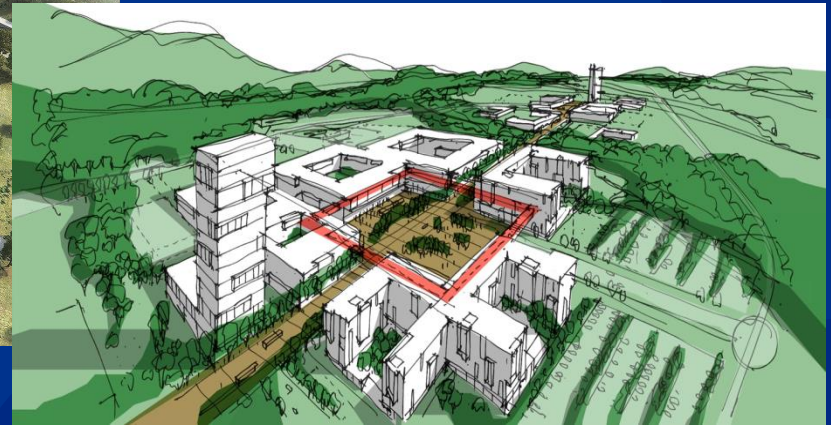


# Helse Stavanger HF

## Prosjekt sykehusutbygging

---

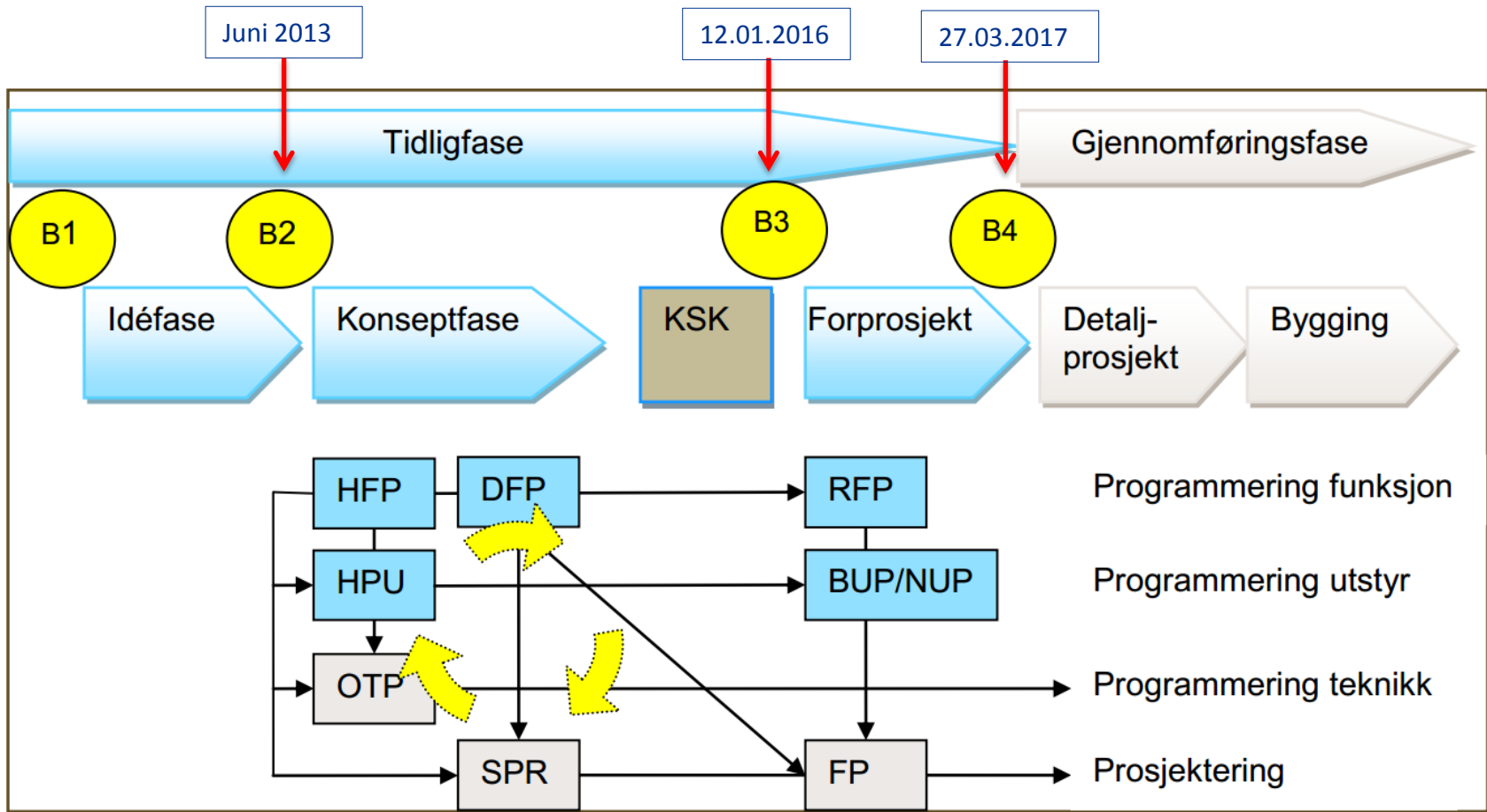


Leverandørseminar 4 april 2016

# Agenda 4 april

Tidspunkt	Tema	Ansvarlig
12:00-12:15	Velkommen til leverandørseminar	Inger Cathrine Bryne, AD Helse Stavanger HF
12:15-13:00	Presentasjon av Prosjekt sykehusutbygging	Kari Gro Johanson, Helse Stavanger HF
13:00-13:45	Presentasjon av modularisering, eksempler fra UK, Tyskland og andre	Johannes Eggen, Nordic-COWI
13:45-14:15	Pause/kaffe	
14:15-14:45	Entrepriestrategi Nye Østfoldsykehuset	Dag Bøhler, Sykehusbygg HF
14:45-15:15	Entrepriestrategi fra St.Olavs hospital til visjon Tønsberg	Johan Arnt Vatnan, Helse Sør-Øst
15:15-15:30	Siste nytt innen Lov om offentlige anskaffelser mm	Lars Johan Frøyland, Helse Vest RHF
15:30-15:40	Aktuelle finansieringsvirkemidler, Innovasjon Norge	Bente Rød Eide, Innovasjon Norge
15:40-16:00	Spørsmål, oppsummering	

# «Veileder for tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter»



Figur som viser sammenhenger mellom programmering og prosjektering fra Helsedirektoratets «veileder for hovedfunksjonsprogram». Figuren er basert på illustrasjonen av «Hovedelementer i et samlet prosjektførløp» fra Helsedirektoratets «veileder for tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter».

# Tre tomter og tre konsepter

AART / arch  
tects

COWI

SLA  
University of Strathclyde / London

AAS-JAKOBSEN

Aordic

OFFICE OF  
ARCHITECTURE



Stokka, Sandnes

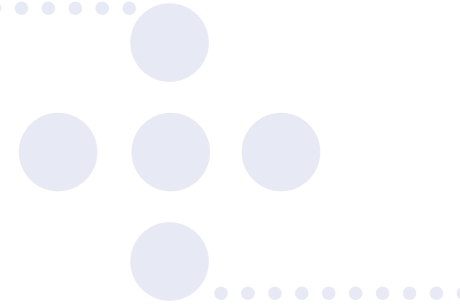


Ullandhaug



Våland

# Åpen høring



- Konseptrapport sendt på høring 1.juli 2015
- 40 ulike instanser deltok
- 27 høringsuttalelser mottatt

# Styrevedtakene:

---

# Styrevedtaket i Helse Stavanger HF, 2015

## Sak 101/15 Prosjekt sykehusutbygging

Administrerende direktør Inger Cathrine Bryne, prosjektdirektør Kari Gro Johanson og økonomi- og finansdirektør Bjørn Munthe redegjorde for konseptvalgrapport og KSK rapport.

### Vedtak:

- Styret anbefaler at Ullandhaugkonseptet velges og at Prosjekt sykehusutbygging videreføres til forprosjektfasen.
- Styret legger til grunn at rammen settes til 8 milliarder og at forprosjektet avklarer optimal arealbruk. Forutsetningen er at all somatisk døgnbehandling, nødvendige radiologi og laboratoriefunksjoner for døgnbehandling og akuttfunksjoner, samt deler av dagbehandling og poliklinikkareal med tilhørende støtte- og serviceareal, med unntak av rehabilitering, samles på Ullandhaug i trinn 1.
- Styret ber AD legge til rette for at en i forprosjektet utvikler gode tiltak som sikrer at ulempene med to-delning reduseres til et minimum.
- Styret ønsker en ytterligere konkretisering av økonomiske forutsetninger, innhold og tidsplan for de videre byggetrinn i forbindelse med behandlingen av langtidsbudsjettet i 2016.
- Styret ber AD innlede dialog med Rogaland fylkeskommune i forprosjektfasen med henblikk på å sikre et kollektivtilbud av sammenliknbar kvalitet på Ullandhaug, jfr. vedtak i Fylkesutvalget saksnr. 14/10111-14 pkt. 4.
- Styret ber administrerende direktør legge til rette for at intensjonene med Sykehusbygg HF ivaretas og at det legges til rette for god samhandling.
- Styret forutsetter at endelig organisasjonsmodell for prosjektet fremlegges for styret til beslutning.
- Styret vektlegger at valg av entreprisemodell skal sikre at lokale tilbydere kan delta i konkurransen.
- Saken oversendes Helse Vest RHF for endelig behandling.

Forprosjektfasen 2016:  
Viktige avklaringer som  
det skal arbeides videre  
med sammen med  
Brukergrupper i sykehuset

Møter avholdt og dialog  
pågår

Leverandørseminar 4 april  
DOFFIN og sus.no

# Styrevedtaket i Helse Vest RHF, 2015

## Sak 128/15 Sjukehusutbygging i Helse Stavanger - konseptrapport

### Oppsummering

Helse Stavanger har over fleire år arbeid med «Prosjekt sykehusutbygging i Helse Stavanger».

Utgangpunktet er behov for å utvikle bygningsmassen både for å legge til rette for auka aktivitet og meir funksjonelle areal som understøttar god sjukehusdrift.

Planarbeidet i Helse Stavanger følgjer rettleiar for tidligfaseplanlegging i sjukehus. Det blei først utarbeid ein utviklingsplan for både verksemda og bygningsmassen. Denne og andre strategiske

### Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest godkjenner at nytt sjukehus i Stavanger blir planlagt på Ullandhaug, og at Helse Stavanger utarbeider forprosjekt for Ullandhaug-alternativet.

Kostnadsramme blir sett til 8 mrd. kr.

Helse Stavanger må fram mot forprosjekt og i forprosjektet nytte merknadane her i saka og i ekstern kvalitetssikringsrapport (KSK) til å forbetre prosjektet. Helse Stavanger må m.a. arbeide med dimensjoneringsgrunnlaget, tidsperspektiv på framskriving og dei føresetnadane som er lagt til grunn for finansiering og økonomisk berekraft.

Helse Stavanger må tidleg avklare dei reguleringsmessige forholda både knytt til tomt og transportløyving.

Det blir elles vist til dei oppfølgingspunkta som ligg i styrevedtak i Helse Stavanger.

øysingar for å møte og i styret i Helse

otfasen er følgjande

i ulike tomtene. Ein  
yring.

Styret i Helse Stavanger tok endeleg stilling til alternativa i møte 27.11.15, jf. sak 101/15. Styret gjekk då inn for at Ullandhaug-alternativet blir valt og vidareført til forprosjekt.

Administrerande direktør i Helse Vest RHF sluttar seg til dette alternativet, og ber styret i Helse Vest godkjenne at nytt sjukehus i Stavanger blir planlagt på Ullandhaug, og at Helse Stavanger utarbeider forprosjekt for Ullandhaug-alternativet.

Styret merka seg brevet frå NITO sitt bedriftsgruppe styre i Helse Stavanger HF – «Nytt sykehus på Ullandhaug», og ber prosjektet ta med seg innspelet i det vidare arbeidet.



Styreleder Terje Vareberg  
Nestleder Lise Reinertsen



11.januar 2016

Bent Høie twitret mandag 11. januar om at han ville fortelle hva som blir beslutningen for nytt sykehus på Solamøtet den ettermiddagen. På Solamøtet ble det klart at det nye sykehuset skal bygges på Ullandhaug.



AIRPORT HOTEL STAVANGER  
BY CHOICE HOTELS



**HELSE STAVANGER**  
Stavanger universitetssjukehus

# Kakefest 21.januar 2016

14 meter lang marsipankake



# Oppsummering:

- Ullandhaugalternativet kommer best ut
- Nærhet til universitetet er en god tilleggseffekt
- Ulempene med delt løsning vil vi finne gode løsninger på
- Rammen for BT1 er fortsatt på 8 mrd (P85)
  - **Styringsmål ca. 7 mrd (P50)**
- I forprosjektfasen vil en optimalisere arealbruken fordelt på de ulike funksjoner
- ***Prinsippet om å skille mellom akutt somatisk døgnvirksomhet og elektiv/planlagt somatisk dagvirksomhet vil være grunnleggende.***

# Foreløpige forutsetninger:

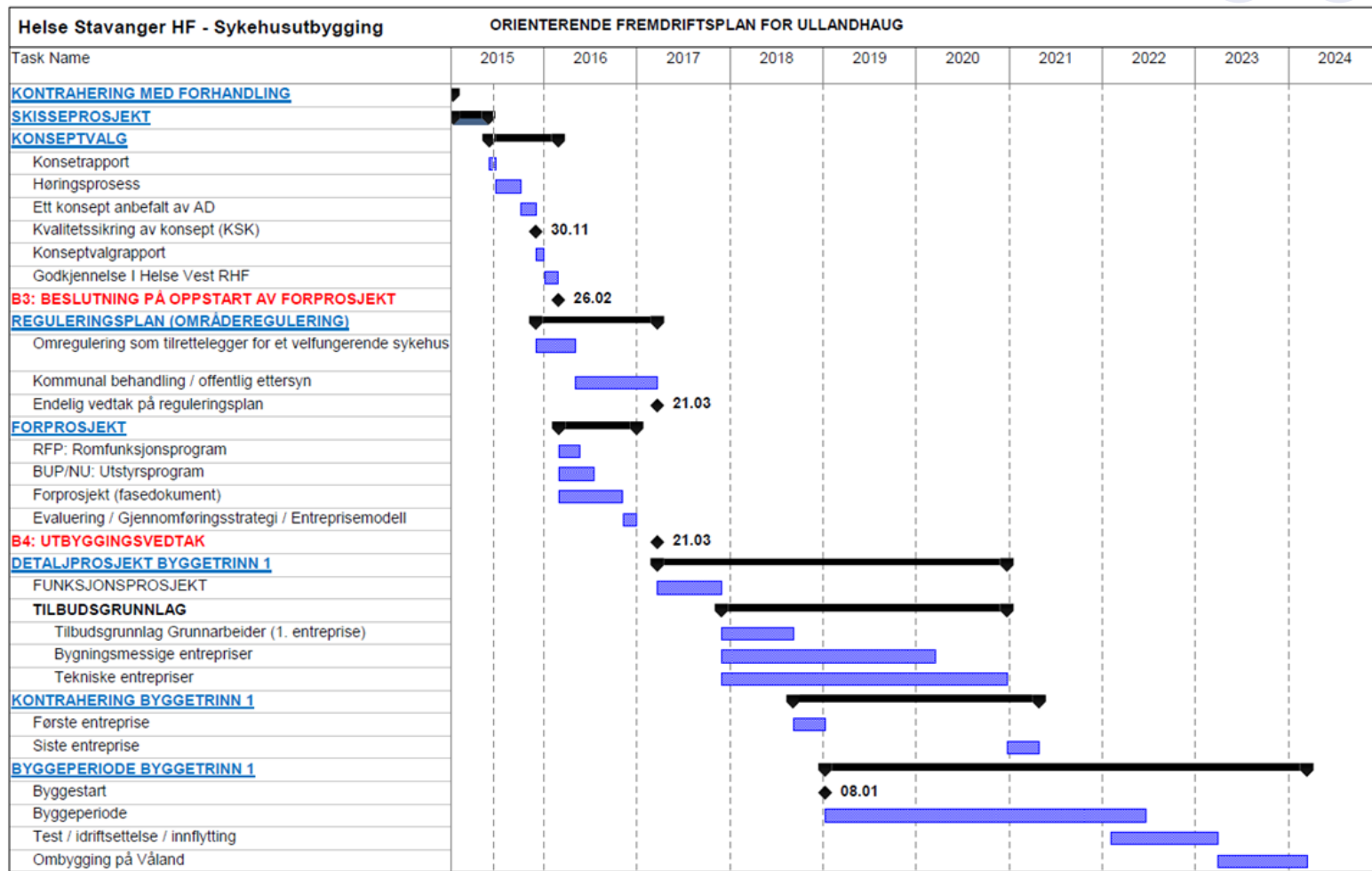
- Opprettholde en egendeckning av spesialisthelsefunksjoner med minimum 90%
- 85 % belegg normalsenger
- Enerom med eget bad
- Omstilling fra døgnbehandling til dagbehandling
- Utnyttelsesgrad for poliklinikk, dagbehandling og operasjon på 8 timers gjennomsnitt åpningstid 230 dager i året.
- Utnyttelsesgrad for billediagnostikk på 10 timers gjennomsnitt åpningstid 230 dager i året.

**Forutsetningene blir vurdert på nytt i forprosjektet**

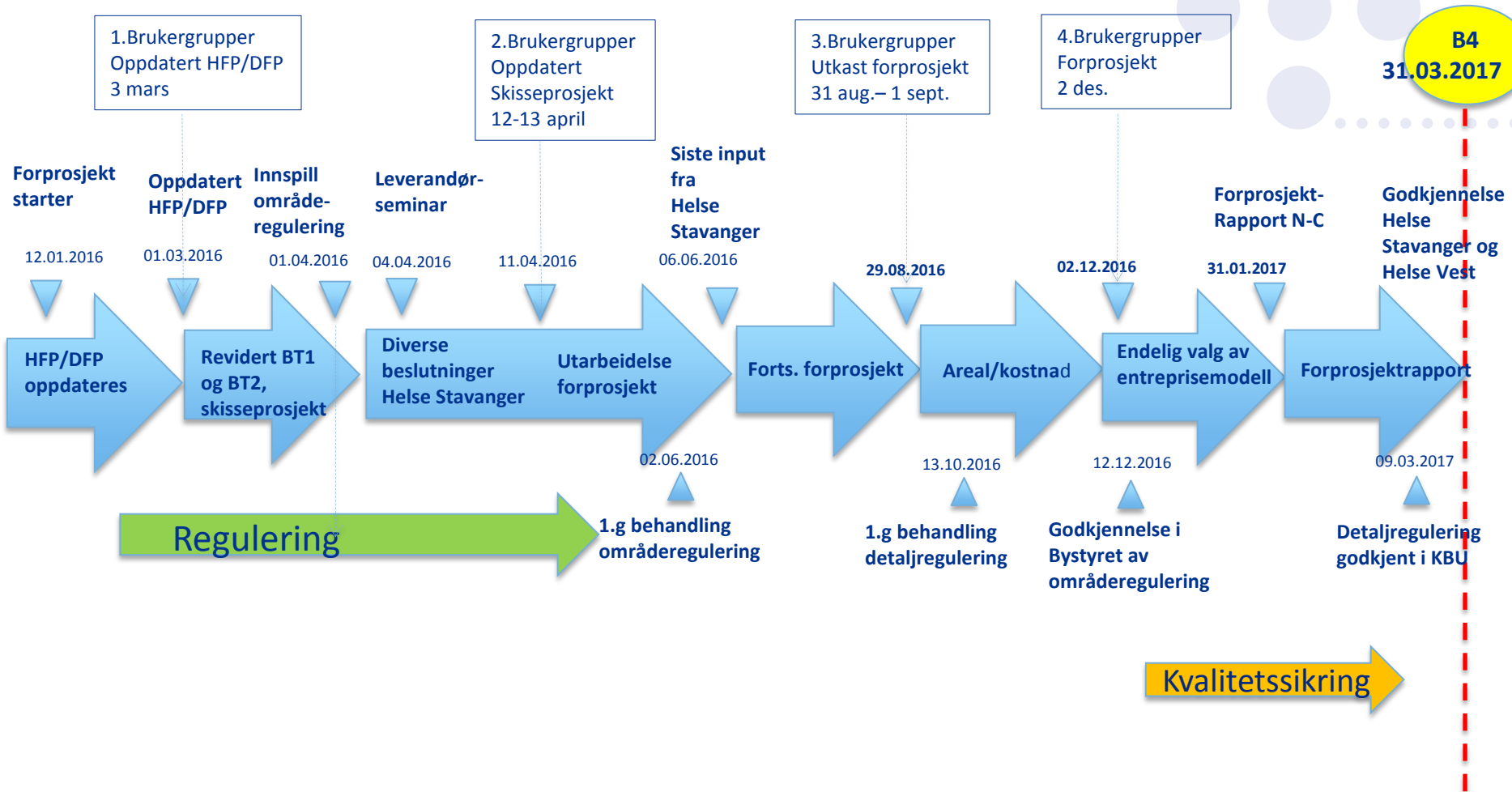
# Forprosjektfasen: 2016-1kv. 2017

---

# Overordnet fremdriftsplan



# Fremdriftsplan 2016/2017



# Leverandørseminar 4. april:

- Fra styrevedtaket i Helse Stavanger HF:
  - «Styret vektlegger at valg av entreprisemodell skal sikre at lokale tilbydere kan delta i konkurransen»
- Prosjektet inviterer til leverandørseminar 4 april
  - Ønsker innspill fra markedet
  - Vil legge til rette for at lokalmarkedet kommer på tilbudssiden, innenfor EØS og EU lovgivning
- Entreprisestrategi velges i løpet av forprosjektet
  - Første anbud ut 2018
  - Totalt 2500 ÅV i byggeperioden, 800 ÅV på topp (2020/21)



# Nytt sykehus - brukergrupper

- 4 brukergrupper arbeider sammen med Nordic COWI
- Planlagt 4-5 møter i denne fasen
- Overordnede funksjonsområder:
  - Sengeområder
  - Kliniske behandlingsområder
    - dagområder, poliklinikk, operasjon mm
  - Medisinsk service
  - Ikke medisinsk service
- Involvering av flere etter hvert som det er behov for avklaringer med ulike fagområder / funksjoner
- Prosess: «fra duploklosser til legoklosser»



F.v.: Børge Løge (avdelingssykepleier ved 6G), Jan Hallvard Træland (seksjonsoverlege ved gastrokirurgisk avdeling) og Iren Høyland Löhr (overlege ved mikrobiologisk avdeling).



F.v.: Nita Helen Lauvland, ass. Avdelingssykepleier GH i samtale med prosjektdirektor Kari Gro Johanson.

# Hvor er tomten?



# En tomt og ett konsept



# Sykehuskonsept Ullandhaug - byggetrinn 1 - Juni 2015

## Fra konseptrapporten





# Situasjonsplan Ullandhaug BT1 pr 1 april 2016

## Innspill til områderegulering 1 april:

- Optimalisert konseptet/gjort mer kompakt
- Kollektivakse gjennom området inkludert i Bypakke Nord-Jæren

## Forprosjektfasen:

- Vurdere prinsipielle forhold for alternativt felles «forsknings/helsefakultet/labbygg»
- Tomteforhold avklares
- Prosess Universitetsfondet/eiere pågår



# Områderegulering 2016



# Planlagte og pågående aktiviteter

- **1.mars:** Ferdigstille hovedfunksjonsprogram, HFP og oppdatert tekstdel av delfunksjonsprogram, DFP
- **12 april:** oppdatert skisseprosjekt BT1 og BT2 i tråd med kommentarer fra ekstern kvalitetssikring KSK
- **1.april:** Første innspill til områdereguleringen Stavanger Kommune
- Brukergruppemøter/ansatte (**mars, april, august, desember**)
- Leverandørseminar og dialogmøter/workshops
- Følger opp kommune og fylket ift. vedtakene fra konseptfasen
- Dialog med Statens Vegvesen
- Planlegging av kvalitetssikring, erfaringsoverføring
- Dialog med Sykehusbygg HF
- Ansette flere medarbeidere til prosjektorganisasjonen

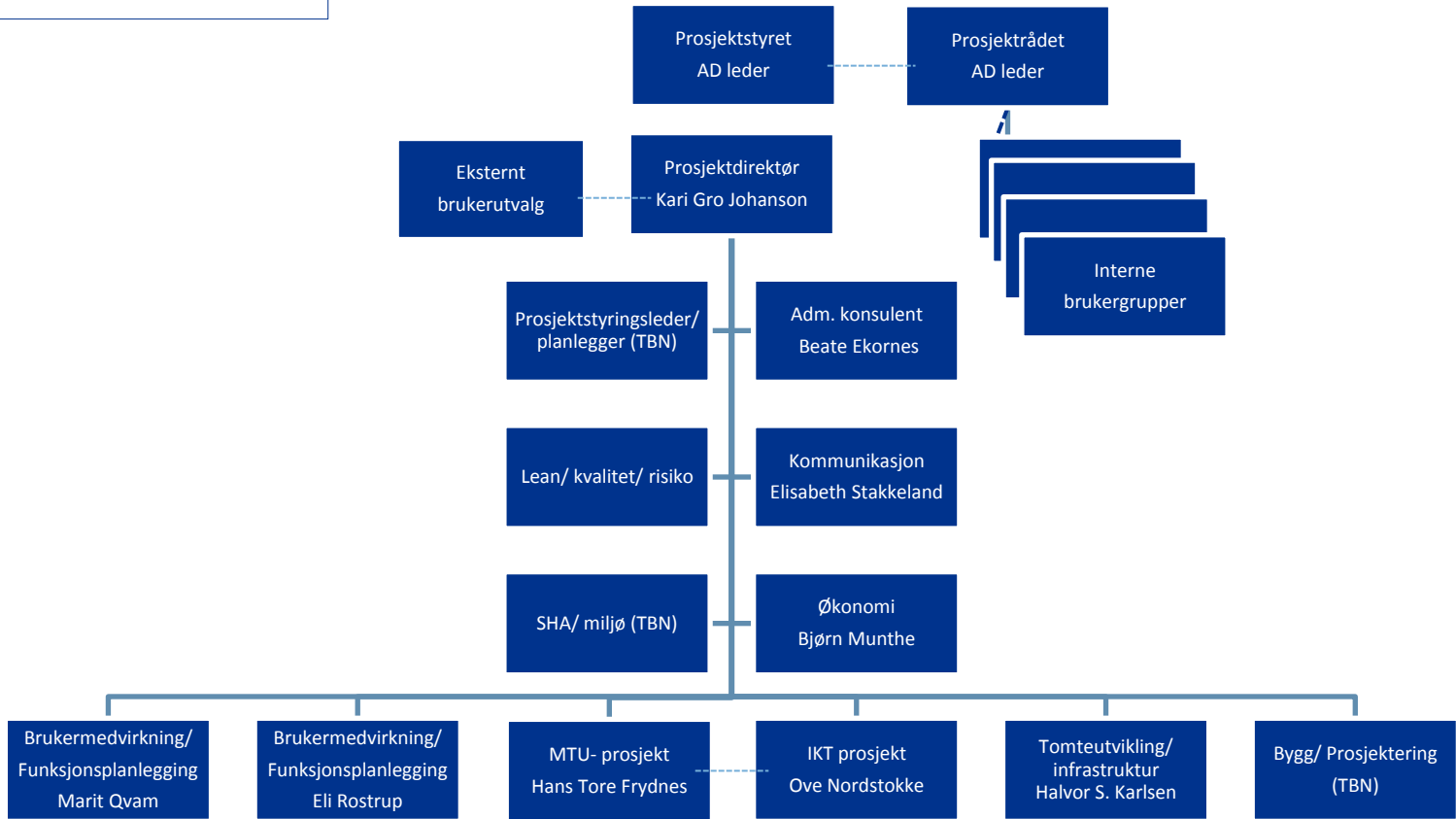


# Områder i fokus:

- HMS (internkontrollforskriften)
- SHA (byggherreforskriften) («null-visjon»)
- Læringsbedrift, inkludert i prosjektet
- Kostnader
- Kvalitet
- Fremdriftsplan
- Driftskostnader (LCC)
- Gjennomføringsstrategi



Prosjektorganisering  
Forprosjektfasen 2016/2017  
Pr februar 2016





***Takk for oppmerksomheten***