

Finnmarkssykehuset HF

Nye Kirkenes Sykehus. Innovativ offentlig anskaffelse

Pilotprosjekt i Nasjonalt program for leverandørutvikling



Nasjonalt program
for leverandørutvikling

Dokumentkontroll

Revisjon:	Revisjonen gjelder:		Godkjent:	Dato:
	Arkivnr.:		Saksbeh.:	Dato:
			GS	21.03.2014
Innovativ offentlig anskaffelse. Nye Kirkenes Sykehus				

Innholdsfortegnelse

1	Innledning og bakgrunn.....	3
2	Nye Kirkenes Sykehus	3
3	Kontrahering av byggarbeid	4
4	Kontrahering av utstyr	4
5	Prosjektets utfordringer	4
6	Samarbeidspartnere i anskaffelsesprosessene	6
6.1	Innovative offentlige anskaffelser	6
6.2	Om Nasjonalt program for leverandørutvikling.....	6
7	Program for dialogkonferanser	6
8	Påmelding til konferanser	8

1 Innledning og bakgrunn

Det skal bygges 20.000 kvm nytt sykehus i Kirkenes, med Finnmarkssykehuset HF som byggherre. Den første entreprisen er kontrahert og omfatter klargjøring av tomt og teknisk infrastruktur.

Før byggearbeidet for øvrig kontraheres med sikte på byggestart våren 2015, vil byggherren gjennomføre *dialogkonferanser* i samarbeid med *Nasjonalt program for leverandørutvikling*. Den første konferansen holdes i Tromsø 31. mars. Se program og informasjon om påmelding nedenfor. Til denne konferansen inviteres entreprenører og andre leverandører som ønsker å være med i konkurranse om bygging og utstyrsleveranser.

I Tromsøkonferansen gis det informasjon om prosjektet og de utfordringer byggherren ønsker løst, og det inviteres til dialog om og innspill til prosessen videre. Denne konferansen er også en utmerket anledning for å knytte kontakter mellom ulike leverandører som hver for seg kan ha ulike bidrag til den samlede leveransen.

Neste konferanse holdes i Kirkenes 8. april og gjennomføres som «en-til-en» konferanser der de som ønsker det kan ha direkte dialog med prosjektledelsen på «tomannshånd», og der entreprenørene/leverandørene kan ta opp de spørsmål og komme de innspill de ønsker med sikte på den videre kontraheringsprosessen. Det må treffes timeavtale om slike «en-til-en» konferanser. Se nærmere informasjon nedenfor.

Om noen ønsker kan også «en-til-en» konferanser med prosjektledelsen tilbys på prosjektleders kontor på Lysaker 9. april. Se nærmere informasjon nedenfor.

Byggherren garanterer absolutt konfidensialitet om de spørsmål og innspill som framkommer i «en-til-en» konferanser!

2 Nye Kirkenes Sykehus

Finnmarkssykehuset HF skal bygge nytt sykehus i Kirkenes, og prosjekteier har innledet samarbeid med *Nasjonalt program for leverandørutvikling om innovative offentlige anskaffelser* i denne forbindelse. Behovet for innovasjon gjelder særlig kontrakter for byggearbeid og anskaffelse av sykehusutstyr til byggeprosjektet.

Nåværende sykehusbygg, som har vært i bruk de siste 50 år, er ikke lenger egnet til moderne sykehusdrift. Mange om- og påbygginger har etter hvert gjort sykehusbygningene lite rasjonelle og de er til dels i dårlig teknisk stand. Det ligger dårlig til rette for videre utvikling av bygningene for dagens og morgendagens krav til god sykehusdrift. Det er derfor konkludert med å bygge nytt sykehus og avhende eksisterende bygninger. Klarsignal for å sette i gang detaljplanlegging og bygging ble gitt i desember 2013.

Nye Kirkenes Sykehus er planlagt med i tre etasjer med ventilasjonsrom på plan 4. Bygget er på ca. 20.000 kvm og skal oppføres ved *Andrevann* rett sør for Kirkenes sentrum. Bygget omfatter typiske sykehusfunksjoner, inklusive teknisk og funksjonelt krevende rom for pasientbehandling, operasjon, radiologilaboratorier osv. Entreprensekostnaden er anslått til ca 700 MNOK og utstyrskostnaden til ca. 120 MNOK.

Våren 2014 starter klargjøring av byggetomt, og start av selve byggearbeidet er planlagt til våren 2015. Rask framdrift av byggearbeidet er av vesentlig betydning for prosjektets økonomi og vil derfor bli vektlagt sammen med kvalitet og pris når byggearbeidene kontraheres.

Prosjekteier og byggherre er Finnmarkssykehuset HF, et helseforetak som eies av Helse Nord RHF og som betjener særlig Øst-Finnmark med sykehustjenester.

Det er opprettet en prosjektorganisasjon med styringsgruppe som ledes av adm. dir. ved Finnmarkssykehuset HF og med en rekke medvirkningsgrupper ved sykehuset som deltar i planleggingen. *Hospitalitet as* er engasjert til prosjektledelse og har også stått for programmering og utredning fram til vedtak om utbygging.

Til prosjektering er engasjert *Momentum Arkitekter as*, *BOARCH arkitekter a.s* og *Norconsult as* som rådgivende ingeniører.

3 Kontrahering av byggearbeid

Organisering av byggearbeidet er ikke endelig avklart. Dette blir det tatt stilling til i løpet av våren 2014, etter at prosjektet har gjennomført to dialogkonferanser i samarbeid med *Nasjonalt program for leverandørutvikling*.

Den første entreprisen omfatter grunnarbeid og teknisk infrastruktur og er allerede kontrahert. Til dette arbeidet er engasjert AS Oscar Sundquist i Kirkenes, etter åpen anbuds-konkurranse.

Prosjektledelsen har lagt en foreløpig strategi for kontrahering av byggearbeid, men det presiseres at dette skal avgjøres først etter at dialogkonferanser (se nedenfor) er avholdt. Den foreløpig planen er omtrent slik:

- Inndeling av byggearbeidet i to til tre, eventuelt flere entrepriser (utover grunnarbeid som allerede er kontrahert).
- En til to entrepriser for plan 1 som omfatter teknisk sentral, forsyningsfunksjoner, garderober, kulverter og andre funksjoner uten spesiell syketeknikk. En vesentlig andel av byggearbeidet er betong, eventuelt med dekke over plan 1.
- En til to, eventuelt flere entrepriser for plan 2–4, som omfatter to etasjer med typiske sykehusfunksjoner samt et plan 4 med ventilasjonsanlegg.
- Anskaffelsesprosessene antas foreløpig organisert ved kjøp etter forhandling for hver av entreprisene, etter forutgående prekvalifisering.
- Kunngjøring om prekvalifisering antagelig ultimo april.

Det legges foreløpig til grunn at kontrakter for deler av det forestående byggearbeidet inngås etter kontraktstandarden for *totalentrepriser*. Det vil si at totalentreprenøren overtar ansvaret for detaljprosjektering i byggefasen. Byggherrens prosjekteringsgruppe vil imidlertid utarbeide detaljerte planer for de aktuelle romløsninger, i samarbeid med sykehusets medvirkningsgrupper, og vil i tillegg utarbeide de tekniske funksjonskravene.

Etter at tilbudsfasen og forhandlinger er gjennomført og det er inngått kontrakt med de aktuelle entreprenører, gjennomføres samspillfase for å koordinere mellom entreprisene og for å komme frem til fastpriskontrakter der framdrift, kvalitet og løsninger er avklart.

4 Kontrahering av utstyr

Med «utstyr» menes her brakerutstyr, med medisinsk teknisk utstyr, annet sykehusutstyr samt møbler og annen grunnutrustning.

Det er foreløpig ikke lagt plan for hvordan denne kontraheringen skal skje, men det foreligger noen ulike muligheter som vil bli vurdert nærmere:

- Prosjektet deler inn anskaffelsen i mange innkjøp og administrerer disse selv.
- Anskaffelsen samles i én eller få innkjøp der utvalgte leverandører administrerer alle innkjøpene.
- Legge noen av innkjøpene til byggentrepriser, særlig der det er stor avhengighet mellom bygg og utstyr.

I tillegg vil aktuelle rammeavtaler bli benyttet der det anses hensiktsmessig.

5 Prosjektets utfordringer

Prosjektet har noen generelle utfordringer som i ethvert sykehusprosjekt:

- 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 byggevirksomhet.

I tillegg har Nye Kirkenes Sykehus noen utfordringer som er særlig fremtredende:

- 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.

Disse utfordringene skal løses i en region der det er lenge mellom hver gang det bygges sykehus, og prosjektet ønsker å undersøke mulighetene for leverandørutvikling med sikte på å takle utfordringene på en god måte.

Som i andre sykehusprosjekter, inngår mange ulike tekniske anlegg og systemer. Ofte er det et eget anlegg for hvert enkelt funksjonsbehov, med mange parallelle anlegg og systemer. Prosjektet er derfor interessert i utvikling av systemer som i større grad integrerer de ulike anleggene og utnytter ressurser i større systemer.

Når det gjelder anskaffelse av brukerstyr, så er det i Norge tradisjon for at prosjekteier står for omfattende innkjøpsprosesser, der innkjøpene er organisert i mange «pakker» fra de mer omfattende anskaffelser av medisinsk teknisk utstyr, til anskaffelse av de enkleste artikler. Mer effektive innkjøps- og leveranseprosesser er derfor en utfordring.

I denne forbindelse er det også en utfordring at mange utstysartikler har vesentlig effekt på utforming av bygget, både når det gjelder planløsninger av rom og teknisk forsyning i rommene. Tradisjonelt foregår planlegging av bygget lenge før utstyret anskaffes, ofte med den konsekvens at utstyret ikke passer inn i bygget når det blir anskaffet og dette i verste fall nødvendiggjør ombygginger før bygget kan tas i bruk.

Bedre måter å håndtere dette på er en av utfordringene en står overfor.

Prosjektets utfordringer som input til leverandørutvikling kan ut fra dette oppsummeres slik:

- 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 brukerstyr håndteres på bedre måter enn vanlig, hensyn tatt til at valg av brukerstyr også krever omfattende brukerprosesser?
- Hvordan kan mange parallelle 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?

6 Samarbeidspartnere i anskaffelsesprosessene

6.1 Innovative offentlige anskaffelser

Noen anskaffelser ifm. oppføring av Nye Kirkenes Sykehus gjennomføres med leverandørdialog i forkant av konkurranseutlysningen(e). Dette benevnes som innovative offentlige anskaffelser, der målet er å samhandle med leverandørene for å få frem de beste løsningene på de utfordringer oppdragsgiver har i anskaffelsen. Oppdragsgiver ber om innspill fra leverandørene på løsninger i forkant, slik at oppdragsgiver kan ta med seg disse innspillene videre i prosessen til fordel for et bedre konkurransegrunnlag og en mest mulig egnet anskaffelsesprosedyre som til sammen løser de utfordringer oppdragsgiver har i denne anskaffelsen. 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 byggingen av Nye Kirkenes Sykehus mulig innenfor de rammer som er gitt. Invitasjonen til dialog gir interesserte leverandører en unik posisjoneringsmulighet og til å åpne opp for egne løsninger, samt til å påvirke anskaffelsesprosessen videre.

6.2 Om Nasjonalt program for leverandørutvikling

Næringslivets Hovedorganisasjon (NHO), og Kommunenes interesseorganisasjon (KS), er initiativtakere til Nasjonalt program for leverandørutvikling. Programmet gjennomføres som et partnerskap mellom nasjonale innovasjonsaktører, departementer, statlige virksomheter, kommuner og næringslivet.

Programmets visjon er å utnytte offentlige anskaffelser på en mer aktiv måte som stimulerer til konkurranse, næringsutvikling og innovasjon, for slik å legge til rette for mer behovsrettede produkter og tjenester til bedre betingelser for offentlige kunder. Sentrale mål er å øke kunnskapen om innovative offentlige anskaffelser, samt øke gjennomføringen av slike anskaffelser.

Nye Kirkenes Sykehus er et pilotprosjekt i Leverandørutviklingsprogrammet og Programmet vil bistå oppdragsgiver med metodekunnskap, markedsføring/mobilisering av næringslivet og fasilitering av dialogaktiviteter. Formålet med pilotprosjektet er å oppnå økt forståelse, kompetanse og kunnskap om hvordan gjennomføre innovative offentlige anskaffelser og få fram hvilken nytte dette gir, både for oppdragsgiver og leverandører. I tillegg knytter det seg interessante problemstillinger til byggingen av Nye Kirkenes Sykehus som har behov for nytenking og som utfordrer måten sykehus har blitt oppført på. Disse utfordringene er det viktig å få formidlet ut til næringslivet som skal bistå oppdragsgiver til å oppnå de gode løsningene, og hjelpe til med så god ressursforvaltning som mulig. Oppdragsgiver og Nasjonalt program for leverandørutvikling har en forventning om at prosjektet også fører til nye innspill til sykehusbygging generelt sett i Norge.

Det er viktig at innovative offentlige anskaffelser blir gjennomført i hele landet. Derfor har NHO Finnmark vært en pådriver for at Nye Kirkenes Sykehus skulle bli en pilot i det nasjonale programmet. Det er viktig at anskaffelsesprosesser blir gjennomført på en slik måte at det er mulig for alle leverandører å «komme til torgs» og få ta del i den stimuleringen dette gir.

Dialogen er åpen for alle, og det er ønskelig med bred deltakelse.

7 Program for dialogkonferanser

I samarbeid med *Nasjonalt program for leverandørutvikling* arrangeres det to dialogkonferanser for interesserte leverandører. Målgruppen for dialogkonferansen er leverandører i byggebransjen og i markedet for sykehusutstyr og annet utstyr som benyttes i sykehus.

Formålet med dialogkonferansene er å etablere en tidlig dialog med markedet for å presentere prosjektets behov nærmere, for å informere markedet og få markedets umiddelbare respons på behovet og på prosjektets spesielle utfordringer. Det vil være mulig å delta på korte en-til-en møter mellom leverandører og prosjektet.

Basert på tilbakemeldinger fra leverandører på konferansene og i etterfølgende «quest-back» som vil bli sendt til alle deltakere, vil prosjektet beslutte den videre prosess for kontrahering av byggearbeid og utstyr.

Finnmarkssykehuset HF ønsker også at konferansene skal være en møtearena for aktuelle løsningsleverandører, hvor de kan knytte kontakter og finne potensielle samarbeidspartnere.

I den første konferansen i Tromsø 31. mars 2014 vil det bli orientert om prosjektet og de generelle og spesielle utfordringer en står overfor ved planlegging av byggearbeidet, bl.a. utfordringen med hensyn til rask framdrift. Interesserte leverandører og entreprenører i byggebransjen og aktører i utstyrsmarkedet inviteres til å komme med innspill til måter å håndtere utfordringene på.

Den andre konferansen holdes i Kirkenes 8. april og gjennomføres som «en-til-en» konferanse der interesserte entreprenører/leverandører kan «bestille time» for dialog med prosjektledelsen. Slik «en-til-en» konferanse» tilbys også på prosjektleders kontor på Lysaker torg 25 9. april.

Byggherren garanterer absolutt konfidensialitet om de spørsmål og innspill som framkommer i «en-til-en» konferanser!

Program for konferansen i Tromsø 31. mars 2014

Tid	Mandag 31.03.2014 kl 1130-1600
Sted	Rica Ishavshotellet, Fredrik Langesgt. 2, Tromsø
Kl 1130-1200	Kaffe og enkel servering i møterommet
Kl 1200	Åpning og velkommen
	Hensikten med konferansen. Status for kontraheringsprosessen
	Orientering om innovative offentlige anskaffelser
	Presentasjon av det planlagte bygget <ul style="list-style-type: none"> • Hovedgrep, planløsninger, tekniske funksjoner
	Prosjektets generelle og spesielle utfordringer
	Åpent forum, spørsmål og innspill fra deltagerne
	Vegen videre: «en-til-en» konferanser med interesserte
Kl 1600	Oppsummering og avslutning

Program for «en-til-en» konferanser i Kirkenes 08. april 2014

Tid	Tirsdag 08.04.2014 kl 0800-1600
Sted	Kirkenes sykehus
Program	Interesserte bestiller time etter følgende timeplan:
0800-0845	1.
0900-0945	2.
1000-1045	3.
1100-1145	4.
1300-1345	5.
1400-1445	6.
1500-1545	7.

8 Påmelding til konferanser

Påmelding til Tromsøkonferansen 31.03.2014 på epost innen 28.03.2014 til:

nils.asgeir.samuelson@finnmarkssykehuset.no

I påmeldingen angis:

- Firmanavn
- Navn på deltager(e)€

Påmelding til «en-til-en» konferanser i Kirkenes 08.04.2014 på epost innen 03.04.2014 til:

nils.asgeir.samuelson@finnmarkssykehuset.no

I påmeldingen angis:

- Firmanavn
- Navn på deltager(e)€

Påmelding til «en-til-en» konferanser på Lysaker 09.04.2014 på epost innen 03.04.2014 til:

nils.asgeir.samuelson@finnmarkssykehuset.no

I påmeldingen angis:

- Ønsker tidspunkt for konferanse
- Firmanavn
- Navn på deltager(e)€