

Region Hovedstaden

**Paradigme for styringsmanual for Region
Hovedstadens Kvalitetsfonds Byggeprojekter
3. udgave - 25. januar 2017.**

REGION

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| A. Paradigme for styringsmanual | 4 |
| B. Øvrige paradigmer | 7 |
| C. Risikostyringsmanual | 7 |
| D. Oversigt | 8 |
| 0. Styringsmanual | 9 |
| 1. Projektbeskrivelse | 9 |
| 1.1 Projektbeskrivelse..... | 9 |
| 1.2 Vision og målsætning | 9 |
| 2. Organisation og ansvar | 10 |
| 2.0 Krav til styringsmanual..... | 10 |
| 2.1 Statens og regionens tilsynsforpligtelse | 10 |
| 2.2 Den politiske inddragelse i forbindelse med byggeriet..... | 10 |
| 2.3 Ansvar og beslutningskompetence..... | 11 |
| 3. Afrapportering | 16 |
| 3.0 Krav til styringsmanual..... | 16 |
| 3.1 Rapportering og opfølgning..... | 16 |
| 3.2 Rapporteringsskabelon | 17 |
| 4. Styring af økonomi og tid | 18 |
| 4.0 Krav til styring af økonomi og tid | 18 |
| 4.1 Den overordnede økonomistyringsopgave | 18 |
| 4.2 Økonomisk ramme og tidsplan for det samlede projekt..... | 19 |
| 4.3 Bevillinger | 20 |
| 4.4 Budget..... | 22 |
| 4.5 Reservepuljer og indekseringsrisiko | 24 |
| 4.6 Change request liste | 25 |
| 4.7 Opfølgning | 25 |
| 4.8 Effektiviseringsgevinster | 26 |
| 4.9 Investeringsregnskaber..... | 26 |
| 5. Risikostyring | 27 |

| | |
|--|-----------|
| 5.0 Politik og strategi | 27 |
| 5.1 Risikostyringsmanual..... | 28 |
| 5.2 Risikostyringsystem | 28 |
| 5.3 Forsikring | 28 |
| 6. Kvalitetsstyring..... | 29 |
| 6.0 Krav til kvalitetsstyring..... | 29 |
| 6.1 Krav til rådgiveres kvalitetsstyring | 29 |
| 6.2 Styring af ændringer | 30 |
| 7. Dokumentation og arkivering..... | 31 |
| 7.0 Krav til dokumentation og arkivering..... | 31 |
| 7.1 Digitale dokumenter | 31 |
| 7.2 Styring af øvrige dokumenter | 31 |
| 8. Udbud og kontrakt..... | 32 |
| 8.0 Samarbejds- og udbudsformer..... | 32 |
| 8.1 Kontraktgrundlag | 32 |
| 8.2 Strategi for udbud og kontrakt..... | 32 |
| 9. Kommunikation og samarbejde..... | 34 |
| 10. Arbejdsmiljø | 36 |
| 10.0 Krav til arbejdsmiljø, sikkerhed og sundhed | 36 |
| 11. Brugerinddragelse..... | 38 |
| 11.0 Forudsætninger for brugerinddragelse..... | 38 |
| 11.1 Strategi for brugerinddragelse | 38 |
| 12. Ressourcestyring | 39 |
| 12.0 Projektets ressourcestyring | 39 |
| 12.1 Strategi for ressourcestyring | 39 |
| 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

I forbindelse med gennemførelse af kvalitetsfundsbyggeprojekterne skal der, som en del af styringsgrundlaget, udarbejdes en styringsmanual.

Med henblik på at understøtte en effektiv, ensartet og tilstrækkelig omfattende styring på tværs af kvalitetsfundsbyggeprojekterne 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 og 2017.

Paradigmet danner grundlag for udarbejdelse af styringsmanualer for de enkelte kvalitetsfundsbyggeprojekter. 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. Der udarbejdes ligeledes en styringsmanual for øvrige større byggeprojekter i regionen, der er defineret af regionsrådet som værende kvalitetsfondslignende. Paradigmet er, med enkelte undtagelser, gældende for de øvrige større byggeprojekter, hvor det blandt andet er udgangspunktet, at hospitalet varetager bygherrefunktionen. I det omfang at de kvalitetsfondslignende byggeprojekter ikke følger specifikke afsnit i paradigmet, skal dette beskrives i projektets styringsmanual med en begrundelse for undtagelsen.

Hvis koncerndirektionen træffer beslutning herom, vil Center for Ejendomme kunne varetage bygherrefunktioner i forbindelse med projekter igangsat inden den 1. januar 2017. I givet fald udarbejdes styringsmanual med udgangspunkt i nærværende paradigme med den nødvendige tilpasning.

Styringsmanualer for kommende større byggeprojekter i regionen, som igangsættes efter den 1. januar 2017, vil skulle udarbejdes efter et tilrettet paradigme, hvorefter Center for Ejendomme varetager bygherrefunktionen.

Administrationen tager initiativ til udarbejdelse af et tilrettet paradigme i 2017 til brug for kommende større byggerier.

A.2 Formål

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

Paradigme for styringsmanual foreligger hermed i 3. udgave. Paradigme for styringsmanual skal medvirke til, at regionsrådets intentioner om styring af både kvalitetsfundsbyggeprojekterne og de øvrige projekter 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 og risici, rapportering og opfølgning.

A.4 Grundlag

Plangrundlaget for regionens hospitalsprojekter er "Sundhedsplan", Region Hovedstaden, juni 2009, "Hospitals- og Psykiatriplan 2020", Region Hovedstaden, juni 2011 samt revision heraf i juni 2015.

Region Hovedstaden har endvidere 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. Oversigt over gældende bekendtgørelser og cirkulærer fremgår af dokumentet "Oversigt over de regler, der udspringer af loven om offentlig byggevirksomhed (LOB), der er gældende for kvalitetsfondsbyggerierne", udarbejdet af Enhed for Byggestyring.

Det medfører endvidere, at Bygherrevejledning 2008 – Forskrifter og generelle retningslinjer for offentlig byggevirksomhed – skal følges på områder, hvor paradigme for styringsmanual eller andre paradigmer ikke beskriver retningslinjer for hospitalsprojekter 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, dateret 15. juni 2016, og administrationsgrundlag for kvalitetsfondsbyggerierne som grundlag i paradigme for styringsmanual.

De nævnte dokumenter danner, sammen med plangrundlaget nævnt ovenfor, det væsentligste grundlag for Paradigme for Styringsmanual.

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.

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. Endvidere skal styringsmanualen indgå i ansøgninger til regeringens Ekspertpanel om støtte fra Statens Kvalitetsfond.

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, hvis hensigtsmæssigt, og skal ikke nødvendigvis være bilag til projektets styringsmanual.

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.

B. Øvrige paradigmer

B.1 Oversigt

Styringsmanualen skal suppleres med følgende styringsdokumenter:

- Projektplan
- Projekthåndbog

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 gå 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. Tidshorizonten er fasernes længde.

Udarbejdelsen af projektplanen er fastlagt i Region Hovedstadens Byggestyringsregler. Paradigme for projektplan er tilpasset kvalitetsfondsprojekterne.

B.3 Projekthåndbog

Til at beskrive den daglige styring af projektet skal projektorganisationen udarbejde en projekthåndbog. Hvor styringsmanualen kan opfattes som styring på 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, såfremt 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 og risikostyringsmanualen beskriver retningslinjer for, hvordan risikostyring skal gennemføres i byggeprojekterne.

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 |
| Kompetenceskemaer | Kompetenceskemaer revideres i forbindelse med faseskift |

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 endvidere 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 er sigtet 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 endvidere, at kvalitetsfondsstøtte ydes som et specifikt statsligt tilskud, og er derfor omfattet af reglerne om tilskudsadministration på det statslige område, jf. Moderniseringsstyrelsens Vejledning om effektiv tilskudsforvaltning, marts 2016.

Sundheds- og Ældreministeriet har derfor udarbejdet Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri, af 15. juni 2016. 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). Regionsrådet involveres i de overordnede strategiske beslutninger og har herunder til opgave at sikre, at projektets vision, strategiske målsætninger og succeskriterier defineres.

Regionsrådets medlemmer vil blive involveret i projekterne gennem drøftelse i de politiske følgegrupper, forretningsudvalget og regionsrådet.

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

2.2.2 Politiske følgegrupper

Regionsrådet har nedsat politiske følgegrupper for hvert af de seks kvalitetsfundsprojekter samt for Nyt Hospital Glostrup og Nyt Hospital for børn, unge og fødende. Følgegruppen for Nyt Hospital Herlev er også følgegruppe for Steno Diabetes Center Copenhagen. 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 spørgsmål 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 bedømmelseskomitéen, hvoraf et medlem udpeges som formand. Bedømmelseskomitéen 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 byggeriers projektets administrative beslutningsniveauer og hermed for organisering af Region Hovedstadens bygherrerolle.

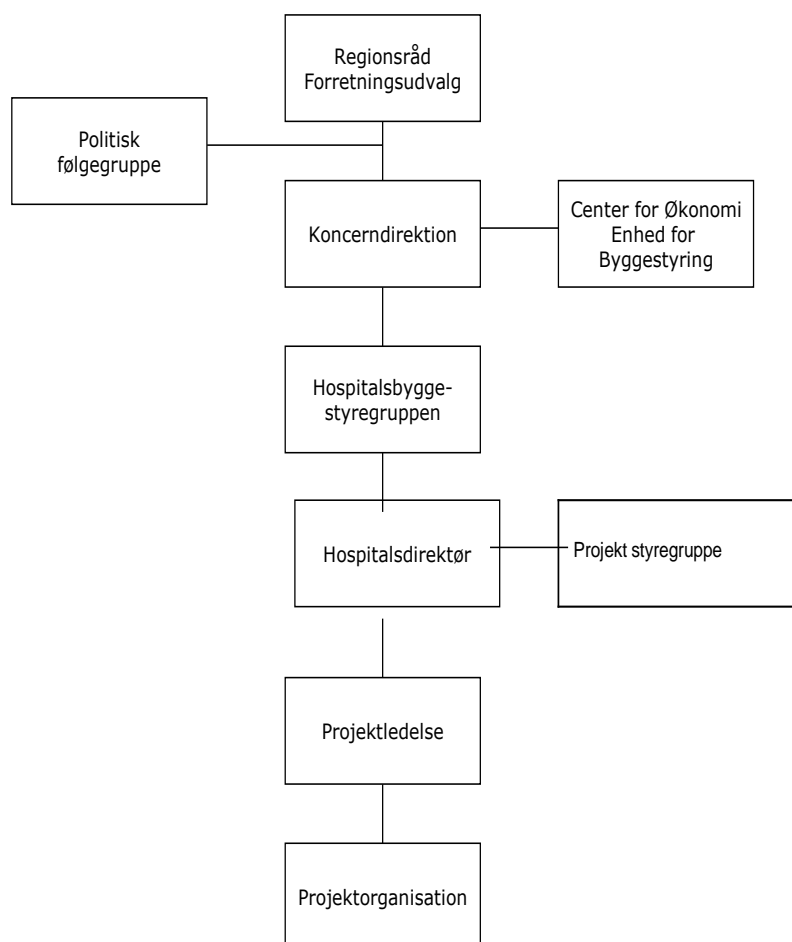
Koncerndirektionen varetager projekterollen for samtlige hospitalsprojekter på regionsrådets vegne og sikrer en hensigtsmæssig koordinering af arbejdet med kvalitetsfundsprojekter og øvrige byggeprojekter, mens hospitalsdirektøren er projektansvarlig for det enkelte projekt. Koncerndirektionen kan beslutte at fravige den nævnte opgavefordeling, hvis særlige grunde taler herfor.

Der nedsættes en hospitalsbyggestyregruppe for hvert hospital. Hospitalets ledelse udnævner en projektdirektør/chef.

Der er følgende administrative beslutningsniveauer:

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

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



2.3.2 Hospitalsbyggestyregruppens ansvar og opgaver

Det enkelte hospitals byggestyregruppe består af en koncerndirektør, hospitalsdirektøren, projektdirektøren, direktør for Center for Økonomi, en repræsentant fra Center for Sundhed, en repræsentant fra Center for It, Medico og Telefoni, en repræsentant fra Center for Ejendomme og enhedschef for regionens centrale byggestyring. Koncerndirektøren er formand.

Hospitalsbyggestyregruppen har ansvar for:

- At tilse at projektet til enhver tid følger målsætningerne i regionens hospitals- og psykiatriplaner, 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 "change requests" og andre væsentlige projektændringer.
- At godkende forslag fra projektet om disponeringsregler for anvendelse af pulje til uforudseelige udgifter.
- At godkende disponeringsbeføjelser på baggrund af indstilling fra hospitalsdirektøren.
- At overvåge at initiativer til offentligt-privat innovationssamarbejde gennemføres i henhold til plan udarbejdet af projektet.
- At godkende materiale fra projektet 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 udbudsstrategi.

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

2.3.3 Hospitalsdirektøren og projektchefens/-direktørens ansvar og opgaver
Hospitalsdirektøren er projektansvarlig for byggeprojektet, og varetager således bygherrerollen som grundlæggende beskrevet i Bygherrevejledning 2008, og bærer hermed ansvaret for projektets gennemførelse.

Hospitalsdirektøren og projektchefen/-direktøren har ansvaret for og til opgave:

- At den fysiske ramme for hospitalets organisatoriske og tekniske udvikling er i overensstemmelse med de af regionsrådet og administrationen fastsatte rammer og målsætninger.
- At projektet er organiseret, ressourcesat og bemandedt forsvarligt igennem hele projektet.
- At der løbende sker en opfølgning på projektets indhold, økonomi, tid, kvalitet og risiko.
- At udarbejde forslag til hospitalsbyggestyregruppen om "change requests" og forelægge væsentlige ændringer.

- At udarbejde indstilling om brug af 5 pct. reservepuljen til hospitalsbyggestyregruppen.
- At der udarbejdes materiale til forelæggelse for den politiske følgegruppe, forretningsudvalg og regionsråd, herunder ansøgning om bevilling til budget for den kommende fase af byggeprojektet.
- At de rationaliseringsgevinster, der er forudsat i forbindelse med projektet, efterfølgende kan realiseres og er dokumenteret.
- At det arbejdes løbende med at sandsynliggøre rationaliseringsgevinster
- 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).
- At udarbejde og vedligeholde forslag til regler for disponeringsbeføjelser i projektet.
- At godkende måneds- og kvartalsrapporter
- At nedsætte en projektstyregruppe, hvis sammensætning og opgaver og mødekadence defineres af hospitalsdirektøren og godkendes i hospitalsbyggestyregruppen. Projektstyregruppens sammensætning skal sikre, at der i den øvrige del af organisationen er tillid til de truffne beslutninger.

Hospitalsdirektøren er formand for projektstyregruppen. Øvrige medlemmer af gruppen er .

Projektledelsen rapporterer skriftligt til hospitalsbyggestyregruppen minimum en gang i kvartalet, jf. kapitel 3 om rapportering. Projektledelsen godkender projektplan som projektorganisationen udarbejder i forbindelse med faseskift og væsentlige projektændringer.

2.3.4 Projektets ledelse og projektorganisation

Projektchefen eller projektdirektøren har det daglige ansvar for driften 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 koordinering af regionens større hospitalsbyggeprojekter. Byggeprojekterne omfatter projekter med støtte fra Statens Kvalitetsfond, også kaldet kvalitetsfundsprojekter, samt Nyt Hospital Glostrup, Ny Psykiatri ispebjerg, Steno Diabetes Copenhagen, Nyt Hospital for børn, unge og fødende og de to nye regionale sterilcentraler.

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

Enhed for Byggestyring samarbejder med hospitalerne om at sikre fremdrift, styring og koordinering af projekterne. Enhed for Byggestyring skal endvidere udarbejde rammerne for den økonomiske styring af projekterne, konsolidere risikostyring og varetage den løbende controllingfunktion i forbindelse med projekternes rapportering og i forbindelse med godkendelse af budget ved faseskift og bevillingsafgivelse.

Enhed for Byggestyring skal samarbejde med interne og eksterne organisationer om at udnytte projekternes potentiale til at fremme regional vækst, erhvervsudvikling og innovation.

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

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 for udestående tvister i den løbende rapportering, som godkendes af hospitalsdirektøren.

Det forudsættes endvidere, at der ved rapportering på alle de nævnte niveauer forelægges hyppigere rapportering, såfremt 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.

Der er fastlagt følgende niveauer for rapportering, minimumskrav til indhold i rapporteringen og hyppighed for rapporteringen.

3.1.1 Fra projektorganisation til hospitalsdirektør

Projektorganisationen udarbejder minimum en gang månedligt en skriftlig rapport (månedsrapporten), som godkendes af 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 projekt til Enhed for Byggestyring

Hospitalsdirektøren godkender den månedlige rapport (månedsrapporten), som fremsendes til Enhed for Byggestyring.

3.1.3 Rapportering til regionsråd

Enhed for Byggestyring udarbejder rapportering til regionsrådet på aggregeret niveau. Det vil sige opsamlet på tværs af projekterne på basis af den indkomne rapportering fra projekterne.

Forretningsudvalg, regionsråd samt politiske følgegrupper forelægges to gange årligt en samlet statusrapportering for projekterne. Senest i forbindelse med udbetaling af midler fra Statens Kvalitetsfond, skal der rapporteres hvert kvartal.

Ved den kvartalsvise fremlæggelse for regionsrådet af status for kvalitetsfundsprojekterne skal rapporterne, 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 KF) og konkret aftale med Region Hovedstadens revision. Ligeledes udarbejder "Det tredje øje" en risikovurdering pr. projekt.

3.1.4 Rapportering til Sundheds- og Ældreministeriet

De enkelte projekter skal senest ved udbetaling af midler fra Kvalitetsfonden påbegynde rapportering kvartalsvis i henhold til retningslinjer beskrevet i Kvartalsrapportering til Sundheds- og Ældreministeriet om kvalitetsfundsbyggerierne. Enhed for Byggestyring vil forestå den samlede 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 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.

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, således at 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 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. Til investeringsbevillingen er derfor tilknyttet rådighedsbeløb, der angiver de maksimale årlige udgifter til projektet. Summen af rådighedsbeløb svarer til bevillingen. Er der afvigelser mellem de regnskabsførte udgifter i et år og årets rådighedsbeløb, 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, som kræver en politisk forelæggelse og afgivelse af særskilt bevilling for enkeltinvesteringer, 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.

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.

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.

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.

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 |
| 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, således at 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.

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 (tilsagsrammen).

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 projektførløb.

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.

Projektorganisationen udarbejder og hospitalsdirektøren godkender forslag til projektilpasninger (change requests), der efter godkendelse i regionsrådet kan gennemføres ved budgetproblemer, jf. afsnit nedenfor.

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 change requestliste. Udmøntning af 5 pct. puljen sker således efter en samlet vurdering af det enkelte byggeprojekt, og skal godkendes af hospitalsbyggestyregruppen.

4.6 Change request liste

Projektets styregruppe udarbejder katalog med forslag til projektændringer, change request liste, som beskrevet i Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri, dateret 15. juni 2016. Disse forslag skal konkret kunne gennemføres, såfremt 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.

Change request listen godkendes af regionsrådet i forbindelse med behandling af den endelige ansøgning til Ekspertpanelet. Change request listen vil derefter blive detaljeret, prioriteret og kvalificeret i forhold til beløbs- og tidsangivelser. Listen indgår i den løbende rapportering til det administrative og politiske niveau.

Change request listen godkendes af regionsrådet senest i forbindelse med anmodning om udbetaling af midler fra Statens Kvalitetsfond. I regionalt finansierede byggerier skal der ligeledes udarbejdes en change request liste, 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 stade 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, af d. 15. juni 2016, 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.

I 2017 pågår et arbejde med at konkretisere virksomhedernes arbejde med beskrivelse af effektiviseringsgevinster, herunder i hvilket omfang det fremadrettet også skal gælde regionalt finansierede byggerier.

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.

5. Risikostyring

5.0 Politik og strategi

Risikostyring er et særligt fokusområde i byggeprojekterne i Region Hovedstaden. Ansvar for risikostyring og håndtering af risiko og usikkerhed i relation til byggeprojekterne er forankret i projektledelsen.

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 byggeprojekterne.
- At skabe transparens om sandsynligheden for at nå byggeprojekternes målsætninger.
- At sikre proaktivitet i beslutninger, der vedrører byggeprojekterne både på operationelt, taktisk og strategisk niveau.

Hver projektorganisation skal 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 organisationen.
- 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 de mulige skadesvirkninger på projektet.

Hospitalsbyggestyregruppen har ansvaret for at sikre, at projektet afholdes inden for byggeprojektets rammer for økonomi, tid og kvalitet, således at risici kan håndteres inden for budgetrammen inkl. reserver.

Ledelsen af projektorganisationen skal have en klar forståelse for anvendelsen af væsentlige risikobearbejdningsredskaber, som f.eks. reserver og

projekttilpasninger, og skal under projektets levetid aktivt søge at anvende og tilpasse disse til byggeprojektets aktuelle risikoprofil.

Enhed for Byggestyring vil i form af risikorteføljestyring 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 risikoledeelse 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 kvalitetsfundsbyggerierne, 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.

Aftalen med Tryg forpligter Tryg, byggeprojektorganisationerne og deres større kontraktparter til at deltage i 2 – 4 årlige møder i risk management gruppen i hvert projekt. Forsikringen løber i hele projektperioden.

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

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 endvidere 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 små 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 patientoplevelt 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 projekteringens afslutning i en iterativ proces. I forbindelse hermed bør der ske en prioritering, således at 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.

Projektorganisationen skal endvidere 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.

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 afvigelse er ligeledes en projektledelsesopgave, idet der skal tages stilling til om afvigelsen kan accepteres, skal korrigeres eller om det afvigende skal kasseres.

Indtrufne begivenheder, der vil kunne påvirke kvaliteten, skal rapporteres hurtigst muligt til Enhed for Byggestyring og skal derfor ikke afvente førstkommande månedsrapport. De skal dog efterfølgende indføres i oversigten i månedsrapporten. Afvigelsen og dens behandling dokumenteres med art, årsag og iværksatte handlinger og beslutninger, eventuelt 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.

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 arbejds papirer.

7.1 Digitale dokumenter

Grundlaget for håndtering af digitale dokumenter og digital projektinformation 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 projektwebsystem. Projektering 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 projektwebsystem 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 projektwebsystemet, og at der udpeges en projektwebansvarlig.

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 2008.

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 endvidere 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 (Byggeri og planlægning 2012, Bygherrerådgivning 2013). 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 ABR89 (Almindelige Bestemmelser om teknisk Rådgivning og bistand, 1989) og vedrørende entreprenørarbejder AB92 (Almindelige betingelser for arbejder og leverancer i bygge- og anlægsvirksomheder, 1992) eller ved totalentrepriser ABT93 (Almindelige Betingelser for Totalentreprise, 1993), *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, da flere kontraktskrav kan være udsprunget af politiske ønsker.

8.2 Strategi for udbud og kontrakt

Styringsmanualen skal beskrive en udbudsstrategi for projektet. Strategien skal omfatte konkrete anbefalinger til, hvorledes byggeriet tænkes udbudt.

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. Endvidere at udbudsstrategien er 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 Regions 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 Hovedstadens 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.

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 projekterendes 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.

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 tilstede, 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, supplerung 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 foretage en vurdering af sammensætning af kompetencer i egen organisation. Sammensætningen skal ligeledes løbende dokumenteres overfor Enhed for Byggestyring.