

## Veileder

# Evaluering av sykehusbyggprosjekter

Planlegging, gjennomføring og kunnskapsdeling

Prosjektnummer	
Prosjekt	Type rapport/ dokument
Evaluering av sykehusbyggprosjekt Planlegging, gjennomføring og kunnskapsdeling	Veileder

UTARBEIDET AV ARBEIDSGRUPPE:	
Navn	HF
Hans K. Stenby, leder	Helse Vest RHF
Geir Egil Pedersen	Helse Bergen HF
Tor-Arne Haug	Helse Nord RHF
Atle Ruud	Helse Sør-Øst RHF
Rune Reinaas	Helse Sør-Øst RHF
Ole Tjomsland	Helse Sør-Øst RHF
Håkon Gammelsæter	Helse Midt-Norge RHF
Bente Sissel Pilskog, konserntillitsvalgt	Helse Vest RHF
Grete Enge Garshol, konserntillitsvalgt	Helse Midt-Norge RHF
Ann Mari Jensen, konserntillitsvalgt	Helse Nord RHF
Tommy Johansen, konsernverneombud	Helse Sør-Øst RHF
Unni Dahl, sekretær	Sykehusbygg HF

DOKUMENTSTATUS				
Versjon	Dato			
1.0	29.11.2018	Veileder (oversendt fra arbeidsgruppe)		

BEHANDLINGSPROSEDYRE			
Oversendt for behandling	Forventet dato for behandling		Dato for behandling
29.11.2018	18.12.2018	Helse Vest RHF	

## Innhold

<b>1</b>	<b>Innledning</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Evaluering av sykehusbyggprosjekter</b> .....	<b>5</b>
	Trinn 1: Hva skal evalueres .....	5
	Trinn 2: Hvordan skal evalueringen gjennomføres .....	5
	Trinn 3: Hvem skal evaluere .....	6
	Trinn 4: Hvilke metoder og data skal benyttes .....	6
	Trinn 5: Analyse av data .....	7
	Trinn 6: Rapportering og dokumentasjon av evalueringsresultatene .....	7
	Trinn 7: Kunnskapsdeling og læring .....	7
	<b>Vedlegg</b> .....	<b>9</b>

## 1 Innledning

En systematisk evaluering vil bidra til at sykehusene blir planlagt og bygd basert på beste kunnskap om hvordan bygningsmessig utforming kan understøtte god, sikker og effektiv diagnostikk, behandling og tjenesteyting.

Formålet med veilederen er å etablere en felles ramme for evaluering av utbyggingsprosjekter. Veilederen skal være et hjelpeverktøy for byggherre når evaluering av utbyggingsprosjekt planlegges og gjennomføres, og den skal legge til rette for dokumentasjon og kunnskapsdeling.

Grunnlaget for veilederen er rapporten «*Evaluering av sykehusbyggprosjekter*». I rapporten er det vist til hovedområdene som er gjenstand for evaluering, og det er gitt eksempel på aktuelle evalueringstemaer (vedlegg).

Rapport og veileder er utarbeidet med bakgrunn i protokoll fra foretaksmøte i de regionale helseforetakene av 16. januar 2018 (pkt. 3.3.2 Tiltak innenfor bygg- og eiendomsområdet).

Evaluering er også omtalt i «*Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter*». Veilederen fremhever at evaluering av sykehusprosjekter er nødvendig for å bidra til kunnskapsbasert og framtidsrettet utvikling av sykehus, og at det i forbindelse med prosjektinnramming skal det settes av midler, som del av kostnadskalkylen, til en før- og etterevaluering av byggeprosjektet. Prosjektinnrammingen innebærer å lage et styringsdokument som beskriver mål, forutsetninger og rammer for både prosessen og tiltaket. I dette inngår også en kort beskrivelse av når og hvordan en evaluering skal gjennomføres.

Det vil være byggherres oppgave i hvert evalueringsprosjekt å ta nærmere stilling til hva som skal evalueres og hvordan evalueringen skal gjennomføres. Sykehusbygg, har ansvar for kunnskapsdelingen og bør delta i planlegging av evalueringen.

Evaluering er å vurdere verdien av noe. Det setter krav til:

- Nærmere definering/presisering av hva som skal være gjenstand for evaluering
- Systematikk og metode - hvordan evaluering skal gjennomføres
- En viss avstand til det som skal evalueres
- Et faktagrunnlag

Med dette som utgangspunkt foreslås følgende trinn lagt til grunn for veilederen:

- Hva skal evalueres
- Hvordan skal evalueringen gjennomføres
- Hvem skal evaluere
- Hvilke metoder og data skal benyttes
- Analyse av data
- Rapportering og dokumentasjon av evalueringsresultatene
- Kunnskapsdeling og læring

I de følgende kapitlene presenteres trinnene i arbeidet med å planlegge, gjennomføre og dele kunnskap fra evalueringer.

## 2 Evaluering av sykehusbyggprosjekter

Hovedregelen er at alle større ombygginger og tilbygg, rehabilitering og nye sykehusbyggprosjekt skal evalueres for å sikre oppbygging av kunnskap, og for å nå det langsiktige målet om kunnskapsbasert og framtidrettet sykehusplanlegging og -bygging (jf. «*Evaluering av sykehusbyggprosjekter*»).

Det er likevel grunn til på forhånd å vurdere hvilke læringseffekter evalueringen kan gi, om forventet nytte av en evaluering står i forhold til kostnaden ved evaluering og om informasjon og data er tilgjengelig.

Det foreslås syv trinn i evalueringsprosessen. Disse presenteres nedenfor.

### Trinn 1: Hva skal evalueres

Et utbyggingsprosjekt vil være et tiltak i et helseforetakets utviklingsplan for virksomheten. Et større byggetiltak vil være ett av flere tiltak for å oppfylle foretakets samlede ansvar for framtidige tjenester til befolkningen i opptaksområdet.

Evaluering av bygget kan slik sett ses i forhold til de konkrete målene som er satt for prosjektet, men også i forhold til hvordan prosjektet innvirker på helseforetakets samlede oppdrag om å tilby spesialisthelsetjenester til befolkningen. I rapporten «*Evaluering av sykehusbyggprosjekter*» vises overordnede hovedområder for evaluering med eksempel på mer konkrete evalueringstemaer (en samlet oversikt er vedlagt her i veilederen også). Hovedområdene i evalueringen er:

- Planleggings- og byggeprosessen
- Organisasjonsutvikling knyttet til bygg
- Resultatmål
- Effekter
- Samfunns mål
- Levedyktighet

En hovedutfordring, som også er omtalt i rapporten, er at målene for utbyggingsprosjektet ofte ikke er presist nok formulert. Det er derfor viktig at målformuleringene som utarbeides tidlig i planleggingsfasen, konkretiseres. En vellykket evaluering forutsetter at man stiller relevante spørsmål som formuleres med utgangspunkt i sykehusbyggprosjektets mål, og bearbeides slik at de får et tilstrekkelig presisjonsnivå, er konkrete, entydige og målbare.

Andre spørsmål som det bør tas stilling til er om hele sykehusbyggprosjektet skal evalueres, eller om det er deler av prosjektet, spesielle løsningsvalg eller konsept som særskilt bør evalueres.

Det anbefales at Sykehusbygg deltar i utforming av evalueringstemaer for å støtte opp under nasjonal kunnskapsutvikling.

### Trinn 2: Hvordan skal evalueringen gjennomføres

Planlegging av evalueringen bør starte i den første planleggingsfasen, kalt prosjektinramming (jf. «*Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter*»). Dette omfatter å beskrive hvordan og når evalueringen skal gjennomføres, utarbeide et budsjett for før- og etterevaluering og sette av midler til prosessevaluering.

Bestiller/byggherre må utarbeide en oppdragsbeskrivelse (et mandat og/eller en prosjektplan) som inneholder evalueringens formål og evt. avgrensning, tidsramme, budsjett og ansvarsforhold.

Oppdragsbeskrivelsen bør inneholde:

- Evalueringens hovedformål
- De viktigste evalueringsspørsmålene
- Hvem som er bestiller og finansierer evalueringen
- Hvordan evalueringresultatene skal brukes
- Organisering av evalueringsarbeidet (prosjektgruppe, styringsgruppe, referansegruppe)
- Tidsramme, ressursbehov og budsjett
- Hvem som skal gjennomføre arbeidet
- Forventet produkt (rapport, artikkel, foredrag, seminar)

### Trinn 3: Hvem skal evaluere

Evalueringer må være en del av den overordnede styring og oppfølging av virksomheten og ha en klar ledelsesforankring. Det gjelder uavhengig av hvem som evaluerer.

På spørsmål om hvem som bør evaluere er det tre muligheter:

- Helseforetaket/sykehuset (selvevaluering, internevaluering)
- Ekstern evaluator
- Kombinasjon av intern og ekstern evaluator

En intern evaluator vil kunne ha mer innsikt og sannsynligvis lettere tilgang til data. For en intern evaluator kan det også være enklere å tilbakeføre og følge opp evalueringresultatene i organisasjonen. En ekstern evaluator kan ha bedre kapasitet og faglig kompetanse til å gjennomføre en evaluering.

Ved egnevaluering er det viktig å sikre at evalueringen gjennomføres av personer med en viss avstand til prosjektet. En ekstern evaluator vil sikre mer avstand og uavhengighet.

En ekstern evaluator kan også bidra med alternative innfallsvinkler og perspektiver. Ulemper kan være at en ekstern evaluator ikke har tilstrekkelig nærhet til det som evalueres det kan også bli lengre vei fra evaluering til tilbakeføring og oppfølging av resultatene.

En fornuftig kombinasjon av intern og ekstern evaluator kan utnytte styrken ved begge.

### Trinn 4: Hvilke metoder og data skal benyttes

Valg av evalueringmetoder og innsamling av data omfatter vanligvis:

- Kartlegge hvilken type informasjon som det er behov for
- Identifisere tilgjengelige datakilder (register, informanter osv.)
- Undersøke om det er behov for godkjenning før innsamling av data
- Vurdere og velge hvilke kvalitative og/eller kvantitative metoder og data som egnet (dokumenter, spørreskjema, observasjon, intervju, register)
- Velge enheter som skal inngå i undersøkelsen
- Vurdere og bestemme når data skal samles inn (før, under, etter sykehusbyggprosjektet)

- Datainnsamling

### Trinn 5: Analyse av data

Analysen av det innsamlede datamaterialet omfatter:

- Kvalitetssikring av data
- Bearbeiding av data
- Analyse og tolkning av data
- Oppgi hvilke forutsetninger som ligger til grunn for analysen, styrker og svakheter i datamaterialet og metode
- Konkludere på bakgrunn av resultatene
- Vurdere om resultatene er overførbare til andre områder

Det er viktig at følgende kontrollspørsmål stilles:

- Hvilke tiltak ble iverksatt for å nå målene?
- Hva ble resultatet av disse tiltakene?
- Hvordan førte tiltakene til resultatet?
- Var tiltakene effektive for å nå resultatene?
- Var det andre faktorer enn tiltakene som medvirket til resultatet?

### Trinn 6: Rapportering og dokumentasjon av evalueringsresultatene

Resultat av evalueringen med konklusjoner og forslag til oppfølging skal dokumenteres i en rapport. Resultatene kan ellers nyttes i en artikkel eller for eksempel en presentasjon i en konferanse eller et seminar.

Evalueringsrapporten bør bygges opp med følgende hovedpunkter:

- Sammendrag
- Evalueringens hovedtema, formål og oppdragsgiver
- Begrunnelse for evalueringen
- Rammen for evalueringen (mandat, evalueringsspørsmål, metoder, analysemodell, tid og ressurser)
- Hovedfunn – de viktigste resultatene
- Drøfting og vurdering av resultatene
- Konklusjon og anbefalinger

### Trinn 7: Kunnskapsdeling og læring

Byggherren har ansvaret for før- og etterevaluering, og Sykehusbygg HF er ansvarlig for håndteringen av kunnskapsdelingen (foretaksmøte 2018).

Det anbefales at byggherre:

- Beskriver sykehusbyggprosjektet
- Dokumenterer evalueringsresultatene
- Oversender evalueringsrapport og rapporteringsskjema til Sykehusbygg HF
- Utarbeider oppfølgingsplan i eget sykehus/HF

Det anbefales at Sykehusbygg HF:

- Lagrer og strukturerer evalueringsresultatene i en kunnskapsdatabase
- Tilgjengeliggjør evalueringsresultatene
- Bidrar til læring, forbedringsarbeid og kompetanseutvikling internt og eksternt
- Gir anbefalinger til planlegging, bygging og drift av sykehus



# Vedlegg

## Grunnlag for evaluering av sykehusbyggprosjekter

		PROSESS		FERDIGSTILT SYKEHUS, INNEN 1. BRUKSÅR	KLINISK OG TEKNISK DRIFT, 1, 3-5 ÅR ETTER AT SYKEHUS ER TATT I BRUK			
		PLAN OG BYGGE-PROSESSEN	ORGANISASJONS-UTVIKLING	RESULTATMÅL	EFFEKTER	SAMFUNNSMÅL	LEVEDYKTIGHET	
OMRÅDER	EVALUERINGSTEMA	<p>Vurderer hvor vellykket prosjekt-gjennomføringen har vært:</p> <p>Planlegging Organisering Ledelse Styring Prosjekterings-effektivitet HR-ressurser Kvalitet Bærekraftighet Verdikjede Sikkerhet</p> <p>Ansatte- og bruker-medvirkning</p> <p>Samarbeid mellom prosjekt-organisasjonen og HF, tillitsvalgte og vernetjeneste</p>	<p>Hvordan utvikler, planlegger og forbereder organisasjonen seg på:</p> <p>Nye drifts-konsepter Nye arbeidsmåter Nytt utstyr Ny teknologi Endring av forutsetninger</p>	<p>Vurderer hvor effektivt prosjekt-organisasjonen har omsatt ressurser til leveranser:</p> <p>Tid: Leveranse i forhold til tidsplan</p> <p>Kostnad: Prosjektets kost-nadsestimering, utvikling og styring</p> <p>Kvalitet: Krav til bygg, teknologi, utstyr og tilpasnings-dyktighet i forhold til grunnlags-dokumentasjon</p>	<p>Vurderer prosjektets effekter. Eksempler:</p> <p>Gevinstrealisering Fleksibilitet</p> <p>Byggets egnethet for arbeidsprosesser og pasientforløp</p> <p>Drift og miljø: Effektiv drift, inneklima, arbeidsmiljø, helsefremmende miljø</p> <p>Felles indikatorer: Aktivitet Pasientsikkerhet Logistikk Tilfredshet (pasienter, ansatte) Produktivitet Driftsøkonomi Sikkerhet og beredskap</p>	<p>Konsept for sengeområder, arbeidsplass-utforming etc.</p> <p>Forhold mellom bygg og organisasjon</p> <p>Samhandling</p> <p>Tekniske løsninger Bygg</p>	<p>I hvilken grad samfunnsmålene for prosjektet ble realisert. Eksempler:</p> <p>Samhandlings-reformen</p> <p>Bedre kvalitet «Skape pasientens helsetjeneste»</p> <p>Reduksjon av unødig venting og variasjon i kapasitets-utnyttelsen</p> <p>Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling</p>	<p>Vurderer prosjektets fremtidige bærekraft og sårbarhet.</p> <p>Gevinstrealisering over tid</p> <p>Om sykehusbygget er tilrettelagt for å håndtere for eksempel:</p> <p>Utvikling og organisatoriske endringer</p> <p>Teknologi og utstyr</p> <p>Kostnadseffektiv drift og vedlikehold over tid</p>
		METODER	<p>Spørreskjema Nordic 10-10 Intervju Dokument-gjennomgang</p>	<p>Spørreskjema Intervju Dokument-gjennomgang</p>	<p>Spørreskjema Nordic 10-10 Intervju Observasjon Dokument-gjennomgang Romfunksjonspr.</p>	<p>Pasientadministrative data Nasjonale kvalitetsregistre, EPJ Spørreskjema, intervju, observasjon Dokumentgjennomgang Websider Kvalitetsindikatorer</p>	<p>Pasientadm. data Nasjonale kvalitetsregistre, EPJ Indikatorer Spørreskjema Intervju Dok.gjennomgang</p>	<p>Pasientadm. data Nasjonale kvalitetsregistre, EPJ Spørreskjema Intervju Dok.gjennomgang</p>

