

Region Hovedstaden

Styringsmanual

Nyt Hospital Nordsjælland
November 2024

REGION

Indholdsfortegnelse

Indledning	3
Regelgrundlag	3
Projektbeskrivelse	4
1. Organisation og ansvar	5
<i>1.1 Politisk styring af byggeprojektet Nyt Hospital Nordsjælland</i>	<i>7</i>
1.1.1 Regionsrådet og forretningsudvalget	7
1.1.2 Politiske følgegrupper (PFG)	7
<i>1.2 Administrativt styringsniveau</i>	<i>8</i>
1.2.1 Koncerndirektionen	8
1.2.2 Eksternt Advisory board for større byggerier	9
1.2.3 Sekretariatsfunktion for større byggerier	9
1.2.4 Hospitalsbyggestyregruppe (HBSG)	10
<i>1.3 Projektniveau</i>	<i>11</i>
1.3.1 Projektstyregruppe (PSG)	13
2. Styringsgrundlag – økonomi, tid og kvalitet	14
<i>2.1 Overordnede principper for styring af økonomi</i>	<i>14</i>
2.1.1 Overordnet økonomistyringsopgave	14
2.1.2 Regionsrådet som bevillingsmyndighed	14
2.1.3 Budget	15
2.1.4 Reservepuljer	15
2.1.5 Besparellesstyring	16
2.1.6 Styring af effektiviseringsgevinster (kvalitetsfondsprojekterne)	16
<i>2.2 Overordnede principper for styring af tid</i>	<i>17</i>
2.2.1 Tidsplan for projektets faser	17
2.2.2 Aktiveringstidsplan	17
<i>2.3 Overordnede principper for styring af kvalitet</i>	<i>17</i>
2.3.1 Kvalitetsstyring i projekterne	17
2.3.2 Styring af ændringer	18
3. Overordnede principper for rapportering	19
4. Overordnede principper for risikostyring	20

Indledning

I juni 2013 fik Region Hovedstaden endeligt tilsagn fra Sundhedsministeriet om medfinansiering fra kvalitetsfonden til etablering af et nyt hospital på bar mark ved Hillerød, med en totalramme på 3,8 mia. kr. (pl-09).

Formålet med denne styringsmanual er at beskrive de retningslinjer, der danner grundlag for gennemførelse af kvalitetsfondsbyggeriet Nyt Hospital Nordsjælland i Hillerød.

I styringsmanualen indgår, hvordan styring af byggeriet tilrettelægges på det strategiske og taktiske niveau, herunder politisk inddragelse, projektorganisering, styring af økonomi, tid, kvalitet og risici, rapportering og opfølgning. Styringsmanualen skal således efterleves af alle projektets interne og eksterne aktører. Kontrakter og aftaler skal afspejle styringsmanualen.

Styringsmanualen opdateres løbende, så den afspejler de gældende styringsmæssige rammer. Mindre justeringer i manualen bliver indarbejdet løbende og efter behov. Minimum en gang årligt, vil styringsmanualen blive gennemgået, med henblik på en opdatering af dokumentet i henhold til eventuelle ændringer i "Region Hovedstadens paradigme for styringsmanual" eller øvrige væsentlige ændringer i forudsætningerne for indholdet. Nærværende styringsmanual er opdateret i november 2024 og bygger på "Region Hovedstadens paradigme for styringsmanual" fra juni 2023.

Bilagene til "Styringsmanual Nyt Hospital Nordsjælland" revideres i takt med, at eventuelle nye fælles retningslinjer for Region Hovedstadens kvalitetsfondsprojekter indføres.

Center for økonomi - Sektion for byggeri, apparatur og renovering (BAR) gennemgår styringsmanualen. Hvis der opstår uoverensstemmelser – bringer BAR det efterfølgende videre til koncerndirektionen. Det er Hospitals Bygge Styregruppen (HBSG), der godkender styringsmanualen.

Den altid gældende udgave af styringsmanualen ligger i Workzone og i Dalux. Styringsmanualen skal understøtte, at byggeriet gennemføres til aftalt tid, økonomi og kvalitet. Styringsmanualen fastlægger roller og ansvar og understøtter, at beslutninger træffes på et passende ledelsesmæssigt niveau og at det politiske niveau involveres, hvor det er relevant og nødvendigt.

Regelgrundlag

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".

For de kvalitetsfondsstøttede byggeprojekter gælder desuden, at kvalitetsfondsstøtte ydes som et specifikt statsligt tilskud, og byggerierne er derfor omfattet af reglerne om tilskudsadministration på det statslige område, jf. Økonomistyrelsens Vejledning om effektiv tilskudsforvaltning, opdateret juni 2024.

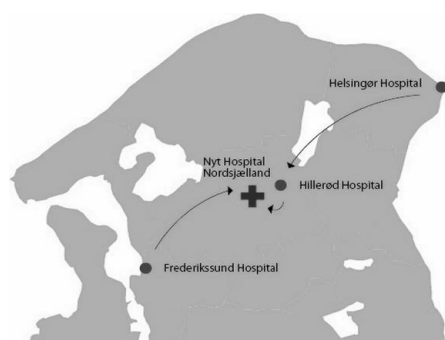
Indenrigs- og Sundhedsministeriet har udarbejdet Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri fra august 2023. Regnskabsinstruksen er et tillæg til regionens eget kasse- og regnskabsregulativ samt tilhørende bilag.

Byggerierne er desuden omfattet af Lov om offentlig byggevirkksomhed og tilhørende bekendtgørelser og cirkulærer. Det medfører, at gældende bygherrevejledning skal følges.

Projektbeskrivelse

Formålet med kvalitetsfondsprojektet er at skabe de fysiske rammer, der vil sikre implementeringen af Hospitals- og Psykiatriplan 2020 i planområde Nord i Region Hovedstaden.

Nyt Hospital Nordsjælland etableres som et barmarkshospital og bliver med sin placering i Hillerød det centrale behandlingstilbud for de omkring 300.000 borgere, der bor i planområde Nord i Region Hovedstaden. Planområdet omfatter Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Halsnæs, Gribskov, Helsingør, Hillerød samt Hørsholm. Nyt hospital Nordsjælland placeres ved Overdrevsvejen syd for Hillerød by. Denne placering giver mulighed for god offentlig transport med bus og tog, idet der er etableret en ny station, Favrholt station, for S-tog og lokalbane.



Figur 1: Placering af Nyt Hospital Nordsjælland

Nyt Hospital Nordsjælland omfatter en fælles akutmodtagelse, der følger Region Hovedstadens generelle dimensioneringsforudsætninger og 570 senge i ensengsstuer. Hospitalet planlægges efter en arealramme på ca. 124.000 m² inklusiv servicebyen.

Vision og målsætning

Under overskriften "Nye Tider – nye rammer" er der udviklet fem bærende principper for Nyt Hospital Nordsjælland. Disse beskriver, hvordan hospitalet i fremtiden vil tilbyde optimale forhold for personale, patienter og pårørende.

Principperne er:

- Hospitalet, der tilbyder den bedste behandling
- Det effektive og professionelle hospital
- Det sikre hospital
- Det imødekommende hospital
- Hospitalet der arbejder på tværs

Hvert af de fem bærende principper påvirker både krav til de fysiske rammer og organiseringen af Nyt Hospital Nordsjælland.

På baggrund af de fem værdier, har projektorganisationen i samarbejdet med det kliniske personale udarbejdet ti principper for, hvordan det nye hospital skal udnytte sit areal. Formålet har været at koble visionen og den fysiske udformning af hospitalet.

Principperne er tydelige retningslinjer for, hvordan arealrammen skal disponeres i forhold til indretning og funktioner i det nye byggeri, så der sikres høj funktionalitet, og god patientoplevelse.

I tæt kobling til de 5 bærende værdier og de 10 arealudnyttelsesprincipper har projektorganisationen udviklet 20 koncepter for driften. Koncepterne er et pejlemærke for organisationsudviklingsprojektet Livskraft, som blev igangsat i 2018 med udarbejdelsen af et Livskraft-magasin, også kaldet Bind IV, samt kampagne for hospitalets ansatte.

I Livskraft-magasinet Bind IV beskrives værdigrundlaget og de styrende principper for, hvordan det nye hospital skal fungere og hvilke trends og tendenser i omverdenen, det bliver nødvendigt at forholde sig til de kommende år. Livskraftvisionen er overliggeren – den ledestjerne alle skal orientere sig mod og have en forståelse af.

1. Organisation og ansvar

Som følge af den statslige medfinansiering af kvalitetsfundsprojekterne og deres størrelse bliver kvalitetsfundsprojekternes fremdrift og styring fulgt tæt af koncerndirektion, regionsrådet, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Rigsrevisionen.

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 i Hovedstaden i henhold til Regionslovens § 30. Regionens økonomiske tilsynsforpligtelse forvaltes i praksis via forretningsudvalget jf. "Styrelsesvedtægt for Region Hovedstaden".

"Styringsmanual Nyt Hospital Nordsjælland" underbygger Forretningsudvalgets tilsyn med forvaltningen af regionens økonomiske midler ved at sikre:

- At projektorganisationen til enhver tid har de rigtige kompetencer til at gennemføre byggeriet på betryggende måde
- At organisering og ansvarsfordeling sikrer en effektiv projektstyring
- 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

Endvidere skal "Styringsmanual Nyt Hospital Nordsjælland" underbygge, at projektorganisationen kan foretage de nødvendige disponeringer og har

kompetencerne til at indgå aftaler, der samtidig sikrer overholdelse af endeligt tilsagn.

Da der er tale om et kvalitetsfondsprojekt, hvor kvalitetsfondsstøtte ydes som et specifikt statsligt tilskud, er projektet omfattet af reglerne om tilskudsadministration på det statslige område, jf. Økonomistyrelsens "Vejledning om effektiv tilskudsforvaltning", juni 2024.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har udarbejdet "Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri" af august 2020. Instruksen indgår som et tillæg til regionens eget kasse- og regnskabsregulativ af maj 2022 samt tilhørende bilag, herunder "Region Hovedstadens paradigme for styringsmanual".

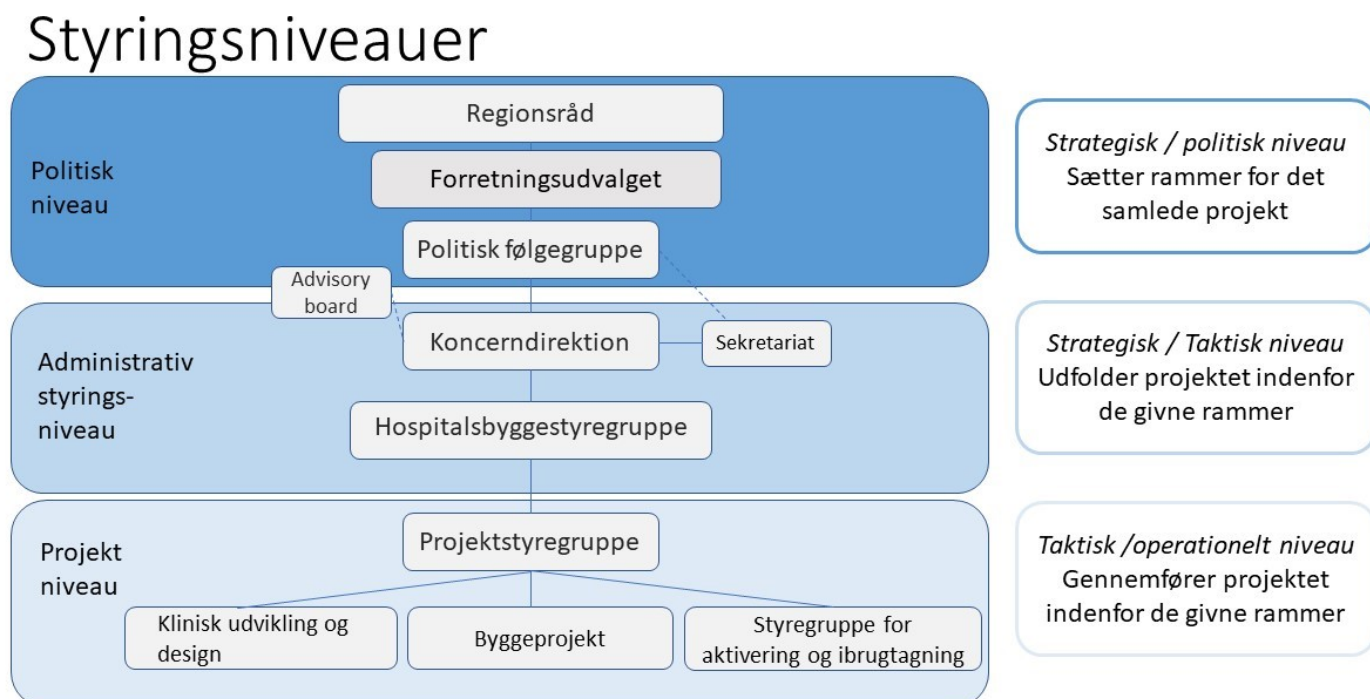
Ansvar og styring i Region Hovedstaden

Ansvarsfordelingen for større byggerier i Region Hovedstaden er fordelt på tre niveauer, jf. figur 1 neden for:

- Det politiske niveau
- Det administrative niveau
- Det projektspecifikke niveau

Styringsmanualen beskriver fordelingen af roller og ansvar på hvert af de tre niveauer for Nyt Hospital Nordsjælland.

Figur 1:



Ift. projektniveauet er NHN i den sidste fase af byggeprocessen, og er derfor organiseret med en styregruppe for aktivering og ibrugtagning. Dette er en tilføjelse ift. seneste version af styringsparadigmet.

1.1 Politisk styring af byggeprojektet Nyt Hospital Nordsjælland

Det politiske grundlag for styring af større byggeprojekter er beskrevet i "Det politiske grundlag for byggeri i Region Hovedstaden", maj 2011. For Nyt Hospital Nordsjælland er ansvarsfordelingen beskrevet nedenfor.

1.1.1 Regionsrådet og forretningsudvalget

Regionsrådet er øverste ansvarlige for alle større byggerier i Region Hovedstaden.

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

Regionsrådet har sammen med staten tilsynsforpligtelsen for gennemførelsen af kvalitetsfondsprojektet Nyt Hospital Nordsjælland, jf. afsnit ovenfor.

Regionsrådet beslutter og igangsætter byggerierne, og skal ved projektstart godkende byggeprogram, dispositionsforslag samt projektforslag. Ved de efterfølgende faseskift forelægges de enkelte projekter for regionsrådet kun, hvis indholdet afviger væsentligt fra det, som tidligere er besluttet i regionsrådet, herunder ved risiko for overskridelse af den økonomiske ramme, jf. afsnit 2.1.2.

Regionsrådet orienteres i kvartalsvis rapportering om projektets økonomi, tid og kvalitet i henhold til regnskabsinstruksen af august 2023. Regionsrådet skal til enhver tid præsenteres for væsentlige ændringer i projektets tid, kvalitet og økonomi samt risici og håndtering af disse.

Regionsrådets medlemmer involveres i projekterne gennem drøftelse i den politiske følgegruppe, forretningsudvalget og regionsrådet.

1.1.2 Politiske følgegrupper (PFG)

Regionsrådet har udpeget seks medlemmer til at indgå i den politiske følgegruppe for kvalitetsfondsprojektet Nyt Hospital Nordsjælland, heraf en formand og en næstformand.

Den politiske følgegruppe følger byggeriet i alle faser fra projektkonkurrence til ibrugtagning, og orienteres løbende om fremdrift og økonomisk status. Den politiske følgegruppe mødes som minimum to gange årligt i hele projektets løbetid.

Den politiske følgegruppe sekretariatsbetjenes af Center for Økonomi. Møderne ledes af formanden for den politiske følgegruppe og tilrettelægges i samarbejde med sekretariatsfunktionen i Center for Økonomi. Den ansvarlige koncerndirektør (projektejer) deltager i møderne i de politiske følgegrupper.

Sekretariatet sikrer, i dialog med koncerndirektionen og hospitalsbyggestyregruppen, at væsentlige ændringer og udfordringer forelægges rettidigt for den politiske følgegruppe. Den politiske følgegruppe har ingen beslutningskompetence, men tilser, at beslutninger truffet i regionsrådet overholdes. Den politiske følgegruppe kan til enhver tid eskalere opmærksomhed i forhold til projektets økonomi, tid og kvalitet til drøftelse i forretningsudvalget og regionsrådet.

Den politiske følgegruppe orienteres om ændringer og faseskift forud for behandlingen i forretningsudvalg og regionsrådet, og kan i den forbindelse udtale sig om projektets status i forhold til tid, kvalitet og økonomi.

Den ansvarlige koncerndirektør deltager på møderne i den politiske følgegruppe sammen med hospitalsdirektør for Nordsjællands Hospital og direktør for Center for Ejendomme. Afdelingschef for NHN Udvikling, vicedirektør (CEJ) samt projektdirektør og byggechef fra NHN BYG deltager som gæster.

1.2 Administrativt styringsniveau

Det administrative styringsniveau har mandat til og ansvaret for at sikre, at de større byggerier gennemføres inden for de givne rammer. Styringsniveauet udgøres af koncerndirektionen understøttet af advisory board og hospitalsbyggestyregruppen (HBSG), og sekretariatsbetjenes af Center for Økonomi.

1.2.1 Koncerndirektionen

Koncerndirektionen er øverste administrative ansvarlig for den samlede portefølje af større byggerier, herunder økonomi, tid og kvalitet, og varetager projekterrolleren på regionsrådets vegne og sikrer en hensigtsmæssig koordinering af arbejdet med byggerierne.

Formandsposten i hospitalsbyggestyregrupperne i Nyt Hospital Nordsjælland varetages af et medlem af koncerndirektionen.

Koncerndirektionen skal sikre, at porteføljen af projekter overholder den samlede budgetmæssige ramme, og at der er en passende risikoprofil på tværs af porteføljen af projekter. Koncerndirektionen skal herunder sikre, at der sker den forventede realisering af gevinster ift. de enkelte byggerier, jf. afsnit 2.1.6.

Direktøren for Center for Økonomi er ansvarlig for regionens samlede økonomi (drift og anlæg). Center for Økonomi har derfor en særlig rolle i at understøtte koncerndirektionen ift. økonomien i den samlede portefølje af større byggerier, som udgør en betydelig del af regionens anlægsøkonomi.

Center for økonomi kvalitetssikrer den løbende økonomirapportering fra projekterne.

Direktøren i Center for Økonomi skal godkende den økonomiske status for projekterne i forbindelse med de fire årlige økonomirapporter til forretningsudvalget og regionsrådet.

Sekretariatsfunktionen udarbejder, i samarbejde med Center for Ejendomme og NHN Udvikling, indstillinger til hospitalsbyggestyregruppen vedr. afvigelser ift. det styrende budget på de enkelte projekter.

Indstillinger til forretningsudvalg og regionsråd om håndtering af afvigelser fra styrende budget udarbejdes af sekretariatsfunktionen skal godkendes af Direktøren i Center for Økonomi.

Koncerndirektionen kan beslutte at fravige den nævnte opgavefordeling, hvis særlige grunde taler herfor.

1.2.2 Eksternt Advisory board for større byggerier

Til at rådgive, støtte og styrke arbejdet med planlægning, styring og gennemførelse af de store hospitalsbyggerier i Region Hovedstaden har koncerndirektionen nedsat ét tværfagligt advisory board.

Advisory board har reference til koncerndirektionen og består af to til tre eksterne, uvildige eksperter med erfaring inden for store byggerier og ibrugtagning.

Opgaverne for advisory boardet er tredelt:

- Boardet skal rådgive koncerndirektionen om muligheder for at forbedre regionens samlede set up omkring gennemførelse af de store byggerier, herunder organisering, roller og ansvar, risikostyring, kompetencer, ibrugtagning, gevinstrealisering og økonomistyring mv. samt efter behov i forhold til status på den samlede projektportefølje.
- Boardet skal levere kvalificeret sparring til parterne (Center for Ejendomme, Center for Økonomi og hospitalsledelserne) i konkrete store byggeprojekter i forhold til styring af projekternes økonomi, tid og kvalitet.
- Boardet kan på beslutning fra koncerndirektionen, regionsrådsformanden eller de politiske følgegrupper få til opdrag at gennemføre review af konkrete projekters styring, organisering og planlægning.

Koncerndirektionen kan i samråd med regionsrådsformanden eller for eksempel formændene for de politiske følgegrupper give advisory board foretræde for forretningsudvalget eller de politiske følgegrupper med henblik på afrapportering og/ eller drøftelse af konkrete byggesager.

1.2.3 Sekretariatsfunktion for større byggerier

Til at understøtte koncerndirektionen i opgaven som projektejer og sikre hensigtsmæssig koordinering af arbejdet med rapportering til alle relevante parter, er der etableret en sekretariatsfunktion for de større byggerier i Center for Økonomi, Sektion for byggeri, apparatur og renovering (BAR).

Sekretariatsfunktionen samler og kvalitetssikrer rapportering om projekternes økonomi, tid og kvalitet samt risici, og tilser at de regler og rammer, der gælder for projekterne overholdes og at der foreligger den fornødne dokumentation.

Sekretariatsfunktionen varetager i samarbejde med koncerndirektionen følgende opgaver:

- sekretariatsbetjening af de politiske følgegrupper herunder udarbejdelse af dagsordener og konklusioner (udvalgssekretær)
- rapporterer alle væsentlige forhold, ændringer og risici rettidigt til det politiske niveau. Dette kan enten ske ved de planlagte kvartalsvise rapporteringer eller i form af aktuel orientering via mail.
- udarbejder sager til forelæggelse for forretningsudvalget og regionsrådet, herunder sager om bevillingsmæssige ændringer
- sekretariatsbetjener hospitalsbyggestyregrupperne på vegne af formanden (koncerndirektøren) herunder udarbejdelse af dagsordener og konklusioner
- dialog med og rapportering til Indenrigs- og Sundhedsministeriet om status for kvalitetsfondsprojekternes økonomi, tid og kvalitet, herunder kvartalsrapportering.
- dialog med og rapportering til Danske Regioner om status på projekternes tid, økonomi og kvalitet.

- varetager samarbejde og dialog med regionens eksterne revision og Det Tredje Øje (DTØ).
- sikrer at de bevillingsregler, der gælder for projekterne overholdes, herunder at der foreligger den nødvendige dokumentation.

Center for Økonomi sikrer dialog og samarbejde med Nordsjællands Hospital og Center for Ejendomme om ovenstående opgaver.

Center for Økonomi udarbejder de overordnede rammer for reservestyring og med afsæt i denne udarbejder Center for Ejendomme den projektspecifikke reservestrategi for Nyt Hospital Nordsjælland, som godkendes af Hospitalsbyggestyregruppen.

Center for Økonomi har desuden ansvaret for at udarbejde og sikre relevant godkendelse af andre centrale styringsdokumenter, herunder:

- Vejledning til udarbejdelse af risikostyringsmanual
- Retningslinjer for reservestyring

1.2.4 Hospitalsbyggestyregruppe (HBSG)

Der nedsættes en hospitalsbyggestyregruppe for hvert projekt.

Hospitalsbyggestyregruppen sammensættes så alle centrale parter i projektet er repræsenteret. Hospitalsbyggestyregruppen består af følgende medlemmer:

- koncerndirektøren (formand og mødeleder)
- hospitalsdirektøren
- direktør og/eller vicedirektør for Center for Ejendomme,
- projektdirektør fra Center for Ejendomme
- afdelingschef NHN Udvikling
- enheds-/sektionschef fra Center for Økonomi
- en repræsentant fra Center for Sundhed (deltager efter behov)
- en repræsentant fra Center for It, Medico og Telefoni
- sekretariatsfunktion, Center for Økonomi
- ID-programchef for Center for Ejendomme (deltager efter behov omkring planlægning og afvikling af aktiveringsperioden i projektets sidste del)

Formanden kan ad hoc beslutte at invitere øvrige deltagere til at deltage på udvalgte punkter på dagsordenen.

Hospitalsbyggestyregruppen holder møde minimum én gang i kvartalet.

Medlemmer af styregruppen har som udgangspunkt mandat fra eget center/ virksomhed til at træffe beslutninger på møderne.

Hospitalsbyggestyregruppen har det styringsmæssige ansvar for gennemførelse af projektet ift. tid, økonomi og kvalitet, herunder:

- at projektet lever op til visionerne for byggeriet og intentionerne i det senest godkendte dokument vedrørende faseskift
- godkende væsentlige ændringer i kvalitet, tid og økonomi inden for de givne rammer herunder inden for rammen af byggeprojektets budget.
- sikre proaktiv risikostyring ift. projektets samlede risikoprofil, prognoser mv.
- eskalere afvigelser i kvalitet, tid og økonomi til det politiske niveau via formanden for hospitalsbyggestyregruppen
- at godkende forslag fra kvalitetsfondsprojektet om væsentlige projektændringer på baggrund af indstilling fra projektstyregruppen (PSG) for NHN
- godkende disponeringsbeføjelser på baggrund af indstilling fra projektstyregruppen

- godkende strategi- og styringsdokumenter for projektet, herunder gevinstrealiseringsplaner samt udbuds- og reservestrategi på baggrund af indstilling fra projektstyregruppen for NHN-udvikling (PSG)
- sikre håndtering af større uenigheder, som eskaleres af projektstyregruppen

Hospitalsbyggestyregruppen har ikke beslutningskompetence til at afvige det bevillingsmæssige grundlag, som altid forelægges koncerndirektionen og besluttet i forretningsudvalget og regionsrådet.

1.3 Projektniveau

Kvalitetsfondsprojektet NHN har fra juni 2020 været opdelt i to spor: organisations- og bygherreleverancer benævnt NHN Udvikling samt et byggespor benævnt NHN Byg.

NHN Udvikling er organiseret som stabsafdeling på Nordsjællands Hospital og er ansvarlig for at klargøre organisationen, bygherreleverancer og selve flytningen og har tilhørende økonomi og ansvar for fremdrift. NHN Udvikling varetager en del af bygherrerollen ift. bygherreleverancer.

NHN Byg er organiseret i Center for Ejendomme. Center for Ejendomme varetager kvalitetsfondsprojektets bygherrefunktion i tæt samarbejde med Nordsjællands Hospital og er ansvarlig for byggeprojektets økonomi og fremdrift samt kvalitetsfondsprojektets overordnede økonomistyring.

De to spor er forpligtet til at indgå i et tæt samarbejde med gensidig planlægning og koordinering særligt med hensyn til bygherreleverancer, hvor der er en tæt og gensidig afhængighed, samt i aktiveringsfasen, hvor projektet er på vej ind i.

Alle aktører sikrer gennem hele projektet og frem til ibrugtagning og flytning af hospitalet, at der sker involvering og inddragelse af relevante ledere og medarbejdere i den operationelle styring af projektet.

Hospitalsdirektøren og direktøren for Center for Ejendomme har ansvaret for at projektets styringsmanual udarbejdes og opdateres efter gældende styringsparadigme.

NHN Udvikling

NHN Udvikling skal sikre værdiskabelsen og patientsikkerhed i klinikken, herunder strukturelle og organisatoriske effektiviseringsgevinster, jf. afsnit 2.1.6.

NHN-udvikling er delt op i tre hovedspor: organisationsudvikling, flytning og ibrugtagning samt bygherreleverancer (ITLML).

Organisationsudvikling skal sikre klargøring af klinisk ibrugtagning af byggeriet, herunder bl.a. opdaterede patientforløb samt organisatorisk udvikling, træning af personalet i nye arbejdsgange og test af løsninger i de nye fysiske rammer, samt planlægning af selve indflytningen i det nye byggeri/ hospital.

Bygherreleverancer (ITML) omfatter indkøb, implementering og installation af ny teknologi og udstyr inden for IT, medicoteknologi, tekniske faciliteter, logistik og inventar. Samarbejdet og koordinering mellem byggeprojektet, tekniske leverancer og klinisk ekspertise er afgørende for at sikre en effektiv og velfungerende drift af det kommende hospital. NHN-udvikling har det budgetmæssige ansvar for bygherreleverancer under kvalitetsfondsprojektet og varetager det daglige ansvar for driften af den del af projektet.

Nordsjællands Hospital har ansvar for:

- At organisations- og bygherreleverancesporet er organiseret, ressourcesat og bemandedt forsvarligt igennem hele kvalitetsfundsprojektets løbetid.
- 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 de effektiviseringsgevinster, der er forudsat i forbindelse med kvalitetsfundsprojektet, kan realiseres og er dokumenterede.
- At godkende projekt- og designændringer med funktions- eller driftspåvirkning. Herunder at godkende forslag til anvendelse af punkter på "change request" liste vedrørende bygherreleverancer og det sundhedsfaglige område samt komme med forslag til samlet change request liste.
- At udarbejde forslag til disponeringsbeføjelser i NHN Udvikling,
- Investeringsstrategi, kravspecificering, projektering, udbud, indkøb, test og ibrugtagning af bygherreleverancer. Leverancerne koordineres i forhold til tid og grænseflader med byggesporet via fælles tidsplan, der udarbejdes og koordineres af byggesporet.
- At planlægge og gennemføre indflytningen i det nye hospital.

NHN Byg

Center for Ejendomme varetager opgaven som bygherre og sikrer gennemførelse af byggeriet i alle faser. Herunder varetages leverandørstyring, indkøb af udstyr, når dette indgår som en bygningsdel (efter AB reglerne) samt deltager i indkøb af øvrigt udstyr, og er ansvarlig for de bygningsrelaterede effektiviseringsgevinster jf. afsnit 2.1.6. NHN Byg arbejder tæt sammen med Nordsjællands Hospital om projektets gennemførelse.

Center for Ejendomme varetager således bygherrerollen for projektet som grundlæggende beskrevet i gældende bygherrevejledning, og bærer dermed ansvaret for byggeprojektets gennemførelse.

Center for Ejendomme skal sikre, at oplysninger om alle væsentlige ændringer og risici i projekterne rettidigt tilgår projektstyregruppen og hospitalsbyggestyregruppen, sidstnævnte via sekretariatsfunktionen i Center for Økonomi.

Center for Ejendomme ansætter en projektdirektør som er ansvarlig for byggeprojektet, herunder økonomi, tid og kvalitet samt risici. Projektdirektøren har det overordnede budgetansvar for kvalitetsfundsprojektet og varetager det daglige ansvar for driften og ledelsen af den bygningsmæssige del af projektet. Derudover har projektdirektøren ansvaret for styring og koordinering af de byggerelaterede aktiviteter, herunder udbuds- og udførelsesstrategi.

Center for Ejendomme har ansvaret for:

- At NHN Byg er organiseret, ressourcesat og bemandedt forsvarligt igennem hele kvalitetsfundsprojektets løbetid.
- At der løbende sker en opfølgning på byggeprojektets indhold, økonomi, tid, kvalitet og risiko.
- at udarbejde forslag til den samlede reservestrategi for projektet, herunder at udarbejde forslag til Projektstyregruppen for NHN om flytninger af reserver fra bygherrereserven og forelægge væsentlige ændringer
- At udarbejde forslag til disponeringsbeføjelser i NHN Byg.

- At koordinering mellem NHN Udvikling og NHN Byg sker i forbindelse med installation af bygherreleverancer - planlægning og tidsstyring i forhold til udførelsen.

Aktiveringsperiode

Der er etableret en styregruppe for aktivering og ibrugtagning, som er ansvarlig for den overordnede styring og koordinering af fremdrift i aktiveringsfasen og ibrugtagningsopgaverne.

Styregruppen består af repræsentanter fra Nordsjællands Hospital, projektdirektør NHN Byg eller dennes stedfortræder, Center for It og Medicoteknologi, ID-programmets programchef, Center for Ejendomme og Teknisk driftschef. Nordsjællands Hospital har mødeledelsen.

Styregruppen er nedsat i samarbejde med ID-programmet (CEJ) og refererer til Direktionen på NOH.

ID-programmet i Center for Ejendomme udstikker den overordnede ramme for organisering og facilitering af aktiveringsperiode, flytning og ibrugtagning, se den gældende retningslinje "Fra byggeri til hospital". Retningslinjen udstikker således et samlet koncept, der skal sikre et samarbejde på tværs af Center for Ejendomme, hospitalet og Center for It og Medicoteknologi.

1.3.1 Projektstyregruppe (PSG)

Til at sikre den løbende koordinering i forhold til den daglige projektstyring samt ibrugtagning og implementering er der nedsat en intern projektstyregruppe (PSG). Projektstyregruppen samler den byggetekniske del og den kliniske implementeringsdel af projektet jævnfør figur 1.

Hospitalsdirektøren på Nordsjællands Hospital er formand for projektstyregruppen. Øvrige faste medlemmer er direktør og vicedirektør for Center for Ejendomme, afdelingschef for NHN Udvikling og projektdirektør for NHN Byg. ID-programmets programchef inviteres ved behov i forbindelse med aktiveringsperioden.

Opgaver og mødekadence defineres af hospitalsdirektøren. Projektstyregruppen sekretariatsbetjenes af Nordsjællands Hospital – NHN Udvikling.

Projektstyregruppen har følgende ansvar og opgaver:

- Den løbende koordinering af det samlede projekt, herunder sikre overholdelse af rammer i forhold til tid, økonomi og kvalitet samt risici
- Udarbejde dagsordenspunkter til møder med HBSG
- At udmønte rammer og beslutninger udstukket af hospitalsbyggestyregruppen
- Løbende at opdatere samt indstille besparelseskataloget til forelæggelse for hospitalsbyggestyregruppen.
- At der løbende arbejdes med gevinstrealiseringsplaner, så de effektiviseringsgevinster, der er forudsat i forbindelse med projektet, efterfølgende kan realiseres og dokumenteres.
- At godkende gevinstrealiseringsrapporter til hospitalsbyggestyregruppen vedrørende arbejdet med effektiviseringsgevinster og klinisk ibrugtagning af de nye bygningsmæssige rammer.
- At den kliniske organisering og træning forberedes så personalet er forberedt på og trænet i at arbejde i de nye eller renoverede bygningsmæssige rammer.

2. Styringsgrundlag – økonomi, tid og kvalitet

Dette kapital skitserer de generelle betingelser og supplerende krav om rapportering, der indgår i det overordnede styringsparadigme for gennemførelse af de større byggerier i Region Hovedstaden. Roller og ansvar ift. styring af økonomi, tid og kvalitet er præciseret i vejledninger og forretningsgange – som kan opdateres løbende ved behov.

2.1 Overordnede principper for styring af økonomi

I forbindelse med justeringen af projektorganisationen for Nyt Hospital Nordsjælland i juni 2020 blev projektet opdelt i NHN Udvikling og NHN Byg. Det overordnede ansvar for økonomistyringen af kvalitetsfondsprojektet blev placeret i byggesporet. Det vil sige, at det er Center for Ejendomme, der sikrer en effektiv økonomistyring, for så vidt angår byggeriet. NHN Udvikling varetager økonomistyring med henblik på bygherreleverancer, herunder kunst.

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).

Opgave- og ansvarsfordelingen følger princippet om, at dispositionsret og økonomisk ansvar følges ad.

2.1.1 Overordnet økonomistyringsopgave

Den overordnede økonomistyringsopgave er at gennemføre kvalitetsfondsprojektet inden for det investeringsbudget, som er godkendt af ministeriet og regionsrådet som den samlede økonomiske ramme for projektet, herunder delprojekter.

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

- at projektet overholder den overordnede økonomistyringsopgave som beskrevet ovenfor
- at økonomistyringen understøtter, at der træffes økonomisk forsvarlige beslutninger.
- at sikre overblik over og overholdelse af bevillinger.
- at opfylde krav fra eksterne parter, herunder regionens revisor samt Indenrigs- og Sundhedsministeriet.
- Regionsrådet forelægges væsentlige budgetmæssige afvigelser, herunder indtrufne såvel som forventede
- 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 det økonomiske 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.

2.1.2 Regionsrådet som bevillingsmyndighed

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

Status for de større byggerier forelægges og godkendes i regionsrådet ved væsentlige faseskift. Det kan f.eks. være ved ideoplæg, byggeprogrammet, dispositionsforslag samt projektforslag og kontrakttildeling.

Efter projektforslaget 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.

Koncerndirektøren/-direktionen tager beslutning om øvrig forelæggelse for regionsrådet f.eks. i forbindelse med større forsinkelser og/eller øvrige forhold der har betydning for projektets gennemførelse f.eks. væsentlige prismæssige afvigelser for licitationsresultater.

Alene regionsrådet kan godkende eller ændre bevillinger.

Forinden behandling af mødesager i regionsrådet orienteres som udgangspunkt den politiske følgegruppe herom.

2.1.3 Budget

Budgettet for det samlede kvalitetsfundsbyggeprojekt og for de enkelte delprojekter detaljeres af projektorganisationen og kvalitetssikres af Center for Økonomi i takt med, at projektet gennemløber faseskift.

Budgettet er opdelt i henhold til økonomiskemaerne, og er overordnet opdelt i anlægsarbejder eksklusiv kunst, grundkøb, totalrådgivning og styring af fællesomkostninger, som NHN Byg er ansvarlige for. NHN Udvikling er ansvarlig for ITML samt den del af budgettet under organisationsudvikling, flytning og kunst, der hører under kvalitetsfonden.

NHN Byg og NHN Udvikling kvalificerer trinvis det økonomiske overslag for projektet og delprojekter. Center for Økonomi sikrer, at de bevillingsmæssige regler for projektet er overholdt, at der foreligger den nødvendige dokumentation for budgettet og at budgettet er godkendt af hospitalsbyggestyregruppen inden forelæggelse for det politiske niveau.

Ved prismæssige afvigelser for licitationsresultater, skal resultatet forelægges for hospitalsbyggestyregruppen. Formanden for hospitalsbyggestyregruppen (koncerndirektøren) foretager den endelige vurdering af, om licitationsresultatet og plan for korrigerende tiltag skal forelægges for koncerndirektionen, forretningsudvalget og regionsrådet.

2.1.4 Reservepuljer

NHN Byg og NHN Udvikling skal gennem hele forløbet budgettere, styre og tilpasse økonomien inden for den ramme, der er tildelt projektet og delprojekterne. I forbindelse med budgettering af projekterne afsættes puljer til projektets reserver, uforudsete udgifter mv. Projektets reserveniveau fastlægges i overensstemmelse med regionens retningslinjer for reservestyring, hvor hovedprincipperne er beskrevet i Reservenotat af 26. april 2017.

Projektet skal i forlængelse af dette udarbejde en strategi for reservestyringen som bl.a. beskriver reservestrukturen og metode for disponering af reserver. Nedenstående tabel viser reservestrukturen samt disponeringsbeføjelser for NHN.

Navn	Formål	Disponeringsbeføjelser
Bygherrereseerve	Til dækning af projektets risici, der ikke er dækket af rådighedspuljerne, herunder hvis der skal gøres brug af særskilte ufo puljer eller bonusser i samarbejdsaftalen med NCC. Såfremt der er brug for at overføre midler fra bygherrereseerven til rådighedspuljerne, skal dette godkendes på et HBSG møde.	HBSG
Rådighedspulje fase 1-3 arbejder	Til dækning af forventede ekstraarbejder ifm. fase 1 – 3 arbejderne. Budgetlagt svarende til mellem 10 og 20% af restentreprisværdien, afhængig af underentreprisens afregningsform.	NHN BYG
Rådighedspulje ITML	Til dækning af afklaringer i forbindelse med B/N proces, udestående detail specifikation, forkert eller mangelfuld prissætning, samt mindre scope gap og ændrede krav til udstyr. Budgetlagt svarende til ca. 10 % af totalbudgettet, og forventes nedskrevet/disponeret i takt med at visheden om brutto/netto behov og faktiske priser øges over de kommende år.	NHN Udvikling

Der følges månedligt op på forbruget af rådighedspuljerne, der rapporteres til ISM (skema 2 i økonomiskemapakken). Tilsvarende rapporteres der, som en del af det fortrolige bilag i kvartalsrapporten, på det realiserede forbrug af rådighedspuljer og reserver i foregående kvartal. For status på den aktuelle reservepulje henvises til seneste rapportering. Kapitaliseringen af risici sammenholdes med projektets reserver.

2.1.5 Besparellesstyring

Der skal for alle byggeprojekterne udarbejdes et katalog med forslag til projektændringer i tilfælde af, at der opstår et behov for at reducere projektets omfang/kvalitet på grund af budgetproblemer, eller der opstår budgetmæssig mulighed for at udvide/styrke projektet. Krav til kataloget fremgår af Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri, august 2023.

Besparelleskataloget er løbende blevet detaljeret, prioriteret og kvalificeret. Kataloget indgår som fortroligt bilag i den løbende rapportering til det administrative og politiske niveau.

Besparelleskataloget er udtømt og fuldt implementeret.

2.1.6 Styring af effektiviseringsgevinster (kvalitetsfondsprojekterne)

I forbindelse med behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri, og i henhold til Regnskabsinstruksen fra august 2023, er der for hvert kvalitetsfondsprojekt fastsat et effektiviseringskrav. Dette er afledt direkte af investeringen og henføres til tiltag igangsat efter det endelige tilsagn.

Koncerndirektionen har det overordnede ansvar for hjemtagelserne af gevinster.

Gevinsterne er opdelt i tre overordnede kategorier:

- Bygningsrelaterede effektiviseringer
- Strukturelle effektiviseringer
- Organisatoriske effektiviseringer

Inden for de tre overordnede kategorier beskrives de forventede effektiviseringsgevinster samt strategien for at realisere dem. Center for Ejendomme står primært for de bygningsrelaterede gevinster og Nordsjællands Hospital tilvejebringer de strukturelle og organisatoriske. Den samlede effektiviseringsgevinst for NHN er opgjort til 189,4 mio. kr. (PL-23).

Der skal rapporteres årligt på effektiviseringsgevinster til Indenrigs- og Sundsministeriet. Når projektet har fået godkendt udbetalingsanmodning,

fremsendes rapporteringen vedrørende effektivisering sammen med en kvartalsrapportering.

Hospitalsbyggestyregruppen godkender status og rapportering om det enkelte projekts effektiviseringsgevinster før det sendes til ministeriet.

2.2 Overordnede principper for styring af tid

2.2.1 Tidsplan for projektets faser

NHN Byg er ansvarlig for, at der udarbejdes en overordnet hovedtidsplan for planlægning og udførelse af byggeriet samt for koordinering af tidsplan med NHN Udvikling om bygherreleverancer. Denne fremsendes løbende til Projektstyregruppen og Center for Økonomi som en del af månedsrapporteringen.

Hovedtidsplanen omfatter byggesagens planlagte (totale) tidsforløb fra start til slut og kan bestå af følgende faser: Ideoplæg, projektkonkurrence (konkurrencegrundlag og resultat), byggeprogram (før/efter projektkonkurrence), ansøgning om endeligt tilsagn, dispositionsforslag, projektforslag, for projekt og hovedprojekt, licitation, udførelse, idriftsættelse, aktivering, ibrugtagning, aflæggelse af regnskab og evaluering.

Tidsstyringen har til formål at sammensætte og gennemføre projektets aktiviteter efter en plan, der overholder projektets rammer mht. mål for kvalitet, tid og økonomi.

Ændringer i tidsplanen rapporteres hurtigst muligt af NHN Byg til NHN-Udvikling, Projektstyregruppen og Center for Økonomi, mellem månedsmøderne og i selve månedsrapporteringen – herunder med redegørelse for konsekvenserne og eventuelle alternativer.

Ændringer i tidsplanen forelægges for Hospitalsbyggestyregruppen og formanden (koncerndirektøren) beslutter en eventuel politisk forelæggelse.

2.2.2 Aktiveringstidsplan

Efter byggefasen og afleveringsforretningerne starter aktiveringsfasen, hvilket ofte i praksis er overlappende faser. I aktiveringsfasen har mange aktører på samme tid aktiviteter i bygningen, da byggeprojektet arbejder med at færdiggøre udskudte arbejder og udbedre fejl og mangler sideløbende med at hospitalet, FM-enheden, CEJ og CIMT også har aktiviteter. Derfor er der behov for en tæt koordinering imellem parterne samt udarbejdelse og vedligeholdelse af en fælles aktiveringstidsplan, som faciliteres af ID-programmet i samarbejde med relevante parter. For at sikre byggeriets fremdrift er det projektdirektøren for NHN Byg's ansvar at udpege en planlægger som pennefører. Se desuden retningslinjen Fra byggeri til hospital.

2.3 Overordnede principper for styring af kvalitet

2.3.1 Kvalitetsstyring i projekterne

Formålet med byggeprojekterne er at etablere de bedst mulige rammer for en effektiv fremtidig hospitalsdrift, og kvalitet betyder i den forbindelse:

- at bygningerne er optimerede i forhold til anvendelsen.
- at bygningerne er fleksible.
- at der er fokus på patientsikkerhed, hygiejne og arbejdsmiljø.
- 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.
- at den nødvendige dokumentation er til rådighed ved overdragelsen til CEJ driftsorganisation.

ID-programmet opsamler på tværs af Region Hovedstaden erfaringer fra idriftsættelser og ibrugtagninger på tidligere projekter, og programmet arbejder struktureret med at formidle denne viden via udarbejdelse af generiske idriftsættelses-, aktiverings- og ibrugtagningsmodeller, deltagelse i diverse mødefora og risikoworkshops samt formidling af erfaringslister mm. Se desuden retningslinjerne Fra byggeri til hospital.

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.

Fastlæggelsen af projektet og opstilling af projektets kvalitetsparametre sker frem til og med projekterings afslutning i en 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.

2.3.2 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. Det kan også være ændringer i forbindelse med ændringer i opgavevaretagelsen mv.

Styring af fra- og afvigelser omfatter identifikation, beskrivelse og vurdering af konsekvenser for projektets økonomi, tid og kvalitet samt dokumentation heraf.

Styring af fra- og afvigelser er en projektledelsesopgave. Projektdirektøren for NHN Byg og afdelingschefen for NHN Udvikling har ansvaret for, at beslutning om fra- og afvigelser foretages på det rette beslutningsniveau og dokumenteres, der er derfor etableret en fælles organisering omkring issue- og ændringshåndtering til drøftelse, kvalificering og beslutning.

Alle ændringer med væsentlig konsekvens for de kliniske funktioner eller for byggeriet skal altid forelægges projektstyregruppen.

Indtrufne begivenheder, der vil kunne påvirke kvaliteten, skal rapporteres hurtigst muligt til PSG, HBSG samt Center for Økonomi og ikke afvente førstkomende månedsrapport.

I udførelsesperioden kan ændringer give anledning til ekstra krav fra entreprenører, og denne risiko skal altid vurderes og dokumenteres.

Projektdirektøren skal påse, at der under udførsel af byggeriet samt delprojekterne er tilrettelagt processer, der sikrer en rettidig og korrekt opfølgning på forhold, der kan aflede ekstra krav fra de udførende entreprenører mv. 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.

3. Overordnede principper for rapportering

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

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 projektdirektøren for NHN Byg sikrer håndtering af tvister, og at det sker løbende og så hurtigt som muligt.

Det forudsættes, at der ved rapportering, på alle de nævnte niveauer, forelægges hyppigere rapportering, hvis der forekommer ændringer i forhold til de planlagte forudsætninger (jf. afsnit 2.3.2). I tilfælde af akut indtrådte hændelser, og i det omfang hændelserne truer projektets overordnede økonomi, tidsplan og kvalitet, vil der straks skulle rapporteres herom til hospitalsdirektøren og hospitalsbyggestyregruppen. Der vil ligeledes skulle ske en umiddelbar inddragelse af Center for Økonomi, 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.

Fra projektorganisation til hospitalsdirektør:

Projektet udarbejder minimum en gang månedligt en skriftlig rapport (månedsrapporten), som godkendes af direktøren og/eller vicedirektøren for Center for Ejendomme og efterfølgende sendes til hospitalsdirektøren.

Rapporteringen består af rapportering for delprojekter og det samlede projekt i henhold til skabelon for rapportering.

Fra projektorganisation til Center for Økonomi:

Direktøren/vicedirektøren for Center for Ejendomme godkender den månedlige rapport (månedsrapporten), som fremsendes til Center for Økonomi. Rapportering skal ske i henhold til den gældende skabelon for månedsrapportering.

Projektorganisationen er til hver en tid ansvarlig for at formidle afvigelser til Center for Økonomi uafhængigt af månedsrapporteringen.

Rapportering fra ID-programmet til hospitalsdirektør og Center for Økonomi:

Når planlægning af aktiveringsfasen starter, skal programchefen for ID-programmet i planlægningsfasen kvartalsvis og i aktiveringsfasen månedligt udarbejde en skriftlig rapport, som godkendes af direktør og/eller vicedirektør for Center for Ejendomme og efterfølgende sendes til hospitalsdirektøren og Center for Økonomi.

Rapportering til politisk følgegruppe, forretningsudvalg og regionsråd:

Center for Økonomi udarbejder, med input fra 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 kvartalsvise rapporteringer eller i form af aktuel orientering via mail.

Forretningsudvalget forelægges to gange årligt en samlet statusrapportering for de projekter, hvor der ikke sker kvartalsvis rapportering.

Kvartalsrapporteringen til regionsrådet om status for kvalitetsfundsprojekterne, forsynes med en revisionserklæring fra regionens uafhængige revisor og med en uafhængig risikovurdering fra "Det tredje øje" (DTØ). Der udarbejdes én revisionserklæring per projekt. Erklæringen udarbejdes efter retningslinjer i den ministerielle revisionsinstruks for kvalitetsfundsprojekterne og konkret aftale med Region Hovedstadens revision. Ligeledes udarbejder "Det tredje øje" én risikovurdering pr. kvalitetsfundsprojekt.

Rapportering til Indenrigs- og Sundhedsministeriet (kun kvalitetsfundsprojekt):
Senest ved udbetaling af midler fra Kvalitetsfonden påbegyndes kvartalsvis rapportering iht. retningslinjer beskrevet i regnskabsinstruksen for kvalitetsfundsprojekterne, udarbejdet af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Center for Økonomi forestår forelæggelse for regionsrådet og ministerium.

Kvartalsrapporteringen skal give et samlet overblik over udvikling i økonomi, fremdrift, risici og resultater for det kvalitetsfundsstøttede byggeri. Den skal give Indenrigs- og Sundhedsministeriet 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.

Internt i regionen er der månedlig rapportering til Byggeri, Apparatur og Renovering (BAR) via Center For Ejendomme (CEJ) og NHN Udvikling. Rapporteringen følger den til enhver tid aftalte form og indhold.

4. Overordnede principper for risikostyring

Risikostyring er et særligt fokusområde i byggeprojekterne i Region Hovedstaden.

Koncerndirektionen skal sikre, at der er en passende risikoprofil på tværs af porteføljen af projekterne.

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

Risiko defineres som erkendelige fremtidige uønskede begivenheder, som kan vurderes ud fra sandsynlighed og konsekvens.

Den overordnede målsætning for risikostyring i Region Hovedstaden er:

- at identificere og reducere risiko forbundet med projektering og udførsel af de fysiske bygninger samt de tilrettelagte processer for teknisk og klinisk ibrugtagning der ligger til grund for de forudsatte effektiviseringsgevinster, uden at gå på kompromis med patientsikkerheden.
- 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, herunder sikring af det rette reserveniveau i alle projektets faser.

Ansvar for risikostyring og håndtering af risiko og usikkerhed i relation til projekteringen og udførelsen af byggeprojekterne samt den efterfølgende tekniske ibrugtagning er forankret hos projektdirektøren. Ansvar relaterende til risiko og usikkerhed i forbindelse med projektering og udførelsen af bygherreleverancer samt, klinisk ibrugtagning, dvs. ændrede organisatoriske og kliniske processer samt flytning er forankret ved afdelingschefen for NHN Udvikling.

Projektdirektøren er ansvarlig for at beskrive projektets risikostyringspolitik og -strategi i projektets styringsmanual.

CEJ skal i form af risikoporteføljestyling skabe overblik og transparens over byggeprojekternes samlede risikosituation på tværs af Større Byggerier og derigennem understøtte processen i at identificere måder at forebygge eller reducere risici på byggeprojekterne.

Retningslinjer for hvordan risikostyringen ønskes gennemført i projektorganisationerne fremgår af regionens risikostyringsmanual. Projektets risici fremgår af projektet risikotabel og -log, som forelægges hospitalsbyggestyregruppen kvartalsvist.