

INVITASJON TIL DIALOGKONFERANSE

**Tema: Entreprensemodell
og mulighet for industrialisering og standardisering**

-

Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR)



Dialogen arrangeres i samarbeid med Nasjonalt program for leverandørutvikling.

1. Orientering om prosjektet

Helse Møre og Romsdal er prosjekteier og byggherre for Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR). I prosjektet inngår et akuttsykehus på Hjelset, et distriktsmedisinsk senter (DMS) i Kristiansund med dagkirurgi og videreutvikling av prehospitaltjenester.

Helse Møre og Romsdal har opprettet et prosjektstyre med ansvar for gjennomføring av prosjektet fra konseptfasen til fullført bygging og overlevering. Oppdraget til Sykehusbygg er å stille til disposisjon en utbyggingsorganisasjon som til enhver tid har nødvendig kompetanse og kapasitet for gjennomføring av prosjektet. Helse Møre og Romsdal har etablert en organisasjon som ivaretar foretakets interesser og utvikling for sykehusdriften. Disse to organisasjonene står sammen og utgjør prosjektorganisasjonen SNR.

Samfunns mål for SNR er å:

Levere spesialisthelsetjenester til innbyggjarane i Nordmøre og Romsdal av god fagleg kvalitet. Tilbodet skal vere likeverdig og tilgjengeleg, tilpassa pasientane sitt behov og gjennom god ressursutnytting vere til det beste for fellesskapet.

SNR fikk beslutning 25. november i Helse Møre og Romsdal (HMR) og 9. desember i Helse Midt Norge (HMN) om å gå videre til forprosjektfase. Forprosjektet er en utvikling og detaljering av de fysiske løsningene fra skisseprosjektet og konseptfasen. Forprosjektrapporten skal endelig styrebehandles i styremøte i Helse Møre og Romsdal i november 2017.

Prosjektet er på ca 60 000 kvm BTA og har en øvre kostnadsramme på 4,1 milliarder 2015-kroner (P50 estimat). For mer informasjon om prosjektet, vises det til vedlagte dokumenter. *Skisseprosjekt, Konseptrapport samt Tilråding av konseptvalg for Sjukehuset Nordmøre og Romsdal.*

Denne dialogkonferansen vil i størst grad berøre utvikling og bygging av nytt akuttsykehus på Hjelset.

2. Dialogkonferansens hensikt

For å være i tettere kontakt med markedet, og informere og å få innspill på tenkte løsninger om prosjektet legges det opp til dialogkonferanse med næringslivet og interesserte leverandører. Dette vil bli gjennomført etter en modell som er gjennomført flere steder i landet i regi av Leverandørutviklingsprogrammet og Sykehusbygg. Konferansen vil gi prosjektet verdifull informasjon om hva markedet kan tilby.

Under konferansen vil det bli gitt informasjon om det samlede prosjektet og spesielt om de utfordringene utbyggingsorganisasjonen ønsker innspill på vedrørende prosjektets valg av entreprisemodell og muligheter for industrialisering og standardisering.

Det vil i etterkant av dialogkonferansen bli mulighet for en-til-en-møte der leverandører kan ha direkte dialog med utbyggingsorganisasjonen i Sykehusbygg. Se nærmere informasjon nedenfor i kap. 5.3.

Sykehusbygg har innledet et samarbeid med Nasjonalt program for leverandørutvikling om innovative offentlige anskaffelser. Behovet for innovasjon gjelder særlig for målsettingen om industriell byggemetode,

utstrakt bruk av BIM, «off-site» produksjon og montasje på byggeplass. I tillegg til at byggeprosessen skal følge LEAN-prinsipper for arbeidsmetodikk og systematikk.

Sykehusbygg ønsker at møtet også skal være en arena for aktuelle entreprenører og leverandører hvor de kan knytte kontakter og finne potensielle samarbeidspartnere.

Dialogkonferansen vil være et viktig fundament for å klare å planlegge og gjennomføre byggeprosessen på en optimal måte.

3. Tema for dialogkonferanse

Dialogkonferansen gjennomføres i samarbeid med Nasjonalt program for leverandørutvikling. Se program og informasjon om påmelding i kapittel 6.

Målsettinger for sykehusprosjektet er blant annet:

- Bygge gode sykehusareal som pasienter og ansatte trives i. Velge utforming som gir utsikt til natur, gode lysforhold, god akustikk, gode romløsninger og materialvalg
- Utforme areal, rom og tekniske løsninger som ivaretar brukbarhet, holdbarhet og skjønnhet
- Planlegge og bygge fleksible løsninger som gjør det enkelt med soneinndeling og ivaretagelse av adgang, sikkerhet og veiledning (ASV)
- Sørge for høy kvalitet på tekniske løsninger på infrastruktur og utstyr
- Utforme areal, rom og tekniske løsninger som sikrer fleksibilitet, elastisitet og generalitet kombinert med god byggøkonomi
- Etablere robust og moderne infrastruktur (IKT) som ivaretar framtidig medisinteknologi og virksomhetsarkitektur
- Utforme og levere teknologi som understøtter innovative behandlingsmetoder og samhandling med primærhelsetjenesten og mellom sykehusene
- Etablere areal/løsninger som støtter foretakets sin interne ISO-sertifisering innen miljø
- Energiklasse A og passivhus
- Bærekraftige løsninger og materialer med minst mulig klimagassutslipp, både mht byggeaktivitet, valg av materialbruk og utslipp fra bygningene i etterkant
- Utstrakt bruk av standardiserte løsninger
- Det skal velges løsninger som totalt sett gir lavest årskostnader og gunstigs drift-og vedlikeholdskostnader, samtidig som prosjektets rammer for kvalitet, tid og økonomi oppfylles.
- Meget godt samarbeidsklima i gjennomføringen av prosjektet

Flere av målene vil kunne oppnås med tett samspill og god dialog mellom helseforetaket, Sykehusbygg og valgte leverandører. Valg av entreprisemodell er her avgjørende.

For å ivareta målet om utstrakt bruk av standardisering ønsker vi i SNR å tilrettelegge for bruk av Sykehusbygg sin Standardromkatalog. Katalogen er en liste med rom med tydelige bygningsmessige krav og utstyrsliste. Katalogen er basert på erfaringer fra flere ferdigstilte sykehusprosjekter i Norge.

Gjennom høy grad av standardisering og utstrakt bruk av BIM er det mulig å planlegge hele byggeprosessen bedre. Det åpner også opp for muligheten for industrialisert produksjon av både enkeltfaglige og tverrfaglige

bygningsskomponenter, i tillegg er bygget og enkeltelementer søkt standardisert. I en industrialisert prosess vil mye av detaljkunnskapen ligge i leverandørindustrien, og det vil derfor være viktig å etablere et nært samarbeidsforhold med aktuelle leverandører i alle deler av verdikjeden.

Nedenfor er det listet opp noen spørsmål det er ønskelig å få svar på i en åpen dialog på konferansen eller i en-til-en-møte mellom utbyggingsorganisasjonen og entreprenører og leverandører innen ulike fag.

Hvilken entreprisemodell er best egnet for SNR med tanke på at prosjektet er inne i Forprosjekt?

- Bør prosjektet deles opp i flere entrepriser?
- Når bør entreprenører og leverandører kontraheres?
- Hvilken vederlagsmodell er best egnet for sykehusprosjektet?
- Bæresystemet på akuttsykehuset på Hjelset kan standardiseres og egne seg for industriell produksjon, det samme er føringsveier (horisontale og vertikale) for tekniske systemer. Er dette noe som bør sees i sammenheng eller kan man produsere og levere dette hver for seg?
- Det skal til sammen monteres ca. 25 000 m² fasade. Hvilke muligheter er det for å standardisere disse? Kan regionale leverandører levere dette?
- Vi ønsker å bruke BIM-modellen som underlag for utgraving/sprenging av grøfter. Er bransjen rigget for å motta IFC-filer til GPS?
- Er det flere områder hvor vi bør legge til rette for uthenting av informasjon fra BIM-modellen for konkurransegjennomføring eller gjennomføringsfasen?
- Hvilke tildelingskriterier ønsker bransjen å ha fokus på?
- All samhandling, utvikling og ikke minst gjennomføring forutsetter samlokalisering på Hjelset. Er dette en utfordring?

4. Entreprisemodell

Sykehusbygg har gjennomført en overordnet risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse) av prosjektet for å finne de usikkerheter vi mener er viktige i valg av entreprisemodell. I denne analysen kommer det frem flere momenter som er tatt inn i vurderingen:

- Markedets kapasitet i forhold til størrelsen på prosjektet
- Prosjektets historie og oppmerksomhet i regionen
- Økonomisk risiko
- Fremdrift
- Ivaretaking av kontinuerlig organisasjonsutvikling i helseforetaket (HMR)

En tett dialog med helseforetaket og brukerne av et akuttsykehus og et DMS er avgjørende for å ivareta foretakets interesser og utvikling av sykehusdriften. Likefullt er det viktig å ha dialog med leverandørene for å sikre oppdaterte tekniske-, økonomiske og miljøriktige løsninger. En entreprisemodell med utstrakt bruk av samspill er derfor åpenbar.

Prosjektet har lagt bak seg konseptfasen og har startet på forprosjektet. Dette betyr at mye av den ytre rammen og plassering av sykehusområder i byggene er gitt. Dette sammen med kompleksiteten sykehusprosjekter har, kan bety at noen av dagens entreprisemodeller trolig ikke er aktuell.

Denne dialogkonferansen er blant annet et ønske om å lytte til leverandørers synspunkter rundt hvilken modell som kan være aktuelle for Sjukehuset Nordmøre og Romsdal.

5. Samarbeidspartnere

5.1. Om Nasjonalt program for leverandørutvikling

Næringslivets hovedorganisasjon (NHO), Kommunenes organisasjon (KS) og DIFI (Direktoratet for forvaltning og IKT) driver Nasjonalt program for leverandørutvikling. Programmet gjennomføres som et partnerskap mellom nasjonale innovasjonsaktører, departementer, statlige virksomheter, kommuner og næringslivet. Programmets visjon er å dra nytte av offentlige anskaffelser på en mer aktiv måte som stimulerer til konkurranse, næringsutvikling og innovasjon. Bedre dialog med markedet vil gi økt forståelse, kompetanse og kunnskap om hvordan innovative offentlige anskaffelser kan gjennomføres og å få fram hvilken nytte dette gir, både for oppdragsgiver og leverandører. Programmet vil bistå Sykehusbygg med metodekunnskap, markedsføring/mobilisering av næringslivet og fasilitering av dialogaktiviteter.

5.2. Innovative offentlige anskaffelser

Målet med innovative offentlige anskaffelser er å samhandle med leverandørene for å få frem de beste løsningene på de utfordringene oppdragsgiver har i anskaffelsen. Oppdragsgiver ber om innspill fra leverandøren i forkant for å legge til rette for en bedre anskaffelse.

Oppdragsgiver har behov for mer innsikt i leverandørbransjen for å finne ut hva som er mulig og hva som eventuelt ikke er mulig. Med god formidling av behov og utfordringer, har oppdragsgiver forventninger om at dette stimulerer næringslivet til nytenking og til å komme fram til løsninger som gjør bygging av SNR mulig innenfor de rammer som er gitt.

Invitasjonen til dialog gir interesserte leverandører en unik posisjoneringsmulighet til å åpne opp for egne løsninger, samt til å påvirke anskaffelsesprosessen videre. Dialogen er åpen for alle, og det er ønskelig med bred deltagelse spesielt fra bygg- og anleggsbransjen (som er målgruppen for dette møtet).

Flere dialogkonferanser kan bli avholdt for øvrige særemer.

5.3. En-til-en-møter

Det vil bli mulighet for korte en-til-en møter (ca. 1,5 time) der de som ønsker det kan ha direkte dialog med utbyggingsorganisasjonen fra Sykehusbygg på tomannshånd.

De leverandører som ønsker en-til-en møter vil bli bedt om å utarbeide et kort notat med innspill/svar på spørsmål knyttet til utfordringene beskrevet i kapitel 3. Notatet bør maksimum være på 3 A4-sider. Leverandørnotatet sendes ifm. påmelding til en-til-en-møtet, og notatet skal gjenspeile de tema leverandøren primært ønsker å snakke om/presentere møtet.

En-til-en møtene avholdes på Hjelset. Det er viktig at den leverandøren som ønsker et slikt møte sender inn sitt notat ifm. anmodning om møtet til *Reidun.gaarden@sykehusbygg.no*

Byggherren garanterer konfidensialitet om de spørsmål og innspill som framkommer i en-til-en møtene.

6. Program

Dialogkonferanse 3.mars 2017. Caroline kino- og konferansesenter i Kristiansund		
Kl.	Tema	Ansvarlig
12.00-12.15	Velkommen. Hensikt med dialogkonferansen	Helle Jensen, Prosjektleder Sykehusbygg
12.15 – 12.30	Hvordan fungerer dialogkonferanse Orientering om offentlig anskaffelser Hvorfor og hvordan kan leverandører bruke muligheten og være aktiv i dialogen?	Hilde Sætertrø, Prosjektleder, Nasjonalt program for leverandørutvikling
12.30 – 12.45	Kort status om prosjektet	Harald Hasfjord, Prosjektleder prosjektering, Sykehusbygg
12.45 - 13.15	Orientering om prosjektet, skisser	Johannes Eggen Partner, Nordic
13.15-13.30	Frukt og kaffe pause	
13.30 – 14.00	Hvilken entreprisemodell passer prosjektet? Bør prosjektet deles opp?	
14:00-14.30	Industrialisering og standardisering. Hvilke muligheter finnes?	
14.30-15.00	Åpent forum, spørsmål fra deltagerne og diskusjon	
15.00-15.15	Informasjon om en-til-en-møter med interessenter, påmelding	
15.15-15.30	Oppsummering, veien videre	

Påmelding til dialogkonferansen i Kristiansund

Frist:	24. februar 2017
Påmeldingen skal inneholde:	<ul style="list-style-type: none">- Firmanavn- Navn på deltager(e)- E-postadresser og telefonnummer til deltagere
Sendes til:	<i>Reidun.gaarden@sykehusbygg.no</i>

Anmodning om en-til-en møter på Hjelset

Frist:	7. mars 2017
Anmodningen skal inneholde:	<ul style="list-style-type: none">- Firmanavn- Ønsket tidspunkt for møtet og møteform- Navn på deltagere, stilling, e-post adresse og telefonnummer til samtlige- Kort notat,
Sendes til:	<i>Reidun.gaarden@sykehusbygg.no</i>

Vedlegg:

Tilråding konseptvalg Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR)

Konseptrapport SNR

Skisseprosjekt SNR