



NKS dialogkonferanse 31.03.2014 agenda

Prosjektleder Gunnar Stumo



Nye Kirkenes Sykehus

Agenda



1130	Kaffe og enkel servering i møterommet	
1200	Åpning og velkommen Hensikten med konferansen Status for kontraheringsprosessen	Prosjektleder Gunnar Stumo
	Orientering om innovative offentlige anskaffelser	Prosjektleder Hilde Sætertrø
	Presentasjon av det planlagte bygget	Prosjekteringsgruppeleder Michael Ramm Østgaard
	Prosjektets generelle og spesielle utfordringer	Prosjektleder Gunnar Stumo
	Åpent forum, spørsmål og innspill fra deltagerne	
	Vegen videre: «en-til-en» konferanser	
1600	Oppsummering og avslutning	



Firma	Representant
Hospital IT AS	Mats H. Eliassen
Veidekke Entreprenører AS	Per Arne Gåsbakk, Jan Arvid Johansen
Rendra AS	Sigve M. Pettersen
Nordvent AS	Thor Morten Bråteng
Bjørn Bygg AS	Odd Bjørvik Harald Antonsen, Lars H. Hansen
Olympus Norge AS	Mette Dahl, Monica Støyva Sivertsen.
Zystm AS	Ole Petter Stavern
NCC Construction AS	Per-Arne Bertheussen Øyvind Børstad
Finnmarkssykehuset HF	Erik Lindseth
Nasjonalt program for leverandørutvikling	Hilde Sætertrø
Momentum Arkitekter as	Michael Ramm Østgaard
Hospitalitet as	Gunnar Stumo

- Somatiske sengerom inkl. isolater (sykehusinnredning) ca. 60 stk.
- Intensivsengeplasser (komplett) 4 stk.
- Overvåkingsplasser (komplett) 4 stk.
- Føderom (komplett fødeutstyr inkl. kuvøse og lysbehandling) 2 stk.
- Dagplass/dagkirurgi (komplett med bære) 4 stk.
- Dialyse (komplett dialyseplass) 6 stk.
- Dagplass kreft/infusjon (komplett utstyr) 4 stk.
- Desinfeksjons/avfallsrom (avfalls- og skittentøyshåndtering) ca. 25 stk.
- Bad, HC (grunnutstyr inkl. takskinne for pasientløfter) ca. 70 stk.
- Undersøkelserom (komplett utstyr inkl. kontorarbeidsplass) ca. 60 stk.
- Venteplasser (venteromsmøbler) ca. 80 stk.

- Møterom (møteromsinnredning og AV-utstyr) ca. 20 stk.
- Kaffestasjon/tekjøkken (småelektrisk) ca. 10 stk.
- Kantine (spiseromsmøbler) 75 plasser
- Sentralkjøkken (storkjøkkeninnredning)
- Kontorplasser (kontorinnredning) ca. 220 stk.
- Dikteringsrom (enkel kontorinnredning) ca. 10 stk.
- Kopirom (kontormaskiner) ca. 10 stk.
- Laboratorium (med analysemaskiner og prøvefordeling) 1 stk.
- Blodbank (komplett inkl. tapping) 1 stk.
- Prøvetakingsrom (komplett inkl. arbeidsplass) 2 stk.

- Konvensjonelle røntgenlaboratorium (komplett) 2 stk.
- Laboratorium ultralyd (komplett) 1 stk.
- Laboratorium CT (komplett) 1 stk.
- Laboratorium MR (komplett) 1 stk.
- Operasjonsstuer (komplett, med forberedelse og arbeidsrom) 3 stk.
- Skiftestue (komplett) 1 stk.
- Traumerom (komplett med 3 plasser) 1 stk.
- Sterilsentral (komplett) 1 stk.

- Omfattende krav til funksjoner og teknikk: pasientsikkerhet, arbeidsmiljø, ytre miljø (herunder lavt energiforbruk/passivhus) samt krav til effektiv driftsøkonomi.
- Strengt krav til prosjektorganisering og -styring for overholdelse av rammer.
- Når prosjektet skal styres, så vil særlig følgende kriterier bli vektlagt, i prioritert rekkefølge: kvalitet, kostnad og tid (der tid har vesentlig effekt også på kostnad).
- Kostbare løsninger sammenholdt med annen byggevirkosomhet.
- Meget stram kostnadsramme sammenholdt med foreliggende kalkyler.
- Kostnadsrammen inkluderer margin for usikkerhet, løpende prisutvikling samt finansieringskostnader. Det betyr at prosjektets framdrift blir et vesentlig element i prosjektstrategien fordi «tid er penger». I tillegg blir det viktig så tidlig som mulig å avklare prosjektets usikkerhet, slik at avsatt margin kan frigjøres til andre formål.

- Strengt krav til **kvalitet**, (funksjonalitet, teknikk, estetikk, miljø mv.) skal forenes med en meget stram kostnadsramme.
- Premissene for kostnadsrammen er slik at «**tid er penger**». Det vil si at en mest mulig effektiv framdrift av planleggings- og byggearbeidet er vesentlig for overholdelse av kostnadsrammen.
- Finnes det andre måter enn de velkjente å **organisere byggeprosessen** på, og finnes det andre måter å bygge på enn de tradisjonelle i sykehusprosjekter?
- Hvordan kan **anskaffelsesprosessen** legges opp for å muliggjøre andre måter å kontrahere og bygge på enn det som er vanlig?
- Hvordan kan kritiske sammenhenger mellom **bygg og brukerutstyr** håndteres på bedre måter enn vanlig, hensyn tatt til at valg av brukerutstyr også krever omfattende brukerprosesser?
- Hvordan kan mange **parallele tekniske anlegg og systemer** for å betjene ulike funksjonskrav, forenes og samordnes på en bedre måte? Kan det tenkes en sykehusets «smartphone» som kan benyttes til det meste som en sykehusansatt eller en pasient har behov for?

- 28.04.2014 Kunngjøre prekvalifisering
- 02.06.2014 Frist for prekvalifisering
- 24.06.2014 Start tilbudskonkurransen
- 01.10.2014 Første tilbudsfrist
- Uke 42 Forhandlinger
- 27.10.2014 Start tilbudskonkurransen fase 2
- 28.11.2014 Tilbudsfrist fase 2
- 19.12.2014 Tildeling
- 05.01.2015 Kontraktsinngåelse

