

Prosjektmandat

for

Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF, Tynset

Forprosjektfasen

Versjon	1.0/2026 Prosjektmandat
Dato	24.06.2026
Godkjent av	 Terje Rootwelt administrerende direktør, Helse Sør-Øst RHF

Innhold

Prosjektmandat	1
1 Prosjektopplysninger	3
2 Om prosjektet	3
3 Prosjektutløsende behov	5
4 Mål for prosjektet	6
4.1 Samfunnsmål	6
4.2 Effektmål	6
4.3 Resultatmål for prosjektet	7
4.4 Resultatmål for forprosjektet	8
5 Krav til forprosjektet	8
5.1 Prosess, milepæler og leveranser	9
5.1.1 Sikkerhet, helse- og arbeidsmiljø (SHA)	9
5.1.2 Krav til prosess og prosjektsikring	9
5.1.3 Krav til leveranser fra forprosjektet	9
5.1.4 Medvirkning	9
5.1.5 Samhandling med vertskommunen	10
5.2 Løsningsvalg	10
5.2.1 Krav til utstyr	10
5.2.2 Krav til Ikke-bygg nær IKT	10
5.3 Kostnads- og omfangsstyring	11
5.4 Organisering, roller og kompetanse	11
5.4.1 Krav til samordning til prosjekter i samme fase	11
5.5 Prosjektstyring og rapportering	11
5.5.1 Krav til prosjektstyring	11
5.5.2 Krav til rapportering	12
5.5.3 Krav til KPI-er	12
6 Vedlegg og henvisninger	12
6.1 Styrende dokumenter, tilpasses prosjektets størrelse	12
6.2 Prosjektspesifikke grunnlagsdokumenter	13

1 Prosjektopplysninger

Prosjektnavn: Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF, Tynset
Helseforetak (virksomhet): Sykehuset Innlandet HF
Prosjekteier: Sykehuset Innlandet HF
Mandatet gjelder fra og med: Forprosjektfasen

2 Om prosjektet

Dette dokumentet beskriver mandatet for prosjektet Sykehuset Innlandet HF, Tynset.

I tråd med styresak 032-2024 *Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF - oppfølging etter foretaksmøte 7. mars 2024*, skal Sykehuset Innlandet HF innarbeide en videreutvikling av sykehuset på Tynset.

I saksutredningen ble det beskrevet for sykehuset på Tynset:

Sykehuset på Tynset er i dag et akuttpsykehus i fjellregionen. Helse Sør-Øst RHF styrker tilbudet på Tynset gjennom økning av elektivt volum i generell kirurgi, samtidig som volumet i elektiv ortopedi beholdes. I tillegg styrkes samarbeidet med kommunene innenfor psykisk helsevern for voksne og for barn og unge. Styrking av tilbudet ved sykehuset på Tynset vil ivaretas gjennom videre konseptfasearbeid. Vurderinger av prosjektutløst bygningsmessig rehabilitering for å ivareta dette vil bli innarbeidet i konseptfasearbeidet.

Styrets enstemmige vedtak:

1. Styret tar protokoll fra foretaksmøte 7. mars 2024 til etterretning.
2. Som oppfølging av vedtak i foretaksmøtet ber styret om at vedtak i sak 148-2023 tas inn i konseptfasearbeidet for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF, med følgende endringer og presiseringer:
 - Styret ber om at det etableres fødestue og barselavdeling ved sykehuset i Elverum.
 - Styret ber om at det ortopediske tilbudet ved sykehuset i Elverum videreutvikles ved at det planlegges for å realisere en femdøgnspost for elektiv ortopedisk kirurgi og et bevegelsessenter ved sykehuset i Elverum.
 - Styret ber om at styrkingen av tilbudet ved sykehuset på Tynset blir ivaretatt gjennom videre konseptfasearbeid. Gjennom dette arbeidet må det sørges for nødvendig rehabilitering av sykehusanlegget for å ivareta de bygningsmessige behovene, slik at en styrking av tilbudet ved sykehuset muliggjøres også på lengre sikt.

Dette mandatet omhandler videreføring av planene for sykehuset på Tynset til forprosjektfasen. I forprosjektet skal vedtatt konsept 3B som omtalt i styresak 036-2025 *Sykehuset Innlandet HF – konseptfase for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF* og i styresak 140-2025 *Sykehuset Innlandet HF – oppstart forprosjekt videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF* videreutvikles i tråd med styrevedtak og føringer fra dette mandatet.

I styresak 140-2025 Sykehuset Innlandet HF – oppstart forprosjekt videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF ble det i møtet informert om følgende setning fra budsjettforliket:

Regjeringen skal sikre at alle deler av vedtaket i foretaksmøtet 7. mars 2024 følges opp, inkludert investeringer ved Elverum og Tynset sjukehus.

Og svar fra helse- og omsorgsministeren i Stortinget 4. november 2025.:

Dersom det viser seg at behovet for oppgraderinger og investeringer ved Tynset sykehus er større enn først antatt, er det viktig å få dette på bordet med en plan for hvordan dette best kan håndteres.

Jeg står fast ved at Tynset sykehus har en viktig rolle nå og fremover, og at sykehuset skal utvikles for fremtiden.

Styrets enstemmige vedtak i styresak 140-2025 Sykehuset Innlandet HF – oppstart forprosjekt videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF:

1. Styret godkjenner oppstart av forprosjekt for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF.
2. Økonomisk styringsramme for prosjekt Mjøssykehuset fastsettes til 17 800 millioner kroner (prisnivå september 2024), hvorav en øvre ramme til ikke-bygg nær IKT inngår med 645 millioner kroner. Videre fastsettes styringsramme for luftambulansbase på Elverum til 144 millioner kroner, styringsramme for SI Elverum til 171 millioner kroner og styringsramme for SI Tynset til 174 millioner kroner (prisnivå for alle tall: september 2024).
3. Styret ber om en utvidet status for Sykehuset Innlandet HFs arbeid med organisasjonsutvikling, omstilling og økonomisk forbedring i forbindelse med investeringsbeslutning etter gjennomført forprosjekt. 4. Styret ber administrerende direktør videreføre arbeidet med å holde kostnadene i prosjektene i sjakk. Dersom kostnadene skulle vise seg å bli større enn det som til nå er lagt til grunn i prosjektene, og/eller dersom det stilles ytterligere rekkefølgekrav, må finansieringen vurderes på ny, og styret må eventuelt på nytt reise spørsmål til Helse- og omsorgsdepartementet om tilskudd til prosjektene.
4. Det skal arbeides med sikte på at styringsrammen kan reduseres ned mot det som omtales som styringsmål for prosjektet.
5. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å fastsette endelige mandater i samsvar med føringene i denne styresaken, for Mjøssykehuset, SI Tynset, SI Elverum og Luftambulansbase på Elverum. Helse Sør-Øst RHF skal være prosjekteier for Mjøssykehuset og Sykehuset Innlandet HF skal være prosjekteier for de øvrige prosjektene.
6. Styret ber administrerende direktør, i forbindelse med arbeidet med økonomisk langtidsplan, vurdere den økonomiske bærekraften i foretaksgruppen og komme tilbake med forslag til tak for samlet gjeld og realistiske krav til driftsresultat. Styret ber videre administrerende direktør foreslå en prioritering

av investeringer med utgangspunkt i det tak som settes for gjeld og samlede kapitalkostnader i foretaksgruppen.

Stemmeforklaring fra styremedlemmene Grimsgaard, Kronkvist og Aaland: Det vises til disse medlemmenes stemmegivning og stemmeforklaring i sak 036-2025. Et flertall i styret har vedtatt å igangsette prosjektet, til tross for erkjent risiko. Disse medlemmene oppfatter at det ikke har tilkommet vesentlige nye momenter i saken, og velger derfor å støtte saken. Vi har gjennom vår stemmeforklaring i sak 036-2025 redegjort for vår vurdering av prosjektet.

3 Prosjektutløsende behov

Sykehuset Innlandet HF, Tynset er i dag et akutt sykehus i fjellregionen. Tilbudet på Tynset videreutvikles gjennom økning av elektivt volum i generell kirurgi, samtidig som volumet i elektiv ortopedi beholdes, slik beskrevet i konsept 3B.

Prosjektet skal planlegges med kapasitet innen somatiske tjenester ved sykehuset på Tynset, i tråd med styrevedtak i styresak 036-2025, og framskrivning for somatiske spesialisthelsetjenester samt framskrivning for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (2040).

Konseptet innebærer å etablere døgnpost, overvåkning og akuttmottak i 1978-bygget, for å legge godt til rette for samordning, spesielt på kveld, natt og helg. Dette forutsetter flytting av psykisk helsevern-døgn fra distriktpsikiatribygget (DPS) og flytting av barne- og ungdomspsykiatri (BUP) til DPS-bygget. Planen er videre å samle femdøgnspost, leddpost og postoperativ i 1958-bygget, og gjennom dette frigjøre arealer i 1958-bygget til kontorarbeidsplasser for å kunne fraflytte og rive dagens kontorbygg «Brakka».

Valgt konsept legger til grunn at prosjektet skal:

- Vurdere etablering av døgnpost for medisinske og kirurgiske pasienter i 1978-bygget og samlokalisering med ny overvåkningsavdeling og akuttmottak.
- Oppgradere en operasjonsstue, og tilrettelegge for effektiv drift.
- Legge til rette for tettere samhandling mellom somatikk og psykisk helsevern.
- Utnytte fleksibel arealbruk i ombygde etasjer, for å gi rom til DPS-døgn og kommunalt akutte døgnplasser (KAD).
- Rive evakuert, eldre bygningsmasse for å redusere kostnader til forvaltning, drift og vedlikehold.
- Gjennomføre nødvendige tekniske oppgraderinger av bygningsmassen som legger til rette for videreutvikling av tilbudet, og samtidig utrede omfang, kostnader og eventuelle behov for ytterligere tiltak dersom de prosjektutløsende behovene ikke kan oppnås innenfor fastsatt styringsramme.

Prosjektet har i konseptfasen kun gjennomført overordnede studier for å beregne døgnkapasitet på plan 0 i 1978-bygget. Det skal i forprosjektet arbeides videre med løsninger, inkludert balansen mellom én- og flersengsrom, og endelig innplassering av enheter i arealene. Behov for midlertidige tiltak i byggeperioden skal fremgå.

For å legge til rette for tett samarbeid mellom somatikk og psykisk helsevern skal det utredes om døgntilbudet ved DPS Tynset kan integreres i sykehuset med senger for KAD, henholdsvis somatikk og psykiatri. KAD var ikke del av skissen i konseptfasen, og en vurdering av ulike alternativer må fremgå. Eventuelle andre samarbeidsområder mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten forutsettes også vurdert ut fra ombygningsmuligheter og -begrensninger. Samarbeidet med kommunene innenfor psykisk helsevern for voksne og for barn og unge skal videreutvikles. En samlokalisert løsning vil kunne understøtte målsetningen om "én vei inn», samling av kompetanse og en mer ressurseffektiv drift på tvers av tjenestenivåene. Kostnader knyttet til utredninger og bygningsmessige tilpasninger inngår i prosjektets styringsramme.

4 Mål for prosjektet

4.1 Samfunns mål

Overordnet skal videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF bidra til at befolkningen i opptaksområdet til Sykehuset Innlandet HF har gode og framtidsrettede spesialisthelsetjenester. Sykehusstrukturen skal underbygge samarbeid mellom flere sykehus i et nettverk. Prehospitale tjenester skal videreutvikles i nært samarbeid med primærhelsetjenesten. Lokalmedisinske sentra, distriktspsykiatriske sentra og polikliniske tjenester innen psykisk helsevern for barn og unge skal videreutvikles og gi tilgjengelige tjenester desentralt. Befolkningen skal møte en kunnskapsbasert og nyskapende helsetjeneste, og det skal være en lik tilnærming til arbeidet med pasientsikkerhet, kvalitet og helhetlige pasientforløp.

Prosjektet *Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF* skal tilpasses de føringer som framkommer av Nasjonal helse- og samhandlingsplan, og understøtte de overordnede målene i *Regional utviklingsplan 2040*:

- bedre helse i befolkningen, med sammenhengende innsats fra forebygging til spesialiserte helsetjenester
- kvalitet i pasientbehandlingen og gode brukererfaringer
- godt arbeidsmiljø for ansatte, utvikling av kompetanse og mer tid til pasientbehandling
- bærekraftige helsetjenester for samfunnet

4.2 Effektmål

I forprosjektets første fase skal effektmålene konkretiseres slik at det blir mulig å følge opp og vurdere måloppnåelsen gjennom forprosjektet og videre i gjennomføringsfasen.

Målet med prosjektet Sykehuset Innlandet HF, Tynset er å tilpasse og rehabilitere bygningsmassen ved sykehuset på Tynset slik at en videreutvikling av tilbudet ved sykehuset muliggjøres også på lengre sikt. Det skal vektlegges grep som bidrar til god pasientflyt, logistikk og effektivitet, spesielt gjelder dette for akuttmottak, arealer for psykisk helsevern og administrasjon. Ansattes arbeidsforhold, helse, miljø og sikkerhet, psykososialt og fysisk arbeidsmiljø skal ivaretas. Prosjektet skal gjennomføres på en

kostnadseffektiv måte. Målstrukturen skiller mellom effekter for pasienter og effekter for ansatte. Effekter for pasienter har høyest prioritet. Gode arbeidsforhold for ansatte skal ivaretas. Innenfor hvert av områdene er effektmålene satt opp i prioritert rekkefølge.

Effekt for pasientbehandling (brukere av tjenestene og lokalene):

1. Den samlede løsningen ved Sykehuset Innlandet HF, Tynset fullført:
 - a. oppleves helsefremmende, trygg og effektiv
 - b. bidrar til effektiv døgndrift gjennom samlokalisering av døgnpast, akuttinntak og overvåking
 - c. legger til rette for tettere samhandling mellom somatikk og psykisk helsevern

Effekt for ansatte (brukere av lokalene):

1. De ansatte gis forutsetninger for å drive spesialisthelsetjenester med god framtidsrettet pasientbehandling, utdanning, forskning samt pasient- og pårørendeopplæring.
2. Funksjoner er samlet på en måte som fremmer effektivt samarbeid og bedre tilpasset ressursbruk.
3. Sykehuset på Tynset befester sin posisjon som en attraktiv arbeidsplass.
4. Sykehuset på Tynset legger til rette for at eksisterende og ny teknologi benyttes/tas i bruk, noe som gir grunnlag for bedre arbeidsmetoder og bedre arbeidsflyt.

Forprosjektrapporten skal inneholde en gjennomføringsplan som skal kunne redusere risiko, gjennomføringstid og ivareta kravene til systematisk ferdigstilling. Planen skal bygge på helseforetakets gevinstrealiseringsplan. Ansattes arbeidsforhold, helse, miljø og sikkerhet, psykososialt og fysiske arbeidsmiljø skal ivaretas.

4.3 Resultatmål for prosjektet

Ved kryssende måloppnåelse skal følgende rekkefølge legges til grunn:

Økonomi

- Prosjektet er levert innenfor vedtatt styringsramme 174 millioner kroner (P50-estimat, prisnivå september 2024). Dette inkluderer prosjektkostnader og er den øvre styringsrammen for prosjektet.
- Prosjektet har basert sine valg på en helhetlig vurdering der den økonomiske styringsrammen og netto nåverdi er balansert mot funksjonalitet, bærekraft og estetikk.

Kvalitet

- Prosjektet har planlagt med kapasitet innen somatiske tjenester ved sykehuset på Tynset, i tråd med styrevedtak i sak 036-2025 og framskrivning for somatiske spesialisthelsetjenester samt framskrivning for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (2040).

- Ved valg av løsninger, materialer og produkter har kostnader og driftsøkonomiske vurderinger inngått som en del av beslutningsgrunnlaget. Valgene baseres på en helhetlig vurdering der også brukerbehov, funksjonalitet, bærekraft, kvalitet og estetikk er vektlagt.
- Prosjektet oppfyller gjeldende myndighetskrav innen klima og miljø, inkludert kravene i TEK17 om energi, ytre miljø, klimagassberegninger av materialer og klimatilpasning. Klima- og miljøhensyn skal som hovedregel vektes med minst 30 % i relevante anskaffelser.
- Prosjektet overleverer en digital tvilling av de ombygde arealene klar til å driftes i tråd med kravene i Sykehusbygg HFs BIM-strategi og Helhetlig informasjonsforvaltning

Tid

- Ombygde lokaler står klare til bruk til klinisk drift i perioden 2028 – 2031.

4.4 Resultatmål for forprosjektet

Høy modenhet i forprosjektleveransen reduserer risiko i gjennomføringsfasen, og prioriteres over forprosjektkostnad og tid.

Økonomi

Forprosjektet har ved oppdatert kalkyle og usikkerhetsanalyse verifisert leveranse av besluttet omfang innenfor prosjektets styringsramme på 174 millioner kroner (P50-estimat, prisnivå september 2024).

Kvalitet

Det foreligger et komplett forprosjekt i henhold til veileder for tidligfasen, tilpasset prosjektets størrelse, og krav i dette mandatet. Det er dokumentert hvordan krav og føringer er ivaretatt, og avvik er godkjent av prosjekteier.

Forprosjektrapporten inneholder en gjennomføringsplan som reduserer risiko, gjennomføringstid og ivaretar kravene til systematisk ferdigstilling. Planen bygger på helseforetakets gevinstrealiseringsplan.

Tid

Forprosjektet er planlagt og gjennomført slik at det gir grunnlag for effektiv fremdrift og minimal risiko for ikke planlagte avbrudd i gjennomføringsfasen, og med en plan for fasevis ibruktakelse av arealene.

5 Krav til forprosjektet

Forprosjektet skal gjennomføres med utgangspunkt i *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter*, tilpasset prosjektets størrelse. I de neste kapitlene beskrives øvrige krav til forprosjektet.

5.1 *Prosess, milepæler og leveranser*

5.1.1 Sikkerhet, helse- og arbeidsmiljø (SHA)

Prosjektet skal leveres med dokumentert ivaretagelse av sikkerhet, helse og arbeidsmiljø i alle faser, uten alvorlige personskader, og med full sporbarhet i SHA-risikovurderinger, tiltak og oppfølging av hendelser.

5.1.2 Krav til prosess og prosjektsikring

Prosjektet skal, ut ifra prosjektets størrelse, leveres i tråd med regionale føringer og standarder samt innhente hensiktsmessig underlag fra Sykehusbygg HFs kunnskapsgrunnlag og standardromkatalog. Avvik fra dette skal være begrunnet og godkjent av prosjekteier og eier av regionale krav og føringer.

Prosjektet anbefales å gjennomføre forprosjektet med utgangspunkt i *Prosessmodell for steg- og trinnvis gjennomføring av forprosjekt*, tilpasset prosjektets størrelse.

Ved valg av løsninger, materialer og produkter skal kostnader og driftsøkonomiske vurderinger inngå som en del av beslutningsgrunnlaget. Valgene skal baseres på en helhetlig vurdering der også brukerbehov, funksjonalitet, bærekraft, kvalitet og estetikk er vektlagt.

5.1.3 Krav til leveranser fra forprosjektet

Forprosjektet skal levere en kortfattet og presis dokumentasjon i tråd med beskrivelser i prosessmodell og *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter* (tilpasset prosjektets størrelse). Underveis skal det leveres relevante beslutningsunderlag som grunnlag for oppfølging med prosjekteier (Sykehuset Innlandet HF) og eier (Helse Sør-Øst RHF).

5.1.4 Medvirkning

Prosjektet skal etablere en plan for samhandling og medvirkning som bygger på plan for prosjektering og beslutninger. Medvirkningsplanen skal gi rom for reell medvirkning ved å være tydelig på når og hva det inviterer inn til deltakelse og medvirkning på, og når og hvilke beslutninger som skal fattes. Planen skal ivareta at prosjektet får tilstrekkelig innsikt i planlagte driftskonsepter slik at bygningsmessige løsningsforslag understøtter disse.

Planen for medvirkning skal ivareta at medvirkning på løsningsvalg i byggeprosjektet dokumenteres og avsluttes ved avslutning av forprosjektet slik at prosjektet unngår fordyrende omprosjektering i neste fase.

Medvirkningsprosessen skal tilpasses *Regionale føringer for byggeprosjekter i Helse Sør-Øst*, og understøtte målet om standardisering av løsninger og reduksjon av uønsket variasjon. Dette innebærer at:

- Løsningsvalg som det inviteres til medvirkning på, skal så langt det er mulig, bygge på standardiserte romfunksjoner, utstysprogrammer og tekniske løsninger som er utviklet nasjonalt og regionalt.
- Medvirkning skal bidra til å sikre at driftskonsepter og behov fra helseforetaket i størst mulig grad ivaretas gjennom bruk av standardiserte løsninger, og ikke til unike spesifikasjoner som kan føre til økt kompleksitet og kostnad.

- Det skal legges til rette for at innspill i prosjektet vurderes opp mot regionale strategier for teknologi, IKT og medisinsk teknisk utstyr (MTU), og at Regionalt kompetansesenter for samordning av investeringer i medisinskteknisk utstyr i Helse Sør-Øst (RKMTU) og Sykehuspartner HF involveres der det er relevant.

Medvirkningen skal videreføres i gjennomføringsfasen med særlig fokus på å forberede brukerne på å ta i bruk arealene.

5.1.5 Samhandling med vertskommunen

Prosjektet skal sikre en planlagt, strukturert og forutsigbar dialog med vertskommunen gjennom hele forprosjektet. Det skal legges til rette for dialog slik at kommunen kan bidra med nødvendige avklaringer innen regulering, infrastruktur og andre forhold som kan påvirke prosjektets fremdrift og beslutningsgrunnlag.

5.2 Løsningsvalg

Løsningene som videreutvikles i forprosjektet skal ta utgangspunkt i Sykehuset Innlandet HF's planlagte driftskonsepter og videreføre arbeidet med rom- og funksjonsprogram fra konseptfasen. Forprosjektet skal ta utgangspunkt i eksisterende bygningsmasse.

I prosjekteringen skal løsninger tilpasset industrialiserte metoder og effektiv bygging være førstevalg hvis mulig. Prosjektet skal videreføre disse kravene i organisering og anskaffelser.

Regionale føringer for byggeprosjekter i Helse Sør-Øst skal danne grunnlaget for prosjektet. Føringene bygger på Regional utviklingsplan 2024, delstrategien for eiendomsvirksomheten i Helse Sør-Øst, samt kunnskapsgrunnlag utarbeidet av Sykehusbygg HF.

I tillegg til kravene i mandatet skal driftsøkonomiske vurderinger (LCC) og klimagassvurderinger (LCA) og gevinstplanen fra Sykehuset Innlandet HF ligge til grunn for løsningsvalg.

5.2.1 Krav til utstyr

Krav til utstyr er dokumentert i *rammeverk for styring av utstyrsanskaffelser*. Det legges særlig vekt på:

Prosjektet skal utarbeide brutto og netto utstyrsprogram basert på romprogram og driftskonsepter, med tydelig avklaring av helseforetakets utstyrsbidrag. Utstyrsplanleggingen skal være koordinert med Sykehusinnkjøp HF, Sykehuspartner HF og RKMTU.

5.2.2 Krav til Ikke-byggnær IKT

I forprosjektet skal det utarbeides en helhetlig IKT-plan. Planen skal omfatte både Fase 1-leveranser til eksisterende sykehus og Fase 2-leveranser til de ombygde arealer, og tydeliggjøre ansvar, avhengigheter og nødvendige integrasjoner.

5.3 **Kostnads- og omfangsstyring**

Krav til kostnadsstyring er beskrevet i *Metodebeskrivelse - kostnadsstyring v.1.1*. Det vektlegges særlig følgende:

Kostnads- og omfangsstyringen i prosjektet skal baseres på prinsippene for verdistyrt prosjektutvikling, med mål om å maksimere nytteverdi innenfor de definerte kostnadsrammer og kvalitetskrav. Kostnads- og omfangsstyringen skal være kontinuerlig og sporbar gjennom hele prosjektet, med jevnlig rapportering på avvik, risikobilde og tiltak.

Det skal i tråd med prosessmodell og i samarbeid med Sykehuset Innlandet HF, utarbeides en kuttliste, der funksjoner og kvaliteter med usikker nytteverdi identifiseres. Hvis nytteverdien er usikker, skal den vurderes før det beregnes økonomi og tidspunkt for kutt. Hvert tiltak skal kostnadsberegnes, og det skal fremgå hva som er seneste dato for iverksettelse av kuttet.

5.4 **Organisering, roller og kompetanse**

Prosjektet skal organiseres med tydelige definerte roller, nødvendig kompetanse og tilstrekkelig kapasitet for en gjennomføring i tråd med kravene i dette mandatet. Det skal tilrettelegges for eierstyring (Helse Sør-Øst RHF) og involvering av prosjekteier (Sykehuset Innlandet HF) gjennom hele forprosjektet, iht. Helse Sør-Øst RHF's prosjekteierstyring for sykehusbyggprosjekter.

5.4.1 Krav til samordning til prosjekter i samme fase

Prosjektet er ett av to tilsvarende prosjekter i Sykehuset Innlandet HF, med tillegg til prosjektet Mjøssykehuset og ny Luftambulansebase Elverum. I forprosjektfasen skal prosjektet ha systematisk dialog med de andre prosjektorganisasjonene, for å koordinere innsats og ressursbruk.

5.5 **Prosjektstyring og rapportering**

Sykehuset Innlandet HF gis rollen som prosjekteier i tråd veileder *Prosjekteierstyring for sykehusbyggprosjekter i Helse Sør-Øst*.

Styret i Sykehuset Innlandet HF skal behandle forprosjektrapport og anbefale investeringsbeslutning før saken oversendes til Helse Sør-Øst RHF for beslutning (B4).

Sykehuset Innlandet HF skal etablere en styringsgruppe for arbeidet.

Det skal legges til rette for løpende dialog mellom prosjektet, prosjekteier og eier, både underveis i arbeidet og i forkant av sentrale beslutningspunkter og faseoverganger.

5.5.1 Krav til prosjektstyring

- Det skal etableres et heldigitalt styringssystem i tråd med beste praksis fra Sykehusbygg HF (Omega365).

- Systemet skal støtte planlegging, rapportering, risikostyring, kostnadsoppfølging og dokumenthåndtering.
- All styringsinformasjon skal være sporbar og tilgjengelig for prosjekteier og styringsgruppe.

5.5.2 Krav til rapportering

- Rapporteringen skal følge milepæler i den trinnvise prosessmodellen.
- Helseforetaket skal rapportere jevnlig på fremdrift, kostnad, kvalitet, plan for medvirkning og risiko i ordinær styringslinje.

5.5.3 Krav til KPI-er

Det henvises til vedlagte prosessmodell for steg- og trinnvis gjennomføring av forprosjekt hvor KPI-er for prosjektsikring er etablert. Prosjektet skal i samarbeid med øvrige prosjekter i samme fase utarbeide og etablere KPI-er for å følge opp resultatmål og prosjektsikring. KPI-ene skal vise utvikling på følgende områder:

- Styringsmål – prognose sluttkostnad forprosjektkalkyle
- Kostnadsusikkerhet – reduksjon i usikkerhetsmargin fra konsept til forprosjekt
- Status miljøoppfølgingsplan (MOP)

6 Vedlegg og henvisninger

6.1 Styrende dokumenter, tilpasses prosjektets størrelse

- [Prosessmodell for steg- og trinnvis gjennomføring av forprosjekt, v 1.0.pdf](#)
- [Regionale føringer for byggeprosjekter i Helse Sør Øst versjon 1.0](#)
- [Metodebeskrivelse - kostnadsstyring v.1.1](#)
- [Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter \(2024\)](#)
- [Regional utviklingsplan 2040](#)
- [Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027](#)
- [Delstrategi for eiendomsvirksomheten i Helse Sør-Øst \(2018\)](#)
- [Prosjekteierstyring for sykehusbyggprosjekter i Helse Sør-Øst \(2026\)](#)
- [Helse Sør-Øst RHF: Regional delstrategi for teknologiområdet](#)
- [Helse Sør-Øst RHF «12 prinsipper for medvirkning i omstilling»](#)
- [Finansstrategi for Helse Sør-Øst, versjon 6.3 \(2025\)](#)
- [Regionale retningslinjer for driftsøkonomiske analyser og gevinstrealisering i investeringsprosjekter \(2025\)](#)
- [Standard for klima og miljø i sykehusprosjekter \(2025\)](#)
- [Veileder for sikring av bygg og infrastruktur i sykehusprosjekter \(2021\)](#)
- [Byggeprosjekter i Helse Sør-Øst, Styring av IKT, versjon 3.0.](#)
- [Byggeprosjekter i Helse Sør-Øst, rammeverk for styring av utstyrsanskaffelser, versjon 1.0 \(2025\)](#)
- [Interregional strategi for digital samhandling og BIM i drift, forvaltning og bygging av sykehusene versjon 1.0 \(2021\)](#)
- [Veileder: Risikostyring i byggeprosjekter, versjon 1.1, 19.05.2025, Helse Sør-Øst RHF](#)
- [Helhetlig informasjonsforvaltning BIM i prosjekter](#)

- Prosedyre for estimering og kalkulasjon i Sykehusbygg HF, 18.03.2025

6.2 Prosjektspesifikke grunnlagsdokumenter

- Vedtak fra foretaksmøter og styresaker, som omhandler videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF
- Økonomisk langtidsplan for Helse Sør-Øst

Se også:

<https://www.sykehusbygg.no/kunnskapsdeling>