, at rådgiveres kvalitetsstyring dokumenteres og lever op til ovennævnte krav, herunder have adgang til rådgiverens interne auditrapporter.

Projektorganisationen skal have adgang til at vurdere og efterprøve rådgiverens kvalitetsprogram, herunder gennemføre audits hos rådgiveren og dennes projektorganisation, inklusive underrådgivere og konsulenter. Opleves der manglende adgang til denne kvalitetssikring, bør det rettidigt kommunikeres til Hospitalsbyggestyregruppen.

Projektorganisationen skal desuden sikre, at rådgivere i udbudsmaterialet stiller relevante kvalitets- og miljøkrav til entreprenører, og efterfølgende følger op herpå på en systematisk og struktureret måde.

6.2 Styring af ændringer

Ændringer er fællesbetegnelsen for fravigelser og afvigelser. Ved fravigelser forstås planlagte og ønskede ændringer i allerede godkendt projektmateriale. Afvigelser er ikke-planlagte og - som udgangspunkt - uønskede ændringer fra allerede godkendt projektmateriale, ofte i form af fejl og mangler.

Styring af fravigelser omfatter identifikation, beskrivelse, vurdering og analyse af fravigelsens konsekvenser for projektets medarbejdere, økonomi, tid og kvalitet samt dokumentation heraf.

Styring af fravigelser er en projektledelsesopgave, herunder at sikre at vedtagne fravigelser implementeres planmæssigt, og at der til enhver tid er overblik over status af fravigelser. Projektchefen/Byggechefen har ansvar for at beslutning om fravigelser foretages på det rette beslutningsniveau, herunder at fravigelser med konsekvens for de kliniske funktioner skal forelægges projektstyregruppen.

Fravigelser i indhold og omfang af projektet kan for eksempel være:

- I forhold til det, der er beskrevet for og vedtaget/tiltrådt af regionsrådet.
- Der er i modstrid med vedtagne standarder og politikker.
- Der vil påvirke andre virksomheder.

Styring af afvigelser er ligeledes en projektledelsesopgave, idet der skal tages stilling til, om afvigelsen kan accepteres, skal korrigeres eller om det afvigende skal kasseres. Det er projektchefens/byggechefens ansvar at sikre, at der tages stilling til, om afvigelsen kan accepteres, skal korrigeres eller om det afvigende skal kasseres og på rette beslutningsniveau.

Indtrufne begivenheder, der vil kunne påvirke kvaliteten, skal rapporteres hurtigst muligt til Enhed for Byggestyring og skal derfor ikke afvente førstkomende månedsrapport. De skal dog efterfølgende indføres i oversigten i månedsrapporten. Afvigelsen og dens behandling dokumenteres med art, årsag og iværksatte handlinger og beslutninger, ved anvendelse af en skematisk oversigt vist i princip i bilag 3 Kvalitetsstyring.

I udførelsesperioden kan ændringer give anledning til ekstra krav (claims) fra entreprenører, og denne risiko skal vurderes forud for, at fravigelsen iværksættes, henholdsvis afvigelsen accepteres.

Projektet skal påse, at der under udførslen er tilrettelagt processer der sikre en rettidig og korrekt opfølgning på forhold, der kan aflede ekstra krav fra de udførende. Processerne kan fx være understøttet af særlige systemer til dette. Ved kontinuerlig overvågning af ændringer skal der ske en løbende revurdering af risikobilledet for projektet under udførslen. Der skal ligeledes tilrettelægges processer, der sikrer, at omfanget af godkendte og igangværende krav ligeledes kan indgå i den løbende overvågning af projektets reserveniveau.

7. Dokumentation og arkivering

7.0 Krav til dokumentation og arkivering

Regionens registreringspligt indebærer, at regionen har et ansvar for at registrere og dokumentere sit arbejde. I forbindelse med projektorganisationens elektronisk sags- og dokumenthåndtering skal organisationen således leve op til kravene i følgende love:

- Forvaltningsloven
- Offentlighedsloven
- Persondataloven
- Arkivloven (herunder bekendtgørelse om aflevering af elektroniske arkivalier)

Der skal foretages en systematisk dokumentation og arkivering både fordi Region Hovedstaden som offentlig myndighed har pligt til dette og fordi en rationel og hensigtsmæssig opgavevaretagelse tilsiger, at man skal være i stand til at genfinde afsendte og modtagne dokumenter og interne arbejdsprotokoller.

7.1 Digitale dokumenter

Grundlaget for håndtering af digitale dokumenter og digital projektfølgelse vedrørende kvalitetsfundsbyggeprojekterne er Erhvervs- og Byggestyrelsens "Bekendtgørelse om krav til anvendelse af Informations- og Kommunikationsteknologi i byggeri".

Her stilles bl.a. krav om, at projektets kommunikation delvist gennemføres og dokumenteres via et projektsystem. Projektfølgelse skal så vidt muligt sikres gennemført med brug af 3D bygningsmodeller, og udbud skal gennemføres digitalt med anvendelse af bygningsmodeller og beskrivende mængdebetegnelser. Aflevering af driftsdata skal foretages digitalt således, at data vil kunne afleveres i bygherrens driftssystem.

Bekendtgørelsens krav om, at bygherren skal sikre, at der stilles et sikkert og effektivt projektsystem til rådighed for byggeprojektets parter, har regionen efterkommet ved indkøb af Byggeweb til brug i samtlige store byggeprojekter.

I forbindelse hermed skal projektorganisationen sikre, at der fastsættes regler for effektiv brug af projektsystemet, og at der udpeges en projektsystemansvarlig.

Byggeprojektets parter specificeres i hvert enkelt projekt.

Ved brug af Byggeweb skal alle relevante dokumenter, som knytter sig til arbejdet med projektet, forefindes på Byggeweb.

7.2 Styring af øvrige dokumenter

- For dokumenter som ikke styres gennem anvendelse af Byggeweb, anvendes projektets dokumenthåndteringssystem.

8. Udbud og kontrakt

8.0 Samarbejds- og udbudsformer

Vedrørende oversigt over samarbejds- og udbudsformer, såvel i forbindelse med rådgivning som ved entrepriser, henvises til Bygherrevejledning 2019.

Vedrørende projektkonkurrencer har regionen udarbejdet en model for afvikling heraf, jf. procesbeskrivelse bilag 5.

Specielt vedrørende indkøb af tekniske rådgivningsydelser i forbindelse med projektkonkurrencer henvises desuden til Enhed for Byggestyrings notat "Notat vedrørende behovet for juridisk bistand i forbindelse med indkøb af tekniske rådgivningsydelser på kvalitetsfondsprojekterne".

8.1 Kontraktgrundlag

Arkitekter, ingeniører og totalrådgiverens rolle og opgaver er som udgangspunkt beskrevet i FRI (Foreningen af Rådgivende Ingeniører) og Danske ARKs (Danske Arkitektvirksomheder) ydelsesbeskrivelser (Ydelsesbeskrivelsen Byggeri & Landskab 2018). Hvis ydelsesbeskrivelserne anvendes som grundlag for de tekniske rådgiveres opgaver i aftalesammenhæng, skal der henvises til de konkrete afsnit, som ydelsen skal omfatte, og ikke blot til ydelsesbeskrivelsen som helhed.

Grundlaget for regionens indgåelse af aftaler vedrørende rådgivning er ABR18 (Almindelige Betingelser for Rådgivning, 2018) og vedrørende entreprenørarbejder AB18 (Almindelige Betingelser for arbejder og leverancer i bygge- og anlægsvirksomhed, 2018) eller ved totalentrepriser ABT18 (Almindelige Betingelser for Totalentreprise, 2018), *suppleret* med regionens udfyldninger og tilføjelser til ovennævnte dokumenter, som i sin helhed ligger som paradigmer på regionens intranet. Såfremt der afviges fra disse, eller foretages ændringer i regionens paradigmer, skal det ske i samarbejde med Enhed for Byggestyring og Center for Ejendomme, da flere kontraktskrav kan være udsprunget af politiske ønsker.

8.2 Strategi for udbud og kontrakt

Styringsmanualen skal beskrive en udbuds- og udførselsstrategi for projektet. Strategien skal omfatte konkrete anbefalinger til, hvorledes byggeriet tænkes udbudt samt i hvilken takt, det tænkes udført.

Formålet med udbudsstrategien er at skabe sikkerhed for overholdelse af den økonomiske ramme for projektets gennemførelse samt sikre, at målsætninger, succeskriterier og planlægningsforudsætninger i byggeprogrammet efterleves. Det er samtidig et overordnet mål, at udbudsstrategien skal have en holdbarhed på kort og langt sigt, som kan sikre en optimal konkurrence og prissætning af projektet. Desuden skal udbudsstrategien være tilstrækkelig fleksibel til at rumme forskellige entreprisestørrelser og sammensætninger.

Udbudsstrategien baseres på overvejelser vedrørende forhold som udbudsstørrelser, opførelses- og byggehastigheder, udbudsgrundlaget, kontraktsproget, udbudsmaterialet, byggepladser, udvælgelseskriterier og

tildelingskriterier, udbudsprocedure for bygge- og anlægsarbejder, entrepriseprincip for bygge- og anlægsarbejder, rammeaftaler, optioner, kommunikation med markedet, forbehold og digitalt udbud. Udbudsstrategien skal endvidere beskrive, hvorledes projektet vil sikre, at der udføres totaløkonomiske beregninger.

Strategien bør overordnet tage hensyn til:

- At sikre den bedst mulige konkurrence i forhold til det relevante marked.
- At minimere den administrative byrde for både udbyder og tilbudsgivere.

Strategien for udbud af entrepriser bør endeligt fastlægges i samarbejde med totalrådgiveren og projektets bygherrerådgiver, så dennes erfaring med entreprisestørrelser, afgrænsning og opdeling af opgaven (grænseflader), kontraktperiodens længde, kendskab til markedet osv. inddrages i overvejelserne. Udbudsstrategien skal godkendes af HBSG.

9. Kommunikation og samarbejde

Grundlaget for kommunikation og samarbejde i kvalitetsfundsbyggeprojekterne og de øvrige større byggeprojekter er Region Hovedstadens strategiske indsats om hospitalsbyggeri og den til enhver tid gældende kommunikations- og pressepolitik, som på sigt udfases og erstattes af regionens åbenhedspolitik.

Projekterne er herefter forpligtet til at kommunikere bredt med flere forskellige målgrupper, der omfatter medarbejdere på hospitalerne og på Region Hovedstadens øvrige virksomheder, borgere, herunder naboer og trafikanter, patienter, pårørende, pressen, patientforeninger og andre interesseorganisationer, politikere, byggefolk og øvrige interessenter, således at projektet både udadtil og indadtil fremstår som en del af en fælles fortælling om Region Hovedstadens investering i fremtidens sundhedsvæsen.

Projekternes kommunikation skal være afstemt med regionens kommunikationsstrategi for større byggeprojekter (bilag 6) og de enkelte hospitalers kommunikation og retningslinjer på området.

Projekterne forventes også at samarbejde med Center for Kommunikation om centrets strategiske indsats, der handler om at skabe en fælles fortælling om fremtidens sundhedsvæsen i Region Hovedstaden gennem hospitalsbyggerierne; herunder at støtte op om og kommunikere om de i fællesskab fastlagte fælles dagsordner: Patienten i centrum, Innovative løsninger, Grønne Hospitaler, Smartere arbejdsgange & logistik, Ventet og velkommen.

Projekterne forventes at følge det fælles visuelle univers for regionens større byggeprojekter, som definerer byggeriernes overordnede visuelle afsenderidentitet: https://www.regionh.dk/til-fagfolk/Om-Region-H/regionens-design/Documents/Visuelt_univers_nye_byggerier.pdf

Projekterne forventes at deltage i de løbende netværksmøder om byggekommunikation, som afholdes ca. hver anden måned, hvor også Center for Kommunikation deltager. Møderne danner rammen om samarbejde, vidensdeling og koordinering på tværs af projekter.

På baggrund af ovennævnte, og suppleret med det aktuelle projekts individuelle forhold, eventuelle særlige forudsætninger og organisationsopbygning skal (der)udarbejdes en projektspecifik strategi for projektets kommunikation og samarbejde, såvel internt som med omverdenen.

Kommunikationsstrategien skal indgå i styringsmanualen og bør forholde sig til følgende emner:

- Målgrupper for planlagt kommunikation
- Kommunikation i nødsituationer, eksempelvis ved ulykkeshændelser og andre uforudsete hændelser og aktuelle emner, hvor hurtig og præcis kommunikation ad de rette kanaler er nødvendig for at få overblik over situationen.
- Kommunikationsplan - hvem må udtale sig om hvad til hvem og hvornår?

- Kommunikations-linjer og -rutiner, herunder samarbejde med regionens centrale kommunikationsafdeling.
- Tiltag vedrørende uddannelse og træning i kommunikation.
- Opfølgning på og evaluering af kommunikationsindsatserne.

10. Arbejdsmiljø

10.0 Krav til arbejdsmiljø, sikkerhed og sundhed

At stille krav til arbejdsmiljø, sikkerhed og sundhed medvirker til at skabe gode arbejdsvilkår såvel under selve byggeriet som i den efterfølgende brugsfase, hvilket igen vil få en positiv indvirkning på projektets økonomi og tidsplan.

Det lovmæssige grundlag for arbejdsmiljø, sikkerheds- og sundhedsarbejdet i byggeprojekter er primært beskrevet i:

- Arbejdstilsynets bekendtgørelse om projekters og rådgiveres pligter m.v. efter lov om arbejdsmiljø - Bekendtgørelse 110, 2013
- Arbejdstilsynets bekendtgørelse om bygherrens pligter - Bekendtgørelse 117, 2013

Region Hovedstadens vision for arbejdsmiljø er, at: Regionens arbejdspladser er så sikre, sunde og attraktive, at de ansattes trivsel og arbejdsmiljøet i sig selv aktivt understøtter og fortsat udvikler regionen.

Det overordnede mål er at:

- Alle ansatte kan udføre deres arbejde sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt.
- Sikre sunde arbejdspladser med fokus på nærvær, trivsel og udvikling.
- Forebygge at arbejdsmiljøet skaber fravær, nedslidning og arbejdsulykker.

Såvel lovgrundlag som regionens vision og målsætning skal efterleves i regionens bestræbelser på at sikre et godt arbejdsmiljø, sikkerhed og sundhed på alle niveauer og i alle dele af regionens større byggeprojekter, herunder kvalitetsfondsbyggeprojekterne.

I henhold til arbejdstilsynets bekendtgørelse om bygherrens pligter har bygherren, og hermed projektorganisationen, følgende overordnede forpligtelser:

- At udpege en koordinator for arbejdsmiljø, sikkerhed og sundhed i projekteringsfasen (Arbejdsmiljøkoordinator (P)), senest når projekteringen igangsættes.
- At udpege en koordinator for arbejdsmiljø, sikkerhed og sundhed i byggefasen (Arbejdsmiljøkoordinator (B)), senest når byggepladsen etableres.
- At sikre, at koordinatoren (P) koordinerer arbejdsmiljøarbejdet under projekteringsprocessen, herunder afgrænsning af sikkerhedsforanstaltningerne i fællesområderne, inden aktiviteterne på byggepladsen går i gang.
- At sikre, at koordinatoren (P) udarbejder en plan for sikkerhed og sundhed for byggepladsens indretning og drift.
- At sikre, at koordinatoren (P) udarbejder en journal, som indeholder en liste over særlige forhold vedrørende sikkerhed og sundhed, der bør tages hensyn til i forbindelse med eventuelle fremtidige arbejder.
- At sikre afholdelse af sikkerhedsmøder hver 14. dag.
- At sikre, at byggepladsen anmeldes til Arbejdstilsynet.
- At medvirke til, at arbejdet kan udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt.

Den praktiske del af bygherrens opgave som koordinator – beskrevet ovenfor - kan overdrages til andre, men det lovmæssige ansvar er stadig bygherrens, hvilket denne ikke kan fraskrive sig. Kvaliteten, af den ydelse som leveres, er derfor stadig bygherrens ansvar.

Med det formål at sikre et godt og ensartet arbejdsmiljø-, sikkerheds- og sundhedsniveau i alle regionens større byggerierne kan projektorganisationerne benytte sig af standardiserede formuleringer i deres beskrivelser og krav til rådgivere og entreprenører.

Forslag til standardtekster fremgår af bilag 4 Arbejdsmiljø, sikkerhed og sundhed.

11. Brugerinddragelse

11.0 Forudsætninger for brugerinddragelse

Brugerne er i denne forbindelse defineret som driftsorganisationen, det kliniske personale samt patienterne.

Hensigtserklæringer med fokus på brugerinddragelse indgår i Det politiske grundlag for byggeri i Region Hovedstaden, maj 2011", Region Hovedstadens "Bruger-, patient- og pårørendepolitik", regeringens "Web-håndbog om brugerinddragelse", Danske Regioners "Kvalitet i regionerne – Regionerne som attraktive arbejdspladser", som alle lægger vægt på vigtigheden af og opfordrer til at inddrage brugerne i planlægnings- og beslutningsprocesserne.

11.1 Strategi for brugerinddragelse

Projektet skal udarbejde en strategi for brugerinddragelse, herunder hvordan projektets egne ressourcer inddrages, indarbejdelse af krav til relevante kompetencer i udbudsmateriale, ydelsesbeskrivelser og aftaler med rådgivere og i udbudsmateriale og kontrakter med entreprenører. Desuden bør strategien forholde sig til følgende emner:

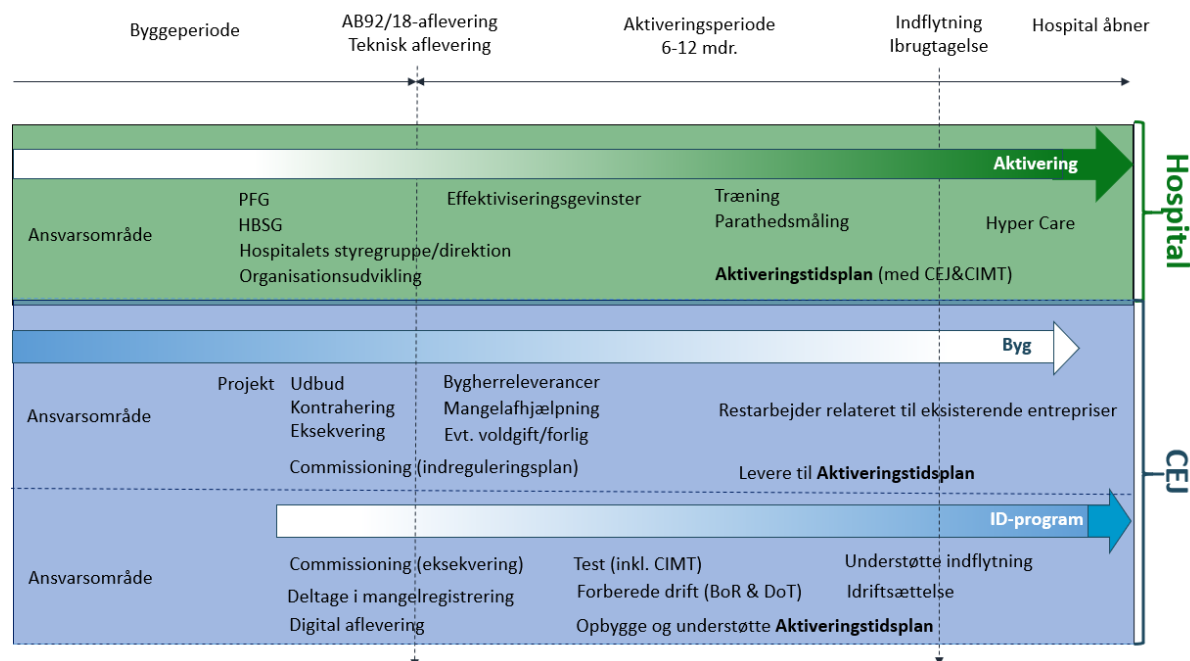
- Information om projektet til brugere og omgivelser i almindelighed.
- Tidsmæssig brugerinddragelse, vel vidende at tidlig inddragelse i projektet giver mulighed for den største nyttevirkning af gode idéer og input.
- Brugerinddragelse ved mangelgennemgang, aflevering og eftersyn.
- Brugerinddragelse i projekterings- og byggeprocessen.
- Overblik over hvor brugerinddragelse kunne være relevant.
- Retningslinjer og krav til udvælgelse og medvirken af brugere.
- Systematik i formidling og erfaringstilbageføring fra brugerne til projektet.
- Formulering af krav om særlig kompetence og erfaring hos de medvirkende teknikere og ledere.
- Skabe tid og økonomi til brugerinddragelse, herunder tid og økonomi for projektets ledere og medarbejdere.
- Involvering af totalrådgiver og andre rådgivere.
- Dokumentation af brugerinvolveringen og de resultater den skaber.
- I aktiveringsperioden (efter AB aflevering) skal projektet fortsat indgå aktivt i brugerinddragelse og koordinering hvis der er udskudte arbejder mv. Aktiveringsperioden koordineres og styres af ID programmet.

11.2 Idriftsættelsesprogrammet (ID Program) og aktiveringsperioden

Center for Ejendomme har etableret ID programmet for at sikre, at overgangen fra byggeriets sidste faser før aflevering til driftens overtagelse, sker i et tæt samarbejde med alle involverede parter så bygningen er klar til patienter, pårørende og personale ved ibrugtagning. Denne periode betegnes som aktiveringsperioden.

Skemaet nedenfor illustrerer faserne fra byggeperiode, AB-aflevering, aktiveringsperiode og frem til ibrugtagning af hospitalet. Processerne er

kendetegnet ved en eskalerende aktiveringsproces for hospitalet og en eskalerende idriftsættelsesproces for ID Programmet. Den tredje sideløbende proces, byggeprocessen, vil være aftagende, men med byggeplanen som fortsat tidsmæssigt styrende.



ID Programmet vil som paraplyorganisation samle, sikre og koordinere CEJ's involvering og leverancer i de enkelte nybyggeriers sidste faser og i overlevering til lokal drift og hospital. Der er fokus på at sikre fremdrift og ensartet, transparent opgaveløsning af CEJ's leverancer på følgende emner og sagsområder:

- Commissioning, test, mangelgennemgang, byggedata, efter behov indgå i rapporteringen til Region Hovedstaden og HBSG.
- Involvering, forberedelse og understøttelse af lokale BoR- og DoT-enheder på idriftsættelse.
- Understøtte hospitalets planlægning, klargøring og fysiske indflytning.

Herudover fungerer ID Programmet reelt som sekretariat i aktiveringsperioden, når det gælder opstart, facilitering og eksekvering af AT-tidsplanen.

Typisk vil ID Programmet træde ind i projektet 3-4 måneder før AB-aflevering, hvor commissioning teamet tager kontakt til byggeprojektet med henblik på at understøtte planlægning af test og indregulering, samt inddrage den lokale CEJ-drift. Dette vil sikre opbygning af solid forberedelse af træning og kendskab til den bygning, der skal driftes efter aflevering.

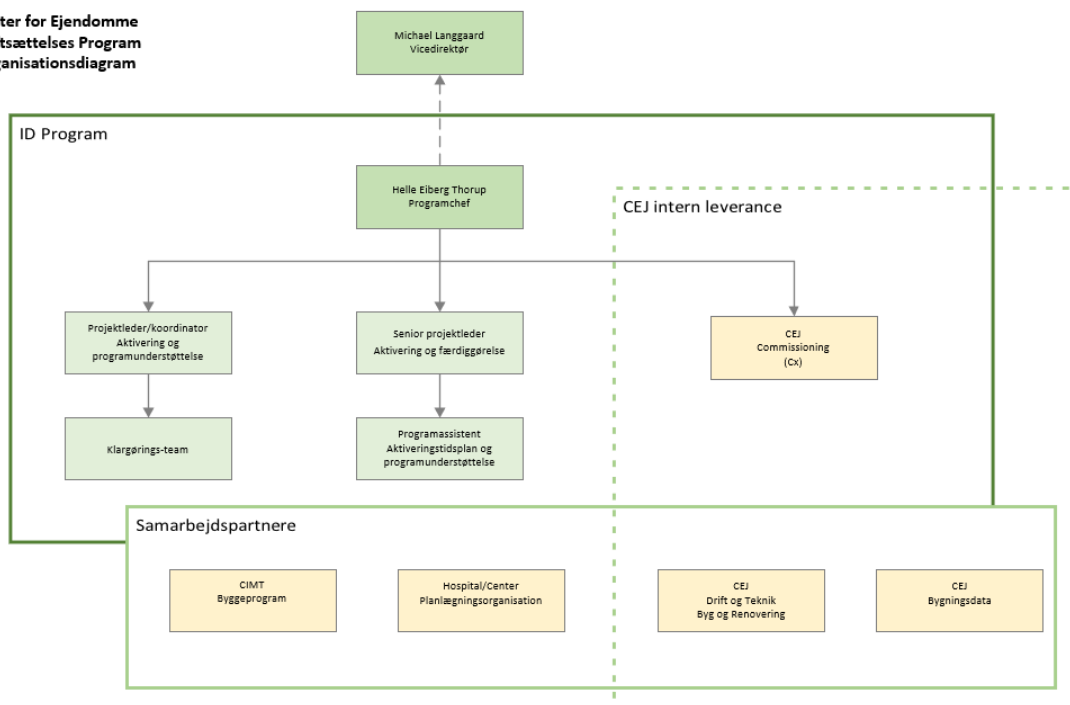
Sideløbende hermed kort efter vil AT-tidsplanen blive opstartet af ID Programmet. AT-tidsplanen er den fælles, styrende aktiveringstidsplan (AT) som sikrer milepæle og afhængigheder i perioden for alle aktører, dvs. hospitalet/psykiatrisk center, CEJ, CMT og byggeprojektet. Det er vigtigt at understrege, at denne ikke erstatter byggeprojektets øvrige tidsplaner, der ved mangelludbedring og udskudte arbejder fortsætter i byggeprojektets proces. Byggeprojektet forventes at levere ind til AT-tidsplanen på linje med de andre aktører (CMT, lokale CEJ-enheder, hospital/psykiatrisk center). Alle aktiviteter i bygningen koordineres dermed i AT-tidsplanen så byggeriets byggeplan ikke forsinkes, samtidig med at CMT, CEJ og

hospitalets aktiviteter kan foregå sikkert og med den nødvendige fremdrift for alle parter. AT-tidsplanen understøttes af en log, som håndterer kritiske emner og opgaver, der kan medføre risiko for kollision eller forsinkelse i fremdriften.

ID Programmet overdrager ejerskab af AT-tidsplanen til hospitalet/psykiatriske center efter aftale når indflytningen nærmer sig, da den her reelt vil være det operationelle grundlag for hospitalets parathedsmåling.

ID Programmet er forankret i driften og refererer til CEJ vicedirektør Michael Langgaard.

Center for Ejendomme
Idriftsættelses Program
Organisationsdiagram



Der lægges særligt vægt på helhedssyn, sammenhæng og tværgående tilgange til emner og sagsområder, og dermed også på at sikre en enkelt indgang til idriftsættelsen for alle involverede parter. Parterne er her defineret som hospital/psykiatrisk center, CEJ BoR- og DoT-enheder, CIMT og byggeprojektet. Derudover sikrer programmet, at den opsamlede erfaring bringes i spil til de næstkommende overleveringsprocesser.

På de enkelte byggeprojekter kan der være behov for særlige beslutningsveje for afgrænsede sagsområder (f.eks. færdiggørelse af byggerier, udsatte arbejder, 1. års gennemgang inden for programmets virkeperiode, verserende voldgiftssager, faktureringer, mv.). Der udarbejdes notat ved opstart af hver virkeperiode.

12. Ressourcestyring

12.0 Projektets ressourcestyring

Ressourcer er i denne forbindelse projektets ledelse, medarbejdere, infrastruktur og arbejdsforhold. Tid og økonomi behandles særskilt i kapitel 4.

Formålet med ressourcestyring er at sikre, at de nødvendige og tilstrækkelige ressourcer er til rådighed på rette tid og sted.

Det er projektledelsens opgave, at de nødvendige kompetencer er til stede, således at kravene til projektets udformning og afvikling kan opfyldes. Det er ligeledes projektledelsens opgave at sikre, at projektets opgaver altid udføres af ledere eller medarbejdere med de relevante kompetencer og med det rette forbrug af ressourcer, også set fra en økonomisk synsvinkel.

For at kunne gøre dette, er det nødvendigt, at projektledelsen:

- Kender hinandens og medarbejdernes uddannelse, kompetencer, erfaringer og personlige egenskaber.
- Kender opgaverne og de udfordringer, de repræsenterer.
- Bemander opgaverne i overensstemmelse hermed, så kompetencerne matcher opgaverne, og den enkeltes faglige og menneskelige potentiale udnyttes.

Vedrørende styring af infrastruktur er det projektledelsens opgave at sørge for, at de nødvendige ressourcer i form af:

- Bygninger, arbejdsplads og tilhørende faciliteter.
- Procesudstyr, både hardware og softwareressourcer.
- Understøttende serviceydelser, transport, kommunikations- eller informationssystemer er til rådighed.

12.1 Strategi for ressourcestyring

Der skal i styringsmanualen formuleres en strategi for styring af ressourcer, som skal forholde sig til følgende elementer:

- Krav om stillings- og/eller funktionsbeskrivelse med angivelse af ansvarsområder, opgaver, kompetence- og uddannelseskrav.
- Målsætning om udarbejdelse og vedligeholdelse af kompetenceoversigt for hver fase, herunder at sammenholde nødvendige kompetencer med de til rådighed værende, supplering af egne kompetencer med eksterne, match mellem egne og rådgiveres kompetencer.
- Beskrivelse af ansættelsespolitik - egne medarbejdere eller ekstern assistance.
- Tiltag vedrørende registrering af uddannelse, kompetencer og erfaring.
- Tiltag vedrørende uddannelse og træning.
- Formulering af krav om ressourcestyring hos rådgivere og entreprenører.
- Tilvejebringelse og vedligehold af infrastrukturelementer.

Projektorganisationerne skal løbende i projektets faser vurdere sammensætning af kompetencer i egen organisation. Sammensætningen skal ligeledes løbende dokumenteres overfor Enhed for Byggestyring.