

Narvikregionen næringsforening 21.11.2017

Nye UNN Narvik

Viggo B. Söderblom, drifts- og eiendomssenteret i UNN

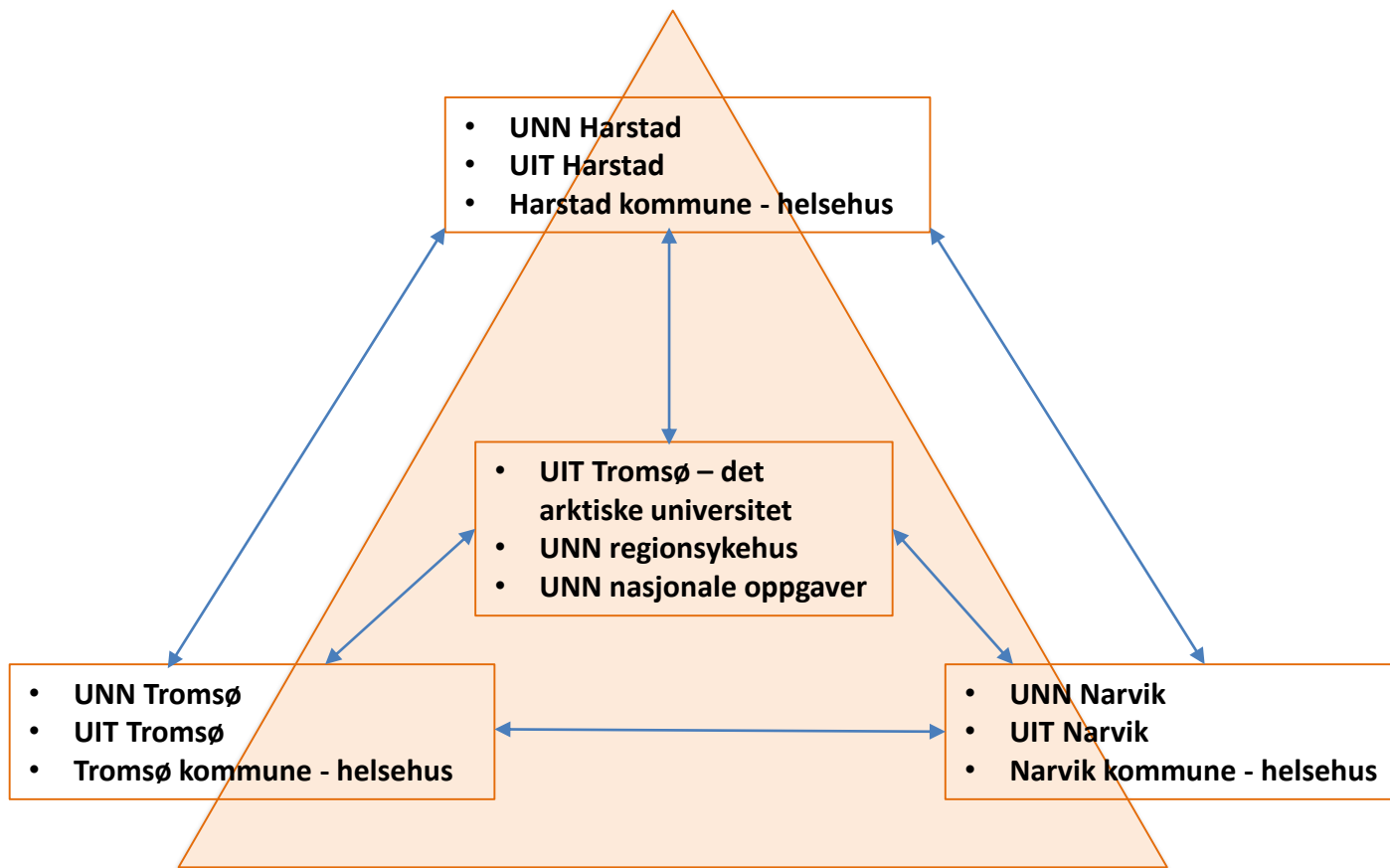
Kvalitet

Trygghet

Respekt

Omsorg

UNN – tre sykehus – en oppgave.



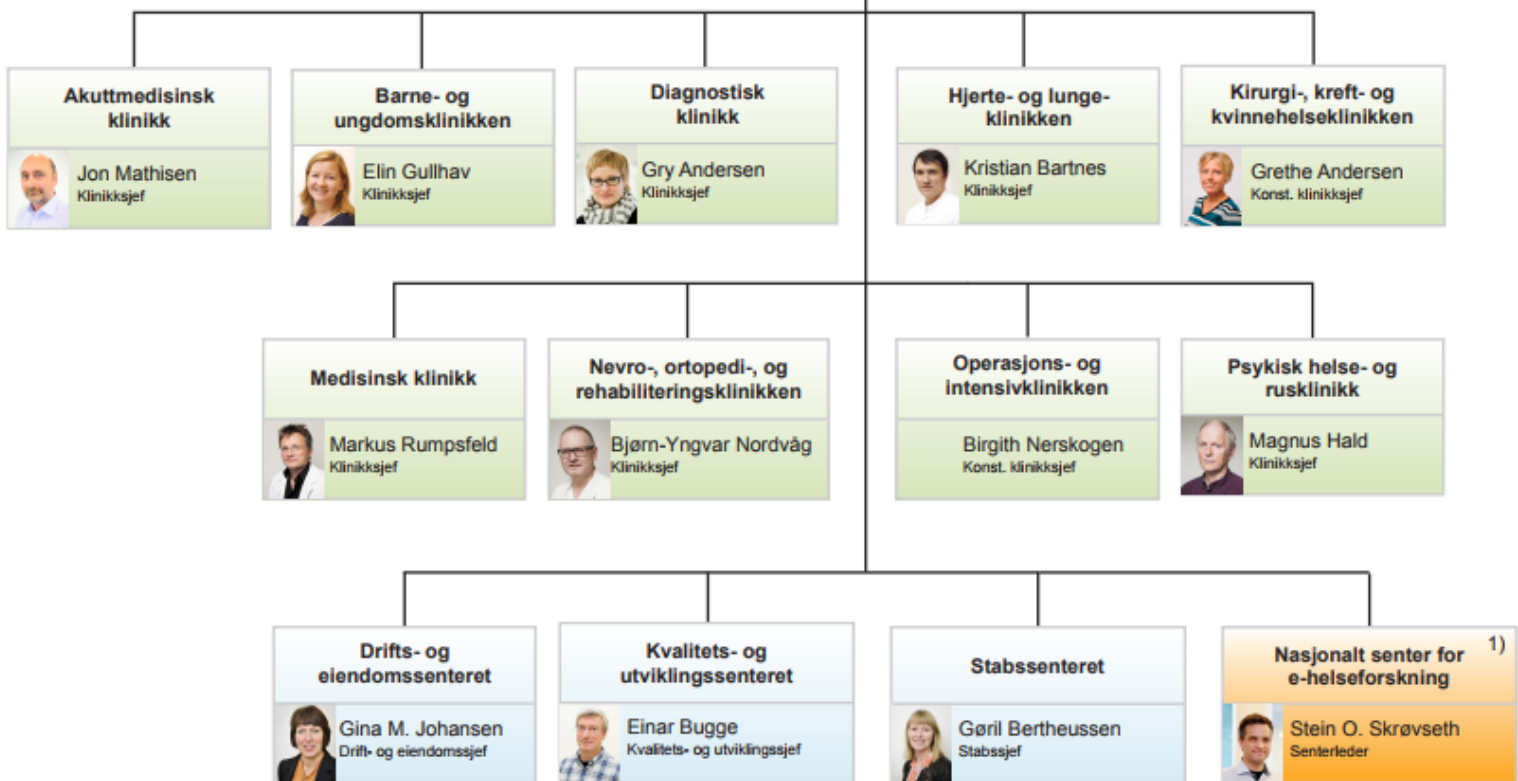


Sist oppdatert: 10.10.2017

Tor Ingebrigtsen
 Administrerende direktør

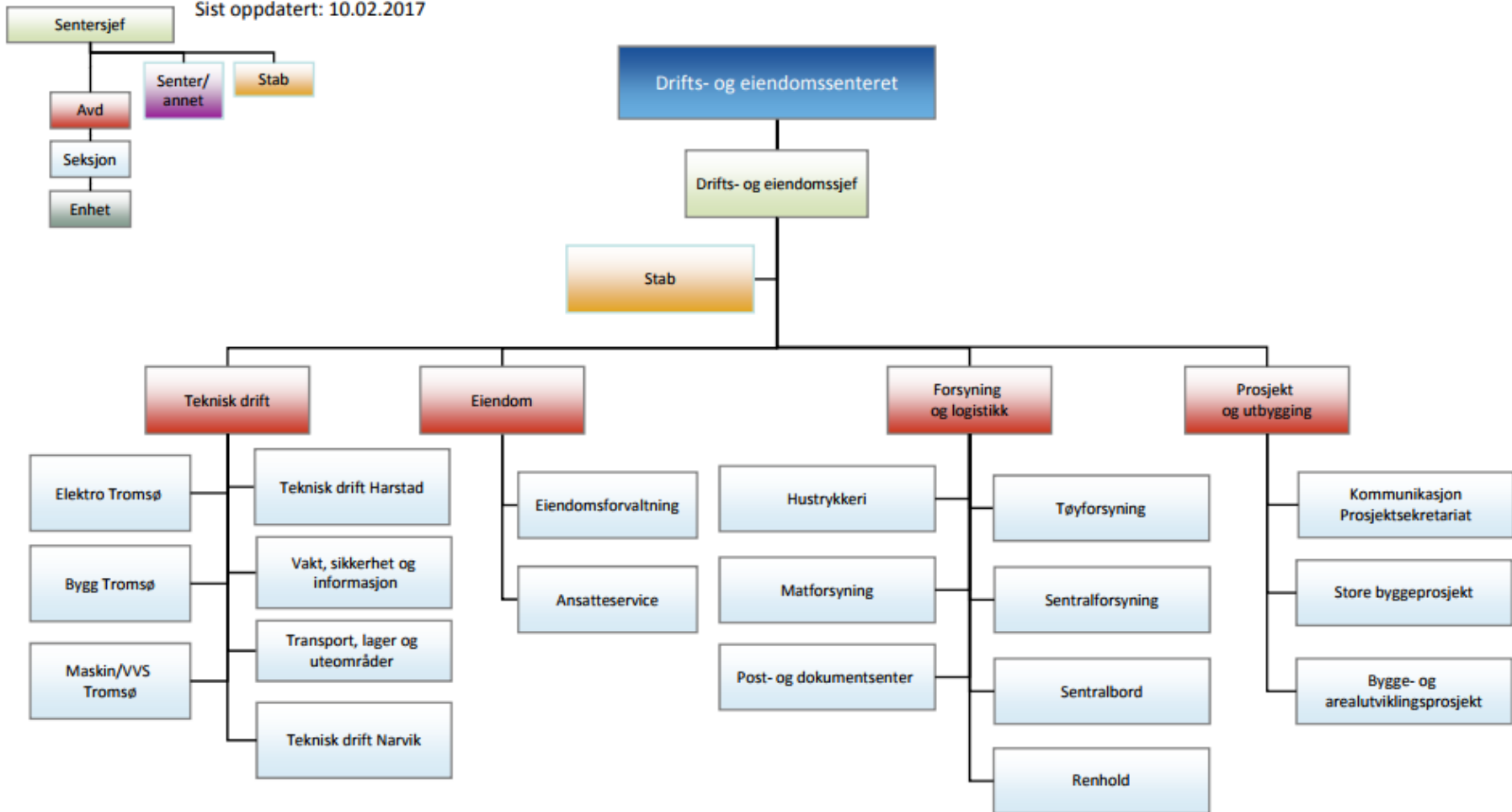
Marit Lind
 Viseadministrerende direktør

Det helsevitenskapelige fakultet, UiT v/dekanus





Sist oppdatert: 10.02.2017



UNN Narvik i dag



- Akuttmottak
- Kommunal legevakt
- Poliklinikk
Kir., med., psyk., hud, hørsel, osv.
- Fødeavdeling
- Kreftavdeling
- 5 operasjonsstuer
- Habilitering
- Diagnostisk (lab., MR og rtg.)
- Med mye mer

Dessuten, i Håkvik:

- Psykiatrisk døgnplasser
- Russeksjon døgnplasser



Målsetting for nye UNN Narvik

2010

En integrert sykehusmodell med plass for rusbehandling, psykiatri og somatikk i samme bygg.

Pådriver for samhandling med kommunene, primærhelsetjenesten og andre sykehus, med sikte på optimal og likeverdig bruk av tilbudene ved UNN.

2017:

Samhandling og samlokalisering med private aktører i tilknyttede bransjer kan også være aktuelt

(ref. Lars Vorland sitt fredagsbrev 10.nov.)



Illustrasjon fra konseptfaserapporten ARKITEMA ARCHITECTS - BOREALIS ARKITEKTER - MOE NORGE AS



Utdrag fra Vorlands fredagsbrev (helsenord.no)

«

- I Helse Nord vil vi over en **20 års periode investere minst 20 milliarder kroner** i nye sykehusbygg. Dette er de største investeringene som gjøres i mange lokalsamfunn hvor sykehusene ligger.
- Bør vi utvide målsettingen og oppdraget når vi planlegger og bygger sykehus? Bør det stilles krav til at vi også skal tenke samfunnsutvikling i stort og legge vekt på **hvilken nytte vi kan skape også for andre områder?**
- Det bør være obligatorisk at muligheten for **samarbeid med fylkeskommuner og universitet/høgskoler** om undervisningsarealer og felles undervisningstiltak settes på dagsorden, også gjennom integrerte bygg.
- Å være en **interessant samarbeidspartner for næringslivet gjør oss relevant i samfunnsutviklingen** på en måte som speiler vår betydning. Å skape arenaer for samarbeid mellom kliniske miljø og de som driver utvikling er en **vinn-vinn** situasjon.
- Etter min vurdering har vi en plikt til å bruke våre felles skattepenger slik at det bevisst legges til rette for å **skape merverdier også på andre samfunnsområder.**

»



Furumoen, et senter for helsetjenester - (med mer ?)

- **Sykehus**

- Operasjonsavd.
- Fødeavdeling
- Sengepost
- Poliklinikk
- Psykisk helse
- Rusomsorg
- Ambulanser og pasienttransp.
- Felles akuttmottak?

- **Helsehus**

- Jordmortjeneste?
- REO – avklaring ?
- Helsestasjon?

- **Sykehjem**

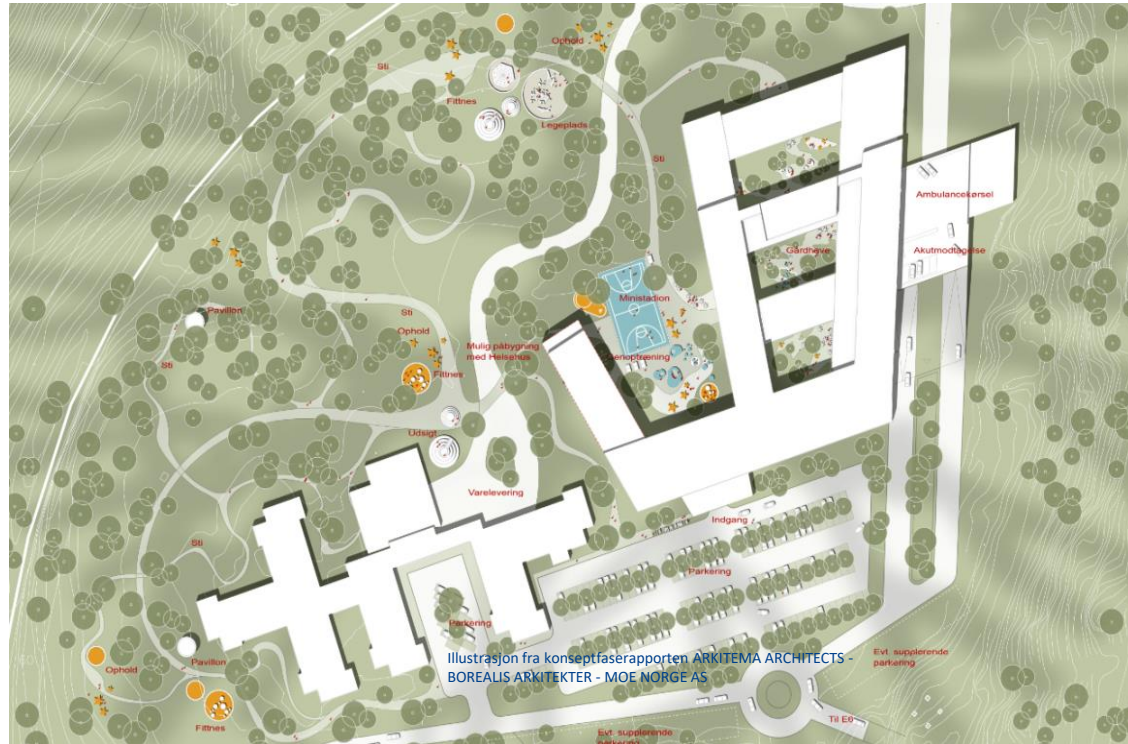
- Døgn- og dagtilbud
- Demensplasser og lindrende behandling

- **Kjøkken**

- Felles kjøkken UNN/N. komm.

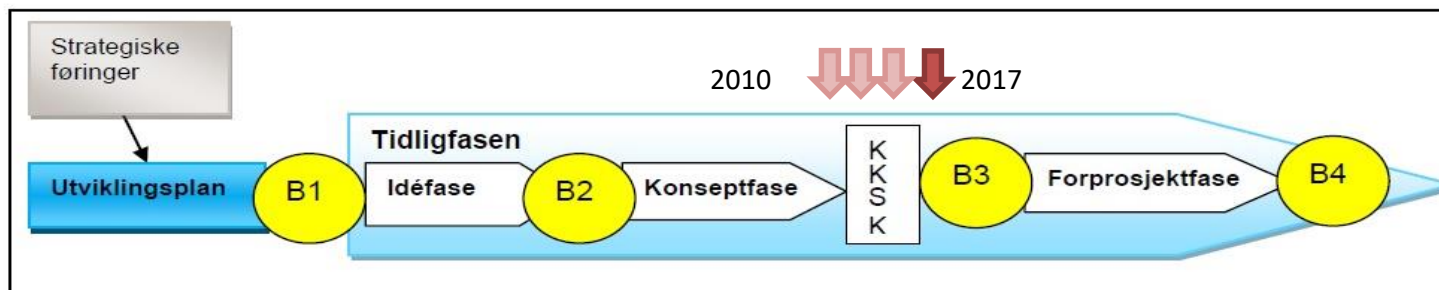
- **Annet**

- Felles logistikk- og forsyningstjenester?
- Undervisning?
- Andre nødetater?
- Næringsetableringer?



Framdrift

- Tomtespørsmål Avklart
- Reguleringsplan Planprogram ferdig, detaljregulering lyses ut desember 2017
- Veitunnel Tunnel og masseutskifting på tomta er planlagt våren 2018.
- Strategisk utv.plan,foretak Vedtatt.
- Strategisk utv.plan,bygg Vedtas i UNN-styret desember 2017.
- Organisasjonsutvikling En dynamisk prosess som følger planleggingen.
- Kvalitetssikre konseptvalg KSK ferdig oktober 2017.
- Brukermedvirkning Organiseres ved inngangen til forprosjektet ca 2.kvartal 2018.
- Forprosjekt fra 2.-4.kvartal 2018
- Detaljplanl.,delprosjekter. fra 4.kvartal 2018
- **Byggeperiode** fra **3(4).kvartal 2019** til og med 2.kvartal 2022
- Teknisk prøvedrift Fram til **åpning årsskiftet 2022/2023**



Kvalitetssikring av konseptfasen

skal blant annet gi svar på:

- Er det samsvar med det virksomhetsstrategiske grunnlaget for investeringen formulert i utviklingsplanen og den framlagte konseptrapporten?
- Er målhierarkiet konsistent, avklart og ikke for komplisert eller generelt til å være operasjonelt?
- Er alternativene vurdert opp mot det regionale foretakets økonomiske og finansielle bæreevne til gjennomføring?
- Er alternativene vurdert opp mot gevinster som ønskes realisert?
- Er prosjektets lokalisering vurdert i forhold til regionale helseforetakets totale tilbud?



Prosjektutløsende behov for investeringen er knyttet til dårlig funksjonalitet grunnet bygningsmessig vedlikeholdsetterslep på bygningsmassen. Behov for bygningsmessig og funksjonell effektivisering gjennom samling av funksjoner må også ses på som et virksomhetsstrategisk grunnlag.

Konseptet nye Narvik sykehus er forankret både i helsefortaket og i kommunen.

11



~~Etterkontroll av prosjektets status basert på valgt alternativ. Basert på samtaler og gjennomgått dokumentasjon, mener vi likevel at dette er et prosjekt med gode intensjoner og ambisjoner og god forankring i helseforetaket og i Narvik kommune. Vi anser det derfor som svært sannsynlig at riktig konsept er valgt.~~



Hvorfor nytt sykehus?

- *Mer av alt som i dag, men med bedre inneklima?*
- Forbedring av arbeidsprosesser!
- Tilrettelegging for bedre pasientforløp!
- Endring !

Endring er utfordrende og interessant, men fremfor alt nyttig.



Medvirkning

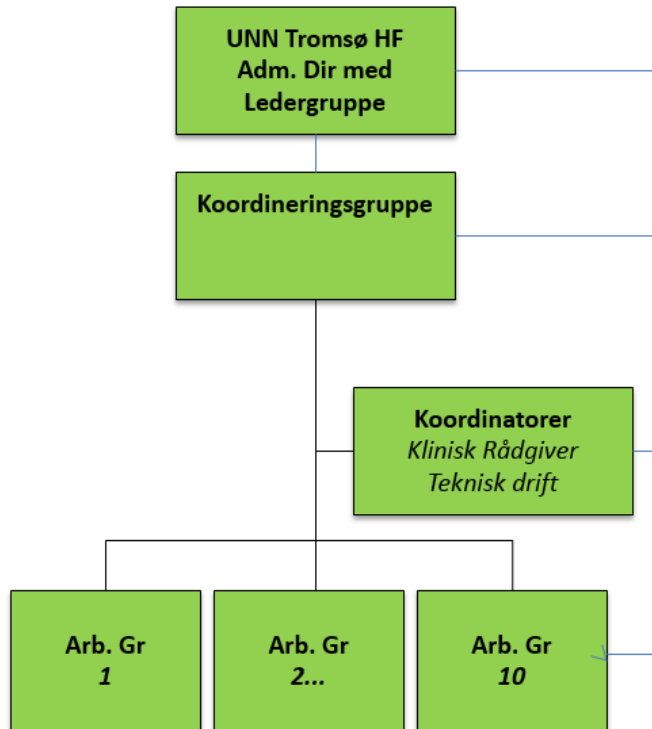
11 Medvirkning fra brukere og ansatte:

Helseforetakene skal levere «pasientens helsetjeneste» og bygg skal understøtte dette.

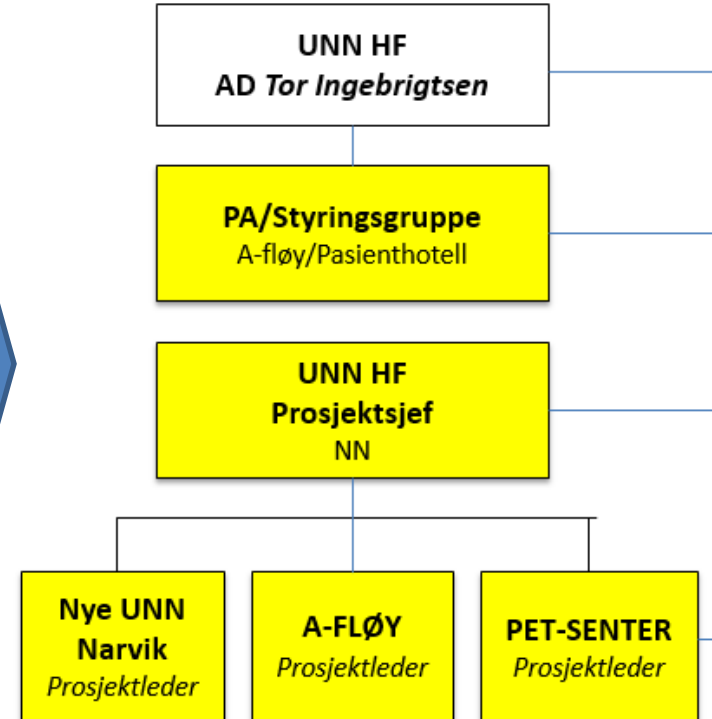
Medvirkning fra pasient- og pårørendes organisasjoner er en nødvendig forutsetning for å kunne gjennomføre slike målsettinger.

På samme måte er ansattes kompetanse avgjørende for å kunne planlegge bygg som tilfredsstillende funksjonelle krav til god pasientbehandling.

Medvirkning



Gjennomføring



Sykehusbygg HF – formål § 4

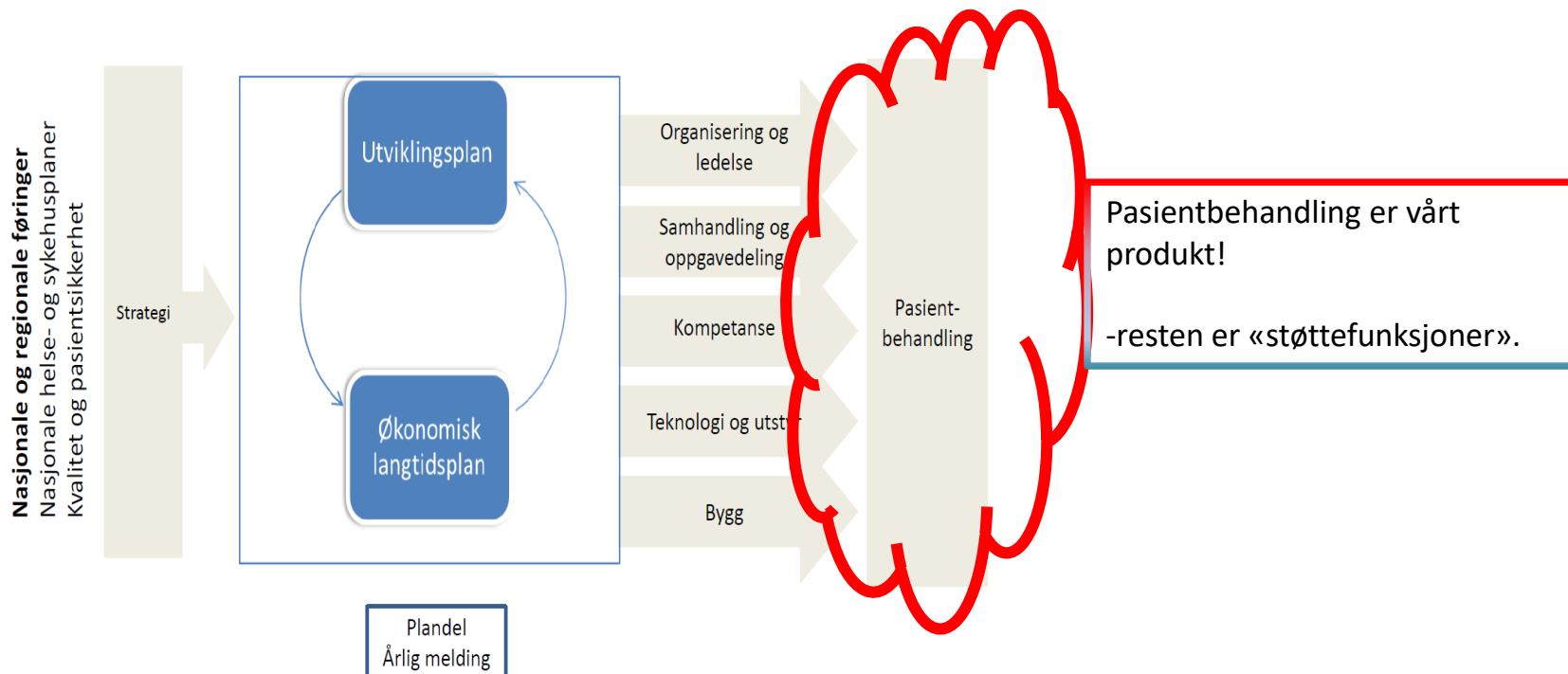
Sykehusbygg HF skal:

- «... være en internleverandør for de regionale helseforetakene og landets helseforetak, og skal legge til rette for og bidra til standardisering, erfaringsoverføring, god ressursutnyttelse og ressurstilgang innen prosjektering og bygging av sykehus.»
- «... sørge for at erfaring fra forvaltning og drift av sykehuseiendom tas hensyn til i nye prosjekter og kommer foretakenes eiendomsforvaltning til nytte.»
- «Byggeoppdrag eller bidrag til byggeoppdrag skal bare kunne leveres til de 4 RHF-ene og deres underliggende HF, samt parter som inngår i et sameie med disse.»



En god pasientbehandling skal være det overordnede målet for all planlegging.

Godt arbeidsmiljø for ansatte, gode logistikk-løsninger og omfattende samarbeid på tvers av fagmiljøene bidrar til å nå dette målet.



Vei og tunnel

- Bygging 2.kvartal 2017- 3.kvartal 2018
- Åpen anbudskonkurranse, desember 2017
- Totalentreprisegrunnlag utarbeidet.

Tidligere vedtak:

Mai 2017 Tunell og veg finansieres

2016 Tomtekjøp gjennomført

2015 UNN-styret beslutter kjøp av tomt til nytt sykehus

2015 Statens vegvesen forberedte tunnel(påslag) til nytt sykehus.

2013 UNN HF styret ble orientert om vegtrasé til nytt sykehus.



Har vi stor nok tomt?

Sykehusets fotavtrykk ca 9 000 m²

120 parkeringsplasser ca 2 500 m²

Internveier og annet ca 4 000 m²

Landingsplass helikopter ca 1 500 m²

Totalt ca 17 000 m²

Oppmålingsforretning sommeren 2017 :

65 400 m² !





← E6 Stengt / Closed

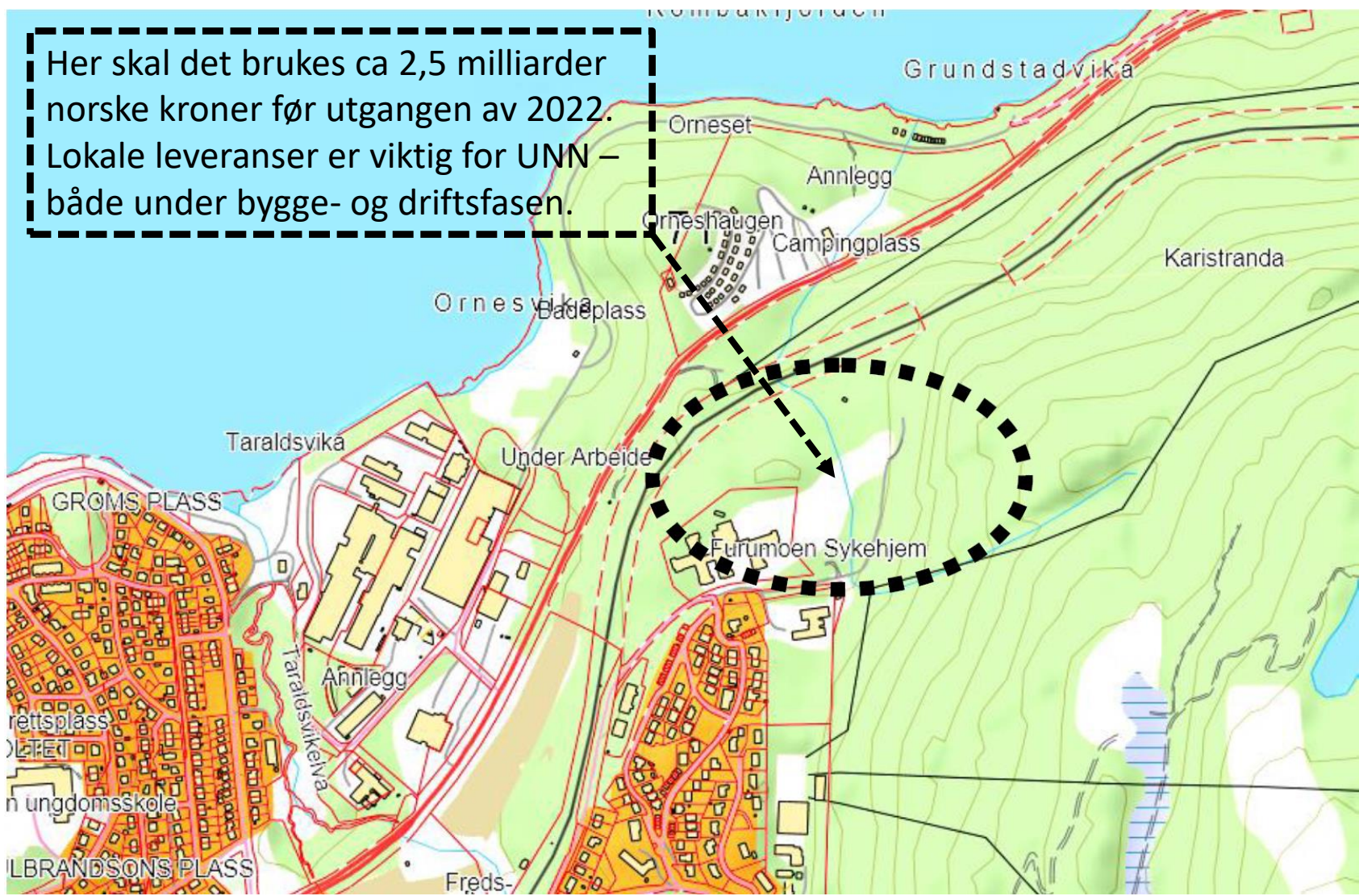
E6 Sentrum →



?....



Her skal det brukes ca 2,5 milliarder norske kroner før utgangen av 2022. Lokale leveranser er viktig for UNN – både under bygge- og driftsfasen.



Det er resultatene for pasienten som teller!
Vi gir den beste behandling

