



HELSE FOR FRAMTIDA I VIKNA KOMMUNE

Invitasjon til leverandørdialog

Vikna kommune ved Helse- og sosialetaten inviterer arkitekter/rådgivere med nødvendige kvalifikasjoner til leverandørdialog om anskaffelse av arkitekt-/rådgivertjenester til prosjektet «Helse for framtida». Leverandørdialogen består av en dialogkonferanse og derpå følgende en-til-en-møter med tilbyderne. Dialogkonferansen arrangeres tirsdag 15. september kl. 11.00-14.30 i Rørvik samfunnshus, Fossaavegen 2, 7900 Rørvik.

Påmelding gjøres per e-post til

Anne-Ruth.Jangaard@vikna.kommune.no snarest, og senest fredag 12. september innen kl. 14.00. Oppgi antall personer som kommer fra hvert firma med navn, e-postadresse og telefonnummer til hver enkelt person.

Dialogkonferansen vil bli gjennomført på norsk.

Deltagelse ved dialogkonferanse og/eller en-til-en-møter er ikke en forutsetning for å kunne delta i planlagt arkitekt-/rådgiverkonkurranse.

Angående reise til og fra Rørvik:

Fly lander på Rørvik lufthavn 10.50. (Widerøe med avgang Trondheim (Værnes) 09.45.) Fra flyplassen er det en ti minutters biltur til samfunnshuset. Fly fra Rørvik går 15.30 og 17.55. (Widerøe, med ankomst Trondheim (Værnes) 16.35 og 19.00.)

Innhold

1 Oppdragsgiver – Vikna kommune	3
2 Bakgrunn for prosjektet «Helse for framtida» i Vikna kommune	3
3 Status for den bygningsmessige delen av prosjektet – rehabilitering samt nybygg	4
4 Oppdrag	4
5 Invitasjon til leverandørdialog.....	5
6 Framdriftsplan for anskaffelse av arkitekt-/rådgivningstjenester	6
7 Utfordringer og tema for leverandørdialogen	6
8 Program for dialogkonferansen i Rørvik 15.09.2015	8

Anskaffelse av arkitekt-/rådgivningstjenester i tilknytning til prosjektet «Helse for framtida» i Vikna kommune, Nord-Trøndelag

1 Oppdragsgiver – Vikna kommune

Vikna kommune, Helse- og sosialetaten, har ansvar for en rekke tjenester for kommunens innbyggere. Tjenestene strekker seg gjennom hele livsløpet. Ansatte innen mange ulike faggrupper gir til sammen innbyggerne tjenester ut fra behov og i henhold til lover, forskrifter og faglige anbefalinger.

Etaten har følgende generelle målsetninger:

- Brukeren/tjenestemottakeren skal settes i sentrum
- Tjenestetilbudet skal ha best mulig kvalitet slik at nye utfordringer kan imøtekommes
- Brukere skal sikres nødvendige tjenester raskt og få god og individuell saksbehandling
- Etaten skal ta vare på de ansatte ved å vise dem tillit og gi mulighet for personlig utvikling

2 Bakgrunn for prosjektet «Helse for framtida» i Vikna kommune

Bakgrunnen for prosjektet «Helse for framtida i Vikna kommune» er at det eksisterende helsebygget, der legetjenesten, helsestasjonen og rus- og psykiatritjenesten er lokalisert, er i svært dårlig forfatning og må rives. Det er foretatt en mulighetsstudie med tanke på å oppføre et nytt helsehus på denne tomte. I forlengelsen av dette arbeidet er det etablert et prosjekt, «Helse for framtida», som har følgende mandat:

Prosjektet skal levere et godt begrunnet og tydelig beslutningsgrunnlag for

- hensiktsmessig utnyttelse av samlet bygningsmasse for helse- og omsorgstjenestene, herunder rehabilitering av eksisterende bygg og nybygg
- hensiktsmessig organisering av helse- og omsorgstjenestene for best mulig utnyttelse av samlet kompetanse
- bruk av hensiktsmessig teknologi og eventuelt andre relevante virkemidler

Prosjektet skal samarbeide med Nasjonalt program for leverandørutvikling

(www.leverandorutvikling.no) for å oppnå best mulige og mest mulig framtdsrettede løsninger ut fra kommunens behov.

Prosjektet skal støtte opp under følgende overordnede formål for kommunen:

God livskvalitet i alle livets faser gjennom framtdsrettede og kostnadseffektive helse- og omsorgstjenester med utgangspunkt i hensiktsmessige lokaler og hensiktsmessig organisering for best mulig utnyttelse av samlet kompetanse.

Prosjektet dreier seg altså om langt mer enn lokaler for tjenestene; også organisering av tjenestene og utnyttelse av samlet kompetanse, blant annet gjennom styrket tverrfaglig samarbeid, hører med. Det er forventet gevinster på alle disse områdene.

3 Status for den bygningsmessige delen av prosjektet – rehabilitering samt nybygg

Rørvik sykestue ligger i tilknytning til og helsehuset, som skal rives. Rørvik sykestue består av tre etasjer, hvorav andre og tredje etasje er sykehjem. Første etasje er imidlertid dårlig utnyttet. Dette arealet er på ca. 1200 kvm. Etasjen benyttes blant annet til fysioterapivirksomhet, kjøkken, dialyseavdeling, garderober samt et legekontor. En del av arealet er ikke i bruk, mens andre deler benyttes som lager.

Det er mulig å rehabilitere første etasje på Rørvik sykestue slik at det blir plass både til legetjenesten og helsestasjonen, eventuelt også rus- og psykiaritjenesten. Disse tjenestene holder i dag til i helsehuset, som altså skal rives. Det er mulig også barneverntjenesten kan få plass i en rehabilitert første etasje. Fysioterapivirksomheten som drives i denne etasjen, må sannsynligvis flyttes til et annet sted i etasjen. Det må også vurderes om kjøkkenet for sykehjem og matombringning fortsatt skal være lokalisert der, eller om det bør flyttes til nybygget på helsehustomta.

Et nybygg på tomta til helsehuset er tenkt knyttet sammen med Rørvik sykestue. En rehabilitering med bedre utnyttelse av første etasje vil derfor passe godt inn i planene om samlokalisering av tjenester og bedre utnyttelse av samlet kompetanse. Dessuten er det et viktig poeng for kommunen å få til kostnadseffektive tjenester, deriblant god utnyttelse og drift av eksisterende bygningsmasse.

4 Oppdrag

For å nå prosjektets mål og kommunens overordnede mål, trenger vi arkitekt-/rådgivningstjenester for å bidra i arbeidet med å kartlegge behov og finne løsninger i de disponible arealene i første etasje ved Rørvik sykestue, i eventuelle andre lokaler som disponeres av kommunen og i nybygg på helsehustomta. Helheten skal ivaretas, med både hensiktsmessige lokaler og hensiktsmessig organisering av tjenestene, best mulig utnyttelse av samlet kompetanse og tilrettelegging for bruk av framtidrettet teknologi. Det er viktig å finne kostnadseffektive løsninger både når det gjelder investeringer og drift. Det forventes at arkitekt/rådgiver bidrar med å foreslå løsninger som ivaretar alle disse perspektivene.

Arbeidet er delt inn i to faser, der ulike oppgaver skal prioriteres, samtidig som helheten og de overordnede målene skal ivaretas. Fasene kan ikke ses uavhengig av hverandre. Fase 1 vil være en forutsetning for fase 2. Arbeidet med fase 2 må starte samtidig med fase 1, men vil ha et lengre tidsperspektiv.

Fase 1:

- **Foreslå løsninger for utnyttelse av eksisterende bygningsmasse i første etasje ved Rørvik sykestue.**

Det vil her være snakk om rehabilitering for å kunne lokalisere legetjenesten, helsestasjonen og mulige andre tjenester som barneverntjenesten og rus- og psykiaritjenesten. Løsningene skal utarbeides i nært samarbeid med prosjektgruppa og de aktuelle enhetene innen pleie- og omsorgstjenestene. Arbeidet skal være behovsstyrt, ut fra brukernes behov, og de ansattes behov knyttet til å utføre tjenestene på en best mulig måte. Løsningene skal være framtidrettede og ta hensyn til mulige endringer i tjenestene. Det skal legges til rette for bruk av hensiktsmessig og framtidrettet teknologi. Løsningene skal være kostnadseffektive når det gjelder investeringer og drift. Helheten i prosjektet skal ivaretas i henhold til mandatet.

Det er viktig at dette arbeidet kan føre fram til en anbefaling til kommunestyret i forbindelse med budsjettbehandlingen for 2016, slik at i alle fall deler av rehabiliteringen kan realiseres i 2016.

Fase 2:

- **Foreslå løsning for nybygg på helsehustomta, slik at gammel og ny bygningsmasse til sammen bidrar til å realisere prosjektets mål og kommunens overordnede formål.**

Det er tenkt at nybygget, sammen med Rørvik sykestue, skal være et knutepunkt for helse- og omsorgstjenestene i Vikna kommune. Bygningsmassen skal fungere som et treffsted, og det vil være aktuelt å lokalisere flere ulike tjenester i nybygget. Kommunen ønsker blant annet å etablere dagsenter for flere brukergrupper, og det kan være aktuelt å etablere kafedrift og kantine for ansatte knyttet til kjøkkenet for sykehjemmet. Det kan være aktuelt å bygge omsorgsleiligheter i bygget. Det skal velges kostnadseffektive løsninger som ligger innenfor en økonomisk ramme som er realistisk for kommunen.

5 Invitasjon til leverandørdialog

Vikna kommune har knyttet seg til Nasjonalt/Regionalt program for leverandørutvikling. Programmet er en pådriver for at offentlige innkjøp skal bli et verktøy for innovasjon og omstilling, både i offentlig sektor og i næringslivet. NHO, KS og Difi er programeiere. Flere departement, store statlige virksomheter og sentrale aktører som Innovasjon Norge og Forskningsrådet, samt de største bykommunene, er partnere. Se for øvrig www.leverandorutvikling.no. I Trøndelag står i tillegg begge fylkeskommunene, Trondheim kommune og NHO Trøndelag bak satsingen.

Program for leverandørutvikling bruker en metodikk som legger opp til et samspill mellom det offentlige og leverandørene. Kjernen i spillet er dialog i forkant av konkurransen. Formålet med dialogen er å få ideer og innspill fra markedet til alternative og innovative løsninger for å dekke oppdragsgivers behov. Dette vil sette oppdragsgiver bedre i stand til å utarbeide konkurransegrunnlag. Samtidig får leverandørene informasjon om oppdragsgivers behov, slik at de blir bedre forberedt på å levere tilbud, og eventuelt utvikle nye og bedre løsninger.

Dette er bakgrunnen for at Vikna kommune inviterer til leverandørdialog. Leverandørdialogen annonseres åpent på Doffin (veiledende kunngjøring) og består av en dialogkonferanse med påfølgende en-til-en-møter. Alle interesserte har anledning til å melde seg på konferanse og/eller en-til-en-møtene. Deltagelse ved dialogkonferanse og/eller en-til-en-møter er ikke en forutsetning for å kunne delta i planlagt arkitekt-/rådgiverkonkurranse.

Under dialogkonferansen vil representanter for prosjektet «Helse for framtida» i Vikna kommune presentere prosjektets mål, organisering og tidsplan og si noe om gjennomføring av konkurransen for å skaffe arkitekt-/rådgivningstjenester. Det vil bli pekt på utfordringer og problemstillinger knyttet til anskaffelsen. Bilder og tegninger over bygninger vil bli vist. Dialogen skal gi arkitektene/rådgiverne mulighet til å vise erfaring og kompetanse og gi innspill til hvordan konkurransen best kan gjennomføres. Vikna kommune vil slik kunne få verdifulle innspill til hvordan forespørsel og konkurranse bør utformes for å finne riktig arkitekt/rådgiver til oppdraget og sikre best mulig gjennomføring av prosjektet «Helse for framtida».

Etter dialogkonferansen vil alle som ønsker det, få mulighet til å delta i en-til-en-møter. Der vil hver arkitekt/rådgiver (eventuelt grupper av rådgivere og arkitekter som ser behov for å samarbeide om

oppdraget) få mulighet til å presentere eget firma, kompetanse og referanseprosjekter. I tillegg ønskes det at arkitektene/rådgiverne gir innspill til en del temaer Vikna kommune har definert på forhånd. Det vil også bli anledning til å ta opp problemstillinger som ikke er definert på forhånd, men som arkitektene/rådgiverne mener er relevante og kan gi nyttige innspill. Dersom noen ikke har anledning til å møte til en-til-en-møter i Rørvik, kan de være aktuelt å gjennomføre møtene digitalt.

6 Framdriftsplan for anskaffelse av arkitekt-/rådgivningstjenester

Dialogkonferansen vil bli avholdt **tirsdag 15. september** kl. 11.00-14.30 i Rørvik samfunnshus, Fossaavegen 2, Rørvik. Det blir servert enkel lunsj.

Når det gjelder reise til og fra Rørvik, lander det fly på Rørvik lufthavn 10.50. (Widerøe med avgang Trondheim (Værnes) 09.45.) Fra flyplassen er det en ti minutters biltur til samfunnshuset. Fly fra Rørvik går 15.30 og 17.55. (Widerøe, med ankomst Trondheim (Værnes) 16.35 og 19.00.)

En-til-en-møter med tilbyderne blir avholdt i Rørvik **mandag 28. og tirsdag 29. september**. Disse møtene kan eventuelt avholdes som videokonferanser eller via Skype. Et kortfattet notat (maksimalt 4 sider) sendes oss på forhånd, senest innen **fredag 25. september** kl. 14.00.

Konkurransen lyses ut torsdag 15. oktober med **svarfrist mandag 2. november**. Vi regner med å ha valgt leverandør **fredag 6. november** og ønsker å starte arbeidet sammen med leverandør så raskt som mulig etter dette.

7 utfordringer og tema for leverandørdialogen

For å få et inntrykk av rådgivernes kompetanse, ønsker vi blant annet tilbakemeldinger på disse spørsmålene:

1. Anskaffelsene i prosjektet skal gjennomføres etter innovativ anskaffelsesmetodikk i samarbeid med Nasjonalt program for leverandørutvikling (www.leverandorutvikling.no) for å oppnå best mulige og mest mulig framtidrettede løsninger ut fra kommunens behov. Hvordan stiller arkitekten/rådgiveren seg til dette? Er dette noe arkitekten/rådgiveren har erfaring med fra tidligere arbeid?
2. Rådgiveren/arkitekten skal jobbe tett sammen med prosjektgruppa og ansatte innen helse- og omsorgstjenestene. Samarbeidet skal blant annet bidra til at behovene som skal være utgangspunkt for løsningen best mulig kan identifiseres, spesifiseres og gjøres tydelige når det gjelder de bygningsmessige utfordringene. Hvordan ser arkitekten/rådgiveren på et slikt samarbeid? Er dette en arbeidsform arkitekten/rådgiveren har erfaring med fra tidligere?
3. Sluttbrukerne av byggene er innbyggere i kommunen som har behov for helse- og omsorgstjenester. I praksis vil det si alle innbyggerne, i større og mindre grad, i ulike faser av livet. Brukerne vil være i alle aldre, syke og friske, med og uten funksjonshemninger. Representanter for brukerne vil på ulike vis bli trukket inn i prosjektet. Hvordan stiller arkitekten/rådgiveren seg til at sluttbrukerne involveres i prosessen? Har arkitekten/rådgiveren erfaring med slik involvering i prosjekterings- og byggeprosesser?
4. Både rehabilitering og nybygg baseres på behov for å kunne yte gode helse- og omsorgstjenester for brukerne, og skape gode arbeidsforhold for dem som skal yte tjenestene. I hvilken grad har arkitekten/rådgiveren kompetanse og erfaring når det gjelder bygg for helse- og omsorgstjenester?

5. Det arbeides med en strategisk plan for helse- og omsorgstjenestene i Vikna kommune. Denne planen kan påvirke både organisatoriske og bygningsmessige sider ved prosjektet. Hvordan ser arkitekten/rådgiveren på å skulle spille sammen med de delene av prosjektet som gjelder strategi for tjenestene, organisering av tjenestene og utnyttelse av samlet kompetanse?
6. Tilrettelegging for bruk av velferdsteknologi er en viktig del av prosjektet. Hvilken kompetanse eller erfaring har arkitekten/rådgiveren når det gjelder infrastruktur for velferdsteknologi i helsebygg, og anskaffelse av dette?
7. Ut fra de behovene vi spesifiserer, ønsker vi å komme fram til innovative og gode tekniske løsninger, blant annet når det gjelder miljømål, energibruk, materialvalg, tilrettelegging av infrastruktur for IKT osv. Vi ønsker ikke å bruke gårldagens teknologi når vi bygger for framtida. Hvilken erfaring har arkitekten/rådgiveren med å sørge for framtidsrettede løsninger i bygg, og spesielt i helse- og omsorgsbygg?
8. For å nå målene for prosjektet, og for kommunen, ønsker vi at best mulig kompetanse skal engasjeres. Dette betyr at vi er åpne for å engasjere flere, som med ulik kompetanse til sammen utfyller hverandre. Vi kan se for oss å engasjere en totalleverandør, ulike leverandører som går sammen, eller flere enkeltleverandører som engasjeres hver for seg og sammen dekker den kompetansen vi trenger. Hvordan stiller arkitekten/rådgiveren seg til dette? Har arkitekten/rådgiveren råd å komme med i denne sammenhengen?
9. Det har vært gjennomført et forprosjekt/en mulighetsstudie med tanke på nytt helsehus på helsehustomta. Har arkitekten/rådgiveren noen tanker om hvordan vi kan kvalitetssikre og bygge videre på det forprosjektet/den mulighetsstudien som har vært gjennomført?
10. Hvilke synspunkter har arkitekten/rådgiveren på hvordan vi skal få gode tall som sikrer en forutsigbar økonomistyring? Dette gjelder blant annet kostnader knyttet til prosjektering og utførelse. Hvordan bør eventuelt pris være et tildelingskriterium?
11. Fase 1, som gjelder rehabilitering av første etasje ved Rørvik sykestue, ser vi for oss kan gjennomføres i løpet av 2016. Når det gjelder nybygg på tomte til helsehuset, skal det framlegges beslutningsgrunnlag for dette for kommunestyret i november/desember 2016. Det betyr at noe nybygg ikke kan realiseres før aller tidligst i 2017. Hvordan stiller arkitekten/rådgiveren seg til et slikt tidsperspektiv?
12. Hvordan kan kommunen lage en forespørsel som sikrer mest mulig interesse for dette oppdraget? Hvilke kvalifikasjonskrav bør stilles, og hvilke tildelingskriterier bør vektlegges for at den riktige arkitekten/rådgiveren skal bli valgt? Hvilke valg bør vi gjøre for å øke både vår og tilbyders sjanse for å inngå en best mulig kontrakt? Vi ønsker innspill på hvordan konkurransen kan utformes.

I de påfølgende en-til-en-møtene ønsker vi at dere som er tilbydere legger fram hvordan dere kan tenke dere å legge opp arbeidet sammen med kommunen og hvordan dere vil angripe oppgave. Vi ønsker å få innspill når det gjelder fagområder og kompetanse som det vil være nyttig for oss å tilegne oss i arbeidsprosessen. Vi vil at dere gir et bilde av kompetansen og erfaringene dere har fra lignende prosjekter. Vi etterspør IKKE forslag til løsninger på når det gjelder bygningsmasse. Vi er også åpne for innspill om nyttig viten vi ikke har vært innom i dette notatet eller på dialogkonferansen.

Vi ber om at innholdet i det dere ønsker å formidle i en-til-en-møtene blir sendt oss på forhånd i et kortfattet notat (maksimalt 4 sider). Fristen for å sende inn dette er **senest fredag 25. september kl. 14.00**. Kommunen får da muligheten til å forberede et gode en-til-en-møter der begge parter kan innhente den informasjonen de er ute etter.

8 Program for dialogkonferansen i Rørvik 15.09.2015

Dialogkonferanse vil bli avholdt **tirsdag 15. september** kl. 11.00-14.30 i Rørvik samfunnshus, Fossaavegen 2, Rørvik. Det blir servert enkel lunsj.

Fly lander på Rørvik lufthavn 10.50. (Widerøe med avgang Trondheim (Værnes) 09.45.) Fra flyplassen er det en ti minutters biltur til samfunnshuset. Fly fra Rørvik går 15.30 og 17.55. (Widerøe, med ankomst Trondheim (Værnes) 16.35 og 19.00.)

PROGRAM FOR DIALOGKONFERANSEN I RØRVIK TIRSDAG 15.09.2015 KL. 11.00-14-30 (med forbehold om justeringer)		
1	Velkommen og innledning ved helse- og sosialsjef Pål Sæther Eiden Hovedmålsettinger for prosjektet og bakgrunn for dialogkonferansen og anskaffelsen. Hvordan anskaffelsen inngår i helheten i prosjektet.	11.00 - 11-30
2	Enkel lunsj	11.30 - 12-00
3	Om leverandørdialog og forventninger til leverandørene i dialogfasen ved Hilde Sætertrø, Leverandørutviklingsprogrammet Hvordan kan leverandørene utnytte mulighetene i dialogen?	12.00 - 12.30
4	Om behovene og utfordringene ved deltakere i prosjektgruppa Bygningsmasse, rom og funksjoner: fase 1 og fase 2 Mål for og forventninger til samlokalisering av tjenester og fagfolk, utnyttelse av samlet kompetanse. Strategi for helse- og omsorgstjenestene i Vikna kommune. Velferdsteknologi og infrastruktur. Miljømål. Forventninger til det å jobbe tett på oppdragsgiver med behovsdrevet utvikling.	12.30 - 13.30
5	Spørsmål og diskusjon Veien videre i anskaffelsen: Invitasjon til en-til-en-møter. Innlevering av notat.	13.30 - 14.00
6	Befaring i første etasje ved Rørvik sykestue for dem som ønsker det.	14.00 - 14.30