

Møtedato: 21. mars 2024  
Vår ref.:  
2022/941-19

Saksbehandler:  
Hilde Rolandsen

Dato:  
14.3.2024

## Styresak 47-2024

## Byggeprosjekter i Helse Nord - tertialrapport pr. 31. desember 2023

### Forslag til vedtak

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2023 om utviklings- og byggeprosjekter i Helse Nord til orientering.

Bodø, den 14. mars 2024

Marit Lind  
adm. direktør

## Formål

I denne styresaken legges frem et sammendrag av tertialrapportene for 3. tertial 2023 for utbyggingsprosjektene i Helse Nord. Styret ble sist orientert om byggeprosjektene i *styresak 134-2023 Byggeprosjekter i Helse Nord - Tertialrapport pr 31. august 2023* (styremøte 29. november 2023).

Saksfremlegget er kortere for å lette lesbarheten, men inneholder de samme elementer ved byggeprosjektene som tidligere tertialrapporter. Det er knyttet kommentarer bare til områder der risiko er vurdert høy, eller avvik er konstatert.

### *Sammenheng med strategi og grunnleggende verdier*

I Helse Nord RHF's strategi 2021-2024 er det første strategiske grepet å *planlegge helhetlig og langsiktig*, hvor et av innsatsområdene er å *holde fast ved langsiktig investeringsplan og få nytteeffekt av store investeringer*. Tertialrapportene legges frem for at styret skal være informert og ha *trygghet* for at byggeprosjektene følges opp på forsvarlig vis.

## Finnmarkssykehuset HF

Saksfremlegget er basert på *styresak 13-2024 Tertialrapport 3-2023 for bygge- og utviklingsprosjekt Nye Hammerfest sykehus* i Finnmarkssykehuset (27. februar 2024). Styret i Finnmarkssykehuset fattet følgende vedtak:

1. *Styret tar tertialrapport 3/2023 for bygg nye Hammerfest sykehus til orientering.*
2. *Styret tar tertialrapport 3/2023 organisasjonsutvikling nye Hammerfest sykehus til orientering.*

## Status

Forkortelser: IR = ikke relevant IK = ikke kommentert F = ferdigrapportert		Nye Hammerfest sykehus
1	Status økonomi	
2	Fremdrift	
3	Miljø- og avfallshåndtering	
4	Risikohåndtering	
5	Aktiviteter neste periode	
6	Status organisasjonsutvikling	
7	Status gevinstrealisering	
8	Spesielle forhold som styret skal være orientert om	

Avvikskommentarer:

4) *Risikohåndtering:*

Det er en fare for kostnadsøkning på gangbroen som må etableres på RV94 parsell 2 på grunn av endrede konstruksjonskrav. Det vil likevel kunne håndteres innenfor P50-rammen.

### Medvirkning i Finnmarkssykehuset HF

Ansatte, brukere, tillitsvalgte og verneombud deltar i prosjektstyret, styringsgruppen og delprosjektgruppene. Saken er lagt frem i informasjons- og drøftingsmøte 19. februar 2024, og i FAMU samme dato (vedlegg 2).

### Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Informasjonen baserer seg på styresak 12-2024 *Tertialrapport 3-2023 for byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF* i UNN (styremøte 21. februar 2024). Styret i UNN fattet følgende vedtak:

1. *Styret i Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar tertialrapporten for byggeprosjekter pr. 31.12.2023 til orientering.*

### Status

Forkortelser: IR = ikke relevant IK = ikke kommentert F = ferdigrapportert		Nye UNN Narvik	Kjøkken Breivika	Hybridstuer Breivika
1	Status økonomi			
2	Fremdrift			
3	Miljø- og avfallshåndtering		IK	IR
4	Risikohåndtering			
5	Aktiviteter neste periode			
6	Status organisasjonsutvikling		IR	F
7	Status gevinstrealisering		IK	IK
8	Spesielle forhold som styret skal være orientert om			

Avvikskommentarer:

1) *Status økonomi:*

Kjøkken Breivika: Prosjektreserven er brukt opp og prosjektet er 3 mill. kroner over budsjett pr 31.12.2023. Merkostnadene dekkes av foretakets egne rammer.

2) *Fremdrift:*

Kjøkken Breivika: Bygget ble rapportert ferdigstilt juni 2023, men betydelige mangler medførte ikke overtakelse. Planlegger start prøvedrift fra uke 2/2024.

Hybridstuer Breivika: Prosjekteringen har vært krevende og ført til forsinkelser. Planlagt ferdigstillelse er nå satt til Q1- 2025.

4) *Risikohåndtering:*

Kjøkken Breivika: Det er betydelig økonomisk risiko i uomtvistede krav fra entreprenør. Prosjektet er 3 mill. kroner over budsjett, og reservene er disponert. Hybridstuer Breivika: Prosjektet lyses ut i markedet i februar 2024, hvilket betyr at det fremdeles er både markeds- og gjennomføringsrisiko i prosjektet.

### **Medvirkning**

Saken er behandlet i arbeidsmiljøutvalg, brukernes arbeidsutvalg samt ansattes organisasjoner og vernetjenesten til drøfting i uke 7 (vedlegg 4).

### **Adm. direktørs vurdering**

Adm. direktør er fornøyd med at Nye Hammerfest sykehus nærmer seg ferdigstillelse, at prosjektets økonomi er under kontroll og at organisasjonen har høy fokus på innflytting og gevinstrealisering. Testing og prøvedrift vil ha fokus våren 2024, og formell overtakelse er planlagt primo oktober.

Adm. direktør er også fornøyd med at fremdrift for nye UNN Narvik er i henhold til plan og i tråd med justert styringsramme. Planlagt formell overtakelse er august 2024. Det er også gledelig å kunne konstatere at fremdrift for etablering av ambulansestasjon og parkeringsanlegg er i henhold til plan og vedtatte økonomiske rammer.

Styret er tidligere orientert om utfordring med kjøkkenprosjektet ved UNN Breivika. Prosjektet nærmer seg en ferdigstillelse, og forberedelse for å avklare sluttoppgjør med entreprenør må ha prioritet.

Arbeidet med markedsforespørsler for hybridstueprosjektet sendes nå ut i markedet. Adm. direktør vil i neste tertialrapport gi mer konkret informasjon om status for prosjektet.

### **Vedlegg:**

1. *Styresak 13-2024 Finnmarkssykehuset HF - Tertialrapport 3/2023 bygge- og utviklingsprosjekter*
2. **Protokoll fra informasjons- og drøftingsmøte i Finnmarkssykehuset 19.2.2024**
3. **Referat fra FAMU i Finnmarkssykehuset 19.2.2024**
4. *Styresak 12-2024 UNN HF - Tertialrapport nr. 3-2023*
5. *Protokoll fra drøftingsmøte i UNN 21.2.2024*



## Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

<b>Dato:</b>	19.02.2024
<b>Saksansvarlig:</b>	Espen Halvard Hansen
<b>Saksbehandler:</b>	Espen Halvard Hansen, utbyggingsleder
<b>Møtedato:</b>	27. februar 2024
<b>Saksnr i Elements:</b>	2022/647

### Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
13/2024	27.02.24	Styret i Finnmarkssykehuset HF

## Tertialrapport 3/2023 bygge- og utviklingsprosjekter

### Ingress

I henhold til konsernbestemmelser fra Helse Nord RHF skal det utarbeides tertialrapporter for alle investeringsprosjekter over 50 mill. fra gjennomføringsfasen.

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar tertialrapport 3/2023 for bygg nye Hammerfest sykehus til orientering.
2. Styret tar tertialrapport 3/2023 organisasjonsutvikling nye Hammerfest sykehus til orientering.

Ole Hope  
Administrerende direktør

Vedlegg:  
1 Tertialrapport 3.2023 OU-NHS  
2 Tertialrapport T3 2023



## Formål/Sammendrag

I denne styresaken legges det frem et sammendrag av tertialrapportene for 3. tertial 2023 for bygge- og utviklingsprosjektet og for OU-prosjektet nye Hammerfest sykehus.

I henhold til konsernbestemmelser fra Helse Nord RHF skal det utarbeides tertialrapport for alle investeringsprosjekter over 50 mill. fra gjennomføringsfasen.

Finnmarkssykehuset HF rapporterer alle prosjekter fra og med oppstart av tidligfasen.

Rapportene omfatter prosjektene:

- Byggeprosjekt
  - Nye Hammerfest sykehus, byggeprosjektet
- Organisasjonsutvikling
  - Nye Hammerfest sykehus

### Nye Hammerfest sykehus – byggeprosjektet

Prosjektstyret for nye Hammerfest sykehus (NHS) behandlet i sitt møte 22.1.24 sak 3/2024 tertialrapport for 3.tertial og gjorde følgende vedtak:

Tertialrapport for 3.tertial 2023 tas til orientering med de innspill som kom i møtet. Rapporten sendes til foretaksstyret i Finnmarkssykehuset for endelig behandling.

I tertialet er prosjektet godt fornøyd med å rapportere at alle tekniske anlegg i kontrakten med Consto er ferdig montert, testet og dokumentert. Det er gjennomført ferdigbefaringer som gir trygghet for god faglig utførelse og god kvalitet. Det rapporteres ved utgang av tertialet 97,5 % ferdigstillelse av kontrakt med Consto.

I perioden er det fremforhandlet og signert avtale om fremskyndet overtakelse av NHS. Det betyr at det planlegges for innflytting fra 2.4.24. Plan for prøvedrift på 6 måneder tilsier da at NHS overtas til regulær drift 4.10.24. Flytteprosjektet er planlagt utfra disse rammer og det pågår nå arbeid for å sikre klarhet hos organisasjon. Flytting av kliniske funksjoner vil pågå frem mot årsskiftet 2024/2025.

I perioden er alle kontraktuelle uenigheter avklart. Samarbeidet med Consto er også i denne perioden svært bra.

Videre er arbeid med godkjenning og klargjøring av FDV-dokumentasjon gjennomført foran plan. 99% av FDV-krav er nå dokumentert.

Som tidligere varslet ligger det an til betydelig økning av kostnader knyttet til endrede konstruksjonskrav for bro over innseiling til Rossmolla småbåthavn. Prosjektet er i prosess for å utrede kostnadsøkningen. Prosjektstyret vil bli forelagt en budsjettrevisjon i sitt møte i februar som innarbeider økt budsjett til rekkefølgebestemmelser.

Prosjektet styres forutsigbart mot ferdigstillelse og usikkerhetene avtar. Det vurderes som sannsynlig at prosjektets sluttkostnad vil ligge innenfor besluttet styringsramme P50.

Samordnet plan brukes nå både av prosjektorganisasjon og prosjektkontoret. Særlig i forhold til flytting og opplæring har planen vært viktig. Det planlegges nå å bruke planen

aktivt i internkommunikasjonen. Planen har vist seg svært viktig for å koordinere ferdigstilling av bygg, byggherreanskaffelser og flytteprosessen.

Det har i denne perioden vært en skade med fravær.

Resultatmål rapporteres uforandret i forhold til forrige tertialrapport.

Prosjektet er nå inne i siste fase frem mot ferdigstilling og involvering av organisasjonen har noe annet fokus enn tidligere. Prosjektkontoret har økt aktiviteten i forhold til opplæring og forberedelse av flytting. Prosjektkontoret har også økt fokus på bruk av teknologi.

Det er også etablert et godt samarbeid med sykehuset Nordmøre og Romsdal (SNR) og nye UNN Narvik (NUN)-prosjektet for erfaringsdeling og samarbeid.

Involvering av driftspersonalet til service- drift og eiendom (SDE) har fortsatt med stort omfang i hele perioden. De deltar både på opplæring gitt av Consto og på byggherrens opplæring og testregime.

### **Nye Hammerfest sykehus – OU-prosjektet**

I 3. tertial har arbeidet med delprosjektene fortsatt. Mandatet for delprosjektgruppe Laboratorietjeneste er fremdeles ikke vedtatt i foretaksledelsen, men delprosjektgruppen har startet opp arbeidet. Mandat til arbeidsgruppe for BUP/VPP er ferdig og arbeidsgruppen har startet opp arbeidet.

Sluttrapporter på delprosjektene Legemidler, Felles poliklinikk, Servicesenter samt Kvinne/Barn ble behandlet i foretaksledelsen 28. november 2023. Alle delprosjektgruppene fikk oppdrag om å utrede gevinstrealisering for kvalitet og økonomi ytterligere. Det vil også ferdigstilles sluttrapporter på resterende delprosjekt og disse vil etter hvert også komme til formell behandling i løpet av vinteren 2024.

Det har vært avholdt ett møte i styringsgruppen OU-NHS i oktober. I 3-parts samarbeidet i NHS (KBS) har det vært avholdt ett møte i november.

I flytteprosjektet så er det igangsatt et arbeid med å utarbeide driftsplan for flyttedagene, samt å kartlegge gjenbruk og dokumentere hva som skal med i NHS. Flytterekkefølge er godkjent i klinikk og SDE. Det er utført mange oppstartsmøter med klinikk.

Opplæringsleder er engasjert og har startet med oppstartsmøter på opplæring. Samordna plan og flytteplan NHS er presentert for alle enheter på Hammerfest sykehus. Prosjektleder for flytting og opplæringsleder har deltatt på erfaringsdelingsseminar 5.-6. desember i Oslo. Arbeidet med flytteprosjektet er kommet ordentlig i gang og fortsetter gjennom 2024.

## **Konsekvenser for samisk språk, kultur og tjenestetilbud**

Prosjektet vil ivareta de bestemmelser og krav som gjelder



## Medbestemmelse og brukermedvirkning

Ansatte, brukere, tillitsvalgte og verneombud deltar på alle nivå i prosjektorganisasjonen, både i prosjektstyret, styringsgruppen og delprosjektgruppene. Saken har vært orientert om i informasjons- og drøftingsmøte 19. februar 2024, og i FAMU samme dato.

## Direktørens vurdering

Det vurderes at byggeprosjektet gjennomføres etter plan. Administrerende direktør opplever at OU-prosjektet i ennå større grad enn det som til nå har vært tilfelle må fokusere på å nå gevinstrealiseringsmålene. For å lykkes med dette er det administrerende direktørs oppfatning at arbeidsgruppene innen de ulike fagområdene i ennå større grad må utfordre dagens løsninger og tenke nytt.

For å møte de utfordringer Finnmarkssykehuset HF står overfor i møtet med nytt sykehusbygg og strenge økonomiske krav, vil administrerende direktør i egen sak foreslå en endret organisering og styring av prosjektet.





# Møteprotokoll

**Utvalg:** Informasjons- og drøftingsmøte

**Møtested:** Teams

**Dato:** 19.02.2024

**Tidspunkt:** 08:30 - 11:30

## Til stede:

Navn	Stilling
Sonja Mariann Andrea Jørgensen	FTV Norsk Fysioterapeutforbund
Odd Torbjørnsen	FTV Norges Ingeniør- og Teknologorganisasjon (NITO)
Mariann Smith-Novik	FTV Norsk Psykologforening (NPF)
Stian Johnsen	FTV Delta (D)
Karen Bergljot Lorentzen	FTV Akademikerforbundet/ Forskerforbundet/ Presteforeningen (AF/FF/PF)
Oda Uhlen Solheim	FHVO - Foretakshovedverneombud
Espen Lindi Olsen	FTV Norsk Radiograf forbund (NRF)
Åshild Nordbotten	FTV Den norske legeforening / Yngre leger DNLF/Y
Frank Pleym Stokvold	FTV Fagforbundet (FagF)
Hanne Karin Vang	FTV Fellesorganisasjonen (FO)
Evy Fjellstad	FTV Norsk sykepleierforbund (NSF)
Thoralf Enge	FTV Den norske legeforening - Overleger (DNLF/O)
Marit Karlstrøm	FTV Den norske jordmorforening (DNJF)
Judith Helene Fjeldberg	FTV Utdanningsforbundet (UF)
Silje Eliseussen Nilsen	FTV Norsk Ergoterapeut forbund (NEF)
Kenneth Grav	HR-sjef
Lill-Gunn Kivijervi	Økonomisjef
Vivi Brenden Bech	Assisterende direktør
Ole Hope	Administrerende direktør
Randi Midtgård Spørck	Viseadministrerende direktør – deltok til kl. 10.32
Trond Ivar Carlson	Klinikkssjef Prehospitale tjenester
Jørgen Nilsen	Klinikkssjef Hammerfest sykehus – deltok fra 09.05
Rita Jørgensen	Klinikkssjef Kirkenes sykehus – deltok fra 08.45
Beate Juliussen	Administrasjonssjef
Eirik Palm	Kommunikasjonssjef
Harald Gunnar Sunde	Medisinsk fagsjef – Deltok tom kl. 09.40
Helge Hansen	Konst. Klinikkssjef Klinikk Alta
Jonas Valle Paulsen	Konst. Kvalitets- og utviklingssjef
Ole Martin Olsen	Drifts- og eiendomssjef



**Følgende fra administrasjonen møtte:**

Navn	Stilling
Sigrid Skalle Jensen	Rådgiver personal og org
Astrid Balto Olsen	Administrasjonskonsulent
Espen Hansen	Prosjektchef Nye Hammerfest sykehus – Sak 12/24 og 18/24
Violet Karoliussen	Prosjektleder OU-NHS – Sak 12/24 og 18/24

**Merknad i møte:**

Judith Fjeldberg, Utdanningsforbundet deltok ikke

Karen Lorentzen og Thoralf Enge deltok til kl. 10.15 (Deltok tom sak 11/24)



## Saksliste

Utvalgs-saksnr.	Tittel	UOFF (Lukket)
5/24	Godkjenning av innkalling og saksliste	
6/24	Valg protokollsignering	
7/24	Virksomhetsrapport 12-2023 Finnmarkssykehuset med foreløpig årsresultat for 2023 - Drøftingssak - ID-møte 19. februar 2024	
8/24	Fullmaktsreglement Finnmarkssykehuset HF - Drøftingssak - ID-møte 19. februar 2024	
9/24	Prosjekt Oppgavedeling - Drøftingssak - ID-møte 19. februar 2024	
10/24	Spesialisthelsetjenestetilbudet i Klinikk Alta - Drøftingssak - ID-møte 19. februar 2024	
11/24	ROS-analyse - Dagkirurgi i Klinikk Alta	
12/24	Ny organisering av prosjekt nye Hammerfest sykehus - Drøftingssak - ID-møte 19. februar 2024	
13/24	Virksomhetsrapport 1-2024 Finnmarkssykehuset - Drøftingssak - ID-møte 19. februar 2024	
14/24	Lønnstillegg for kompetanseheving - Drøftingssak - ID-møte 19. februar 2024	
15/24	Overordnede prinsipper for ferieavvikling 2024 - Drøftingssak - ID-møte 19. februar 2024	
16/24	Årlig melding 2023 - Oppdragsdokumentet - Informasjonssak - ID-møte 19. februar 2024	
17/24	Helikopterbase Kirkenes sykehus - vedtak fra styret i Helse Nord RHF - Informasjonssak - ID-møte 19. april 2024	
18/24	Tertialrapport 3/2023 bygge- og utviklingsprosjekter - Informasjonssak - ID-møte 19. februar 2024	
19/24	Eksterne systemtilsyn i Finnmarkssykehuset HF 3. tertial 2023 - Informasjonssak - ID-møte 19. februar 2024	
20/24	Styringskrav og rammer 2024 Finnmarkssykehuset HF - Informasjonssak - ID-møte 19. februar 2024	
21/24	Eventuelt	

### 5/24 Godkjenning av innkalling og saksliste

Informasjons- og drøftingsmøtes behandling av sak 5/2024 i møte den 19.02.2024:

#### Behandling

Ingen merknader til innkalling og saksliste.

#### Vedtak

Innkalling og saksliste ble godkjent uten merknader.



## **6/24 Valg protokollsignering**

Informasjons- og drøftingsmøtes behandling av sak 6/2024 i møte den 19.02.2024:

### **Behandling**

### **Vedtak**

Fra arbeidstakersiden ble Evy Fjellstad og Frank Pleym Stokvold valgt til signering av protokollen. HR-sjef Kenneth Grav signerer fra arbeidsgiversiden.



## **7/24 Virksomhetsrapport 12-2023 Finnmarkssykehuset med foreløpig årsresultat for 2023 - Drøftingssak - ID-møte 19. februar 2024**

Informasjons- og drøftingsmøtes behandling av sak 7/2024 i møte den 19.02.2024:

### **Behandling**

Økonomisjef Lill-Gunn Kivijervi innledet og redegjorde for innholdet i drøftingsnotatet slik den ble sendt 9. februar 2024.

Saken ble tatt til drøfting.

### **Spørsmål, kommentarer og svar**

NSF:

Lokalt innsatsteam overført til klinikkene fra 1. oktober 2023. Hvordan går det med ventetider og fristbrudd etter overførselen?

Svar:

Teamet er i drift og pr. idag er det Hammerfest sykehus som har ansvaret. Ventetider og fristbrudd er ikke gått opp etter overførselen. Ass. direktør følger opp klinikksjefene om at driften er som besluttet. Dette følges opp i den ukentlige oppfølgingen med klinikkene. Medisinsk direktør Eystein Hauge kan redegjøre for dette i en senere anledning.

NITO:

Merkantil har store utfordring i Kirkenes. I 2022 ble det besluttet å ta ned de ubudsjetterte stillingene i klinikken innen merkantilt personell. Tidligere hadde klinikken et prosjekt som het "null hull i timeplan". Etter at stillingene ble fjernet har det satt inn avbøtende tiltak "kortere telefontid" og det tilsvarer kanskje en av stillingene.

Svar:

Dette er en viktig sak som ikke skal avfeies, men den må diskuteres under riktig sak.

### **Partene er enige om følgende:**

Partene tar styresak Virksomhetsrapport 12-2023 Finnmarkssykehuset med foreløpig årsresultat for 2023 til orientering og er enig om at saken er drøftet.



## **8/24 Fullmaksreglement Finnmarkssykehuset HF - Drøftings sak - ID-møte 19. februar 2024**

Informasjons- og drøftingsmøtes behandling av sak 8/2024 i møte den 19.02.2024:

### **Behandling**

Administrerende direktør Ole Hope innledet og redegjorde for innholdet i drøftingsnotatet slik den ble sendt 9. februar 2024.

Saken ble tatt til drøfting.

### **Spørsmål, kommentarer og svar**

NSF:

Er det gitt tilstrekkelig opplæring til ledere som har ansvaret for budsjettene? NSF foreslår at arbeidsgiver sørger for bedre opplæring i fullmaksreglementet enn den som eksisterer, via kompetanseplaner, i dag. Et konkret forslag er at økonomiressursen som er innleid, i påvente av ansettelse av ny økonomisjef, kan brukes i videre opplæring innenfor budsjett, økonomi, rammer og gjeldende reglement.

Svar:

Dette skal arbeidsgiver følge opp.

### **Partene er enige om følgende:**

Partene tar styresak Fullmaksreglement Finnmarkssykehuset HF til orientering og er enig om at saken er drøftet.



## 9/24 Prosjekt Oppgavedeling - Drøftings sak - ID-møte 19. februar 2024

Informasjons- og drøftingsmøtes behandling av sak 9/2024 i møte den 19.02.2024:

### **Behandling**

Assisterende direktør Vivi Brenden Bech innledet og redegjorde for innholdet i drøftingsnotatet slik den ble sendt 9. februar 2024.

Saken ble tatt til drøfting.

### **Spørsmål, kommentarer og svar**

NITO:

Ikke dum ide i utgangspunktet, men foretakstillitsvalgte deltar i mange prosjekter og arbeidsgrupper. Man må ha tid til å forberede seg og lese gjennom sakene i det man deltar i, og det tar tid.

NSF:

Ja det er mange oppgaver vi skal delta i og flere blir det. Men er det en tanke å legge Sámi Klinihkka som eget prosjekt pga av at de jobber annerledes pga. språk og kultur. Det kan være greit å skille på somatikk og psykiatri siden det ofte er ulike forutsetninger for disse tjenestene, for å få bedre beslutnings grunnlag.

Svar:

Det er ikke tenkte eget prosjekt for Sámi Klinihkka, vi har ansvar for den samiske befolkningen i hele sykehuset.

Dersom behov for å skille somatikk og psykiatri, kan man gjøre arbeidet i undergrupper dersom vi ser at vi må spisse gruppene/arbeidet. Vi beholder strukturen og lager heller egne undergrupper ved behov.

FTV er forslått inn i styringsgruppa. HTV inn i arbeidsgruppene.

Vi må sørge for god medvirkning. Viktig prosjekt som AD fikk i ansettelsesprosessen. Dette er en viktig prosess som vi anbefaler å melde sin interesse i for å bidra til å finne en felles vei.

Innspill til vedlagte mandat sendes til assisterende direktør Vivi Brenden Bech.

### **Partene er enige om følgende:**

Partene tar styresak Prosjekt Oppgavedeling til orientering og er enig om at saken er drøftet.



## **10/24 Spesialisthelsetjenestetilbudet i Klinikk Alta - Drøftings sak - ID-møte 19. februar 2024**

Informasjons- og drøftingsmøtes behandling av sak 10/2024 i møte den 19.02.2024:

### **Behandling**

Administrerende direktør Ole Hope innledet og redegjorde for innholdet i drøftingsnotatet slik den ble sendt 9. og 12. februar 2024.

Saken ble tatt til drøfting.

### **Spørsmål, kommentarer og svar**

NITO:

Isolert sett bra, men er det gjort kostnadsoverslag for kostnadene denne endringen medfører? Det er bra at pasienter får mindre reisebelastning, men vi må ikke påføre kostnader som vi ikke klarer å bære.

Svar:

Har ikke tallene i dag, men de ligger i styresak 100/2023 Budsjett 2024 rammer og føringer inkl. investeringsbudsjett 2024. I den saken ble det i vedtakspunkt 3 vedtatt at administrasjonen skulle komme tilbake med sak til styremøte i februar om utvikling av spesialisthelsetjenestetilbudet i Alta.

Det er det denne saken omhandler, samt risikovurdering av styrets beslutning. Risikoen er moderat til lav til å gjennomføre dette. Foretaket skal selvfølgelig ikke sette i gang prosesser som vi ikke har økonomi til.

NPF:

Foretaket er har fått i oppdrag å gi likeverdige spesialisthelsetjeneste tilbud til Finnmarks befolkning som resten av Norges befolkning. Statistikken viser at Finnmark ligger nederst på statistikk som leverestandard. Helseminister har sagt at vi må tilpasse helsetjenester til befolkningen.

Svar:

Vi er enige. Vi snakker alltid om at FIN har behov for å ha begge akuttlinjene grunnet geografi og må gjøre de så gode og robuste som mulig. Selv om befolkningsgrunnet er lavt er det behov for 2 akuttlinjer pga. geografien i fylket.

NSF:

Ser at det blir mer og mer sykepleier drevne poliklinikker. Dette fører til behovet om flere ansatte og kompetanseheving. Det trengs likevel en legeressurs som er tilstede i poliklinikken for støtte hvis det er behov. I desentralisert sykepleierutdanning i Alta er det 22 studenter og Alta kommune har vært flink til å rekruttere derfra. Har foretaket hatt kontakt med studentene og hvordan ser vi at det skal løses behovet for flere ansatte? Kommunen tilbyr bedre lønn enn det vi tilbyr.





Svar:

Vi snakker ikke om lønn nå, det ligger til forhandlingsutvalget. Det ligger forslag til oppbemanning av leger i budsjettsak. Og det ligger midler til utvikling av klinikk Alta i saken. Vi må bruke tid på dette. Det er et relativt stort miljø allerede i Alta. Vi må kjøre kampanjer for å tilknytte oss rett kompetanse og må jobbe systematisk for å komme dit vi har behov for så raskt som mulig.

Fagforbundet.:

Vi må ha fullt fokus på økonomi. Foreligger det tall som om hvor store besparelsene blir på å organisere slik, hvor stor blir besparelsen i reisekostnader og ambuleringskostnader.

Svar:

Vi har lagt til grunn en ramme til bruk av ressursene iht budsjettsaken.

DNLF:

Desentralisert tilbud må ikke bygges ned. Skal det slutes med ambulering til Alta for ortopeder? Det kommer en protokolltilførsel fra DNLF.

Svar:

Denne saken omhandler flytting av spesialisthelsetjenestetilbud fra Hammerfest til Alta.

DNLF/Ynge leger:

På generelt grunnlag å flytte 3000 pasienter til Alta vurderes som middels risiko for LIS utdanningen. Dersom det blir full bemanning på overleger i Hammerfest på medisinsk avdeling kan det føre til utfordringer med for få pasienter, spesielt innenfor kreftbehandling. Dersom dette skulle inntreffe må det være rom for å flytte pasienter tilbake.

Svar:

Vi prioriterer LIS. Det har til nå vært for dårlig kapasitet for å gi tilstrekkelig supervisjon i utdanningen. Kortsiktig er denne endringen positiv for kapasitet til supervisjon. Dersom full bemanning av overleger tar vi saken til ny vurdering. Dersom det da er behov for å ambulere for å sikre kvalitet i utdanningen, vil det bli vurdert.

NPF:

NPF er imot nedlegging av DKI og vil støtte protokolltilførselen til DNLF.

FHVO:

Vernetjenester må involveres i prosesser. Vernetjenesten har ikke vært involvert i noen av disse sakene.

Svar:

Takk for påminnelsen. Skal påse at vernetjenesten blir involvert.

NFF:

Er det snakk om ansettelse av fysioterapeuter i Alta? Det er viktig å bygge spesialisert og tverrfaglig kompetanse.

Svar:

Vi må bygge opp riktige fag i forhold til tilbud. Vi har ikke sagt spesifikt hva vi skal ha av



fagpersonell, foreløpig har vi konsentrert oss om å dekke legetjenesten. Fysioterapi og ergoterapi er viktige fag i forhold til strukturen vi ønsker å bygge opp.

**Partene er enige om følgende:**

Partene tar styresak Spesialisthelsetjenestetilbudet i Klinikk Alta til orientering og er enig om at saken er drøftet



## 11/24 ROS-analyse - Dagkirurgi i Klinikk Alta

Informasjons- og drøftingsmøtes behandling av sak 11/2024 i møte den 19.02.2024:

### Behandling

Administrerende direktør Ole Hope innledet og redegjorde for innholdet i drøftingsnotatet slik den ble sendt 9. februar 2024.

Saken ble tatt til drøfting.

### Spørsmål, kommentarer og svar

NPF:

DKI Alta er lukket og styret har fulgt vårt råd. Hvem er "vårt"?

Svar:

Det er administrerende direktør som gir råd til styret. Denne saken ble drøftet 14. desember 2023 og saken er ferdig behandlet med bistand fra Klinikk Alta. Vi måtte ha budsjett i balanse. En av premissene for å få det er denne saken.

NPF:

Det har ikke vært tilstrekkelig med medvirkning og advarer at dette kan føre til tap av helsepersonell. Det kommer en protokolltilførsel i saken.

Svar:

Det er ikke korrekt at det ikke har vært drøfting i saken. Dette er først drøftet på klinikk nivå i klinikk Alta og deretter er budsjettsaken drøftet den 14. desember 2023. Etter definisjon i Hovedavtalen har det på det grunnlaget vært medvirkning.

DNLF:

Synd at en ikke går nærmere innpå DKI i Alta. Er ikke i tvil om at dette vil være bra for pasientene og økonomi. DNLF kommer med protokolltilførsel i saken.

Svar:

Vil minne om at protokolltilførsler skal inneholde det som er bestillingen av saken fra styret.

DNLF/Y:

Sliter med å forstå drøftingsprotokollen fra 14. desember 2023. Er beslutningen om å legge ned DKI i Alta gjort uten ROS-analyse så har drøfting ikke gjort på riktig grunnlag. Det må foreligge en ROS-analyse før drøfting ellers vil en jo måtte tilbake stille vedtak som er vanskelig. Det kommer protokolltilførsel.

Svar:

Tiltaket er drøftet på klinikknivå i Klinikk Alta. Vi er enig i at rekkefølgen ikke god i denne saken. Men budsjettprosessen 2024 var ikke ideell pga. blant annet RHFets funksjons og oppgavedeling prosjekt. Derfor ble det besluttet at hvis ROS-analysen viser høy risiko så



måtte vi legge frem ny sak for styret. ROS-analysen viser derimot lav risiko. Det ideelle hadde vært at det i budsjettprosessen ble gjennomført en ROS-analyse.

NSF:

Støtter DNLF/Y med at rekkefølgen er uheldig, og at dette ikke må skje flere ganger. Det er gjennomført i 2023 prosjekt som så på operasjonskapasitet på tvers. Er denne rapporten blitt fulgt opp og er har klinikkene tilgang til hverandres ventelister. Det bør gjennomføres ROS-analyse om Hammerfest sykehus er i stand til å ta i mot pasientene.

Svar:

Det er en del av vurderingen om at Hammerfest sykehus har kapasiteten, men det må sees på organiseringen. Det må flere gjennomganger av organiseringen av klinikkene for å få opp kapasiteten og vi må se på kompetansen spesielt innenfor merkantilt enhet. Det er uakseptabelt at det er mange hull i timeplanen til spesialistene i poliklinikk.

DNLF:

Når det gjelder nedtak av DKI i Alta, så var dette en sak som skulle ut på høring i Helse Nord. Alle kjenner til saken, men innspillene vi har fått blir ikke sendt videre.

Svar:

Det er ikke vanlig med å organisere høring i Finnmarkssykehuset, dersom men ikke beslutter høring spesifikt. Det at det gjøres en høring av fagforeningen, må fagforening ta ansvar for selv. Dette er ikke organisert av foretaket. Foretaket og styret kan ikke ta ansvar for den høringen.

#### **Protokolltilførsler:**

#### **Protokoll 11/24 ROS-analyse – Dagkirurgi i Klinik Alta - Signert av NSF, Fagforbundet og DNLF/Y - Støttes av NITO, FO, Sammenslutningen AF/FF/PF, DNJF, Delta og NRF (Vedlegges protokollen)**

Fagforbundet, Norsk Sykepleierforbund og Yngre legers forening ønsker å påpeke at prosessen i saken burde vært gjort annerledes. ROS analyse rapport burde vært gjort med fordel først, før saken drøftes til behandling. I dette tilfellet er saken drøftet og ferdigbehandlet, og ROS-analysert i etterkant.

Fremtidig bør det være vanlig saksbehandlingsgang at ROS analyse gjennomføres før saken tas opp til drøfting.

#### **Protokolltilførsel sak 10 og 11\_24 - DNLF\_O-Delta-NITO-FO-AF\_FF\_PF-DNJF-NPF-NRF (Vedlegges protokollen)**

Det desentraliserte tilbudet i Finnmarkssykehuset må opprettholdes. Det gjelder også for DKI Alta og det polikliniske tilbudet ved Spesialistpoliklinikken i Alta.

#### **Partene er enige om følgende:**

Partene tar styresak ROS-analyse - Dagkirurgi i Klinik Alta til orientering og er enig om at saken er drøftet.



## **12/24 Ny organisering av prosjekt nye Hammerfest sykehus - Drøftings sak - ID-møte 19. februar 2024**

Informasjons- og drøftingsmøtes behandling av sak 12/2024 i møte den 19.02.2024:

### **Behandling**

Prosjektleder Espen H. Hansen innledet og redegjorde for innholdet i drøftingsnotatet slik den ble sendt 9. februar 2024. Prosjektleder OU-Nye Hammerfest sykehus Violet Karoliussen svarte ut om arbeidet med OU-prosjektene.

Saken ble tatt til drøfting.

### **Spørsmål, kommentarer og svar**

NSF:

Prosess 2 – omstilling og teknologi. Omstilling av organisasjonen, hvor er vi denne prosessen?

Svar:

OU-prosessen i Nye Hammerfest sykehus er i gang og rapportene fra delprosjektene er snart ferdig. OU-rapportene skal følges opp med handlingsplaner og i OU-prosessen skal omstillingsveileder brukes og følges.

NSF:

Vi må se på hvordan informasjonsflyten og påse at den blir korrekt. Det må ikke bli slik den ble i desember med omorganisering av Service, drift og eiendom og Fag, forskning og samhandling.

Svar:

Det skal vi passe på at det blir gode prosesser. Takk for innspillet og dette er et stort løft og må gjøres på foretakets ressurser.

### **Partene er enige om følgende:**

Partene tar styresak Ny organisering av prosjekt nye Hammerfest sykehus til orientering og er enig om at saken er drøftet



## **13/24 Virksomhetsrapport 1-2024 Finnmarkssykehuset - Drøftings sak - ID-møte 19. februar 2024**

Informasjons- og drøftingsmøtes behandling av sak 13/2024 i møte den 19.02.2024:

### **Behandling**

Økonomisjef Lill-Gunn Kivijervi innledet og redegjorde for innholdet i drøftingsnotatet slik den ble sendt 15. februar 2024.

Saken ble tatt til drøfting.

Det kom ingen kommentarer og spørsmål

### **Partene er enige om følgende:**

Partene tar styresak Virksomhetsrapport 1-2024 Finnmarkssykehuset HF til orientering og er enig om at saken er drøftet



## 14/24 Lønnstillegg for kompetanseheving - Drøftings sak - ID-møte 19. februar 2024

Informasjons- og drøftingsmøtes behandling av sak 14/2024 i møte den 19.02.2024:

### **Behandling**

HR-sjef Kenneth Grav og rådgiver Sigrid Skalle Jensen innledet og redegjorde for innholdet i drøftingsnotatet slik den ble sendt 15. februar 2024.

Saken ble tatt til drøfting.

### **Spørsmål, kommentarer og svar**

NSF:

Hva betyr dette som står at «det gis ikke kompensasjon for kompetanse vedkommende hadde ved start i stillingen etter denne bestemmelsen».

Svar:

Forutsetter at den enkelte ansatt sørger for å levere inn all dokumentert kompetansen de har ved ansettelse. Kan ikke komme med dokumentasjon etter lang tid og forlange etterbetaling.

NSF:

Mastergrad kan være start på en forskerkarriere, og er et forbedringstiltak for Finnmarkssykehuset. Det at master ikke skal belønnes er ikke bra for foretaket. Det kan ikke være riktig at tillegget gis forholdsmessig, all kompetanse må belønnes fullt ut.

Svar:

Dersom foretaksledelsen vurderer som dere at det å ha en mastergrad er mer verdifullt enn andre studiepoeng, så vil det vurderes om det skal gis ekstra belønning for å ha en mastertittel. Men det er slik at det er litt ulik innsats som ligger bak en mastertittel. Noen har gjort mye tidligere og fått kompensert den kompetansen og trenger bare å skrive en oppgave på 30 studiepoeng for å oppnå tittelen, mens andre må ta et helt forløp på 120 studiepoeng. Disse har etter gammelt regelverk fått samme uttelling. Vi ønsket at det skulle være litt mer lik uttelling for innsats. Vi vil vurdere master tillegg etter deres tilbakemelding.

Når det gjelder forholdsmessig kompensasjon, så betyr det at dersom du har 80 % stilling og får lønn i 80 % stilling, så vil man også få kompensasjonen for utdanning lik den lønnsprosenten man har. Dvs. kompensasjon for 60 studie poeng med kr 20 000 i 100 % stilling betales ut med kr 16 000 når man jobber i 80 % stilling. Vi vil spesifisere dette tydeligere i endelig vedtak.

NFF:

Doktorgrad tatt ut er uheldig. Hva tenker dere rundt dette?



Svar:

Vi tar en vurdering på om vi fortsatt skal ha et slikt tillegg i forhold til tilbakemelding fra dere. Slik det er nå, vil det nok ikke gjelde så mange.

Overenskomstene gjelder fremdeles. Dette reglementet er ment å dekke det som eventuelt ikke er regulert i overenskomst, det er jo mange ulike overenskomster og alle har ikke samme bestemmelser. Dersom overenskomst gir bedre betingelser gjelder overenskomsten.

Når reglementet blir vedtatt, så vil alle som ferdigstiller sin utdanning etter vedtaket får kompensert tillegg iht. nytt reglement.

Vi vil forbedre teksten i forhold til endelig vedtak i foretaksledelsen slik at det ikke er rom for så mange misforståelser.

NFF:

De som har begynt studie som ikke har signert kontrakt, og det står at avdelingen har behov for kompetansen, hvordan vil det fungere?

Svar:

Utdanning vil kompenseres for etter gjeldende avtaler ved starten av kurs/studie. Ser ikke at noen vil få lavere lønn med disse retningslinjene. Får lønn i hht nytt reglement.

NFF:

Kurs med studiepoeng. Viktig å fortsatt være fleksibel, selv om det ikke står i reglementet. Master, 120 studiepoeng, bruke deler av dette for å gå opp i stillingsgruppe. Får en da utbetalt for resterende studiepoeng...

Svar:

Du får betalt når studiene er fullført. Master, en master er som regel 120 studiepoeng,

NRF:

30 studiepoeng, radiografer forhandlet lokalt, forsvinner det?

Svar:

Nei, det forsvinner ikke, står i hovedavtalen.

#### **Partene er enige om følgende:**

1. Partene gir sin tilslutning til at forslaget «Lønnstillegg for kompetanseheving» med eventuelle innspill/endringer som fremkom i møtet erstatter dokumentet «Utdanning/heving av formalkompetanse som grunnlag for lønnsøkning, datert 13.5.2009».
2. Etter innspill fra møtet med tillitsvalgte og vernetjenesten tas saken tilbake til foretaksledelsen for endelig beslutning.
3. «Lønnstillegg for kompetanseheving» skal inngå som en del av Finnmarkssykehusets lønnspolitikk etter fullført saksbehandling.





## **15/24 Overordnede prinsipper for ferieavvikling 2024 - Drøftings sak - ID-møte 19. februar 2024**

Informasjons- og drøftingsmøtes behandling av sak 15/2024 i møte den 19.02.2024:

### **Behandling**

HR-sjef Kenneth Grav innledet og redegjorde for innholdet i drøftingsnotatet slik den ble sendt 15. februar 2024.

Saken ble tatt til drøfting.

### **Spørsmål, kommentarer og svar**

NSF:

Utfordring for innflytting NHS hvor det er kommet beskjed om at det ikke skal avvikles ferie i perioden oktober - desember 2024. Hvordan skal vi løse dette?

Svar:

Det er retningslinjer for hele foretaket. Det er mulighet for klinikken å tilpasse perioden lokalt. Hammerfest sykehus må jobbe med det.

### **Partene er enige om følgende:**

Partene støtter de overordnede prinsipper for ferieavvikling 2024 med de innspill som fremkom i møtet.



## **16/24 Årlig melding 2023 - Oppdragsdokumentet - Informasjonssak - ID-møte 19. februar 2024**

Informasjons- og drøftingsmøtes behandling av sak 16/2024 i møte den 19.02.2024:

### **Behandling**

Assisterende direktør Vivi Brenden Bech innledet og redegjorde for innholdet i drøftingsnotatet slik den ble sendt 9. februar 2024.

Det var ingen spørsmål og kommentarer.

### **Partene er enige om følgende:**

Partene tar styresak Årlig melding 2023 - Oppdragsdokumentet til orientering.



**17/24 Helikopterbase Kirkenes sykehus - vedtak fra styret i Helse Nord RHF -  
Informasjons sak - ID-møte 19. april 2024**

Informasjons- og drøftingsmøtes behandling av sak 17/2024 i møte den 19.02.2024:

**Behandling**

Administrerende direktør Ole Hope innledet og redegjorde for innholdet i drøftingsnotatet slik den ble sendt 9. februar 2024.

**Spørsmål, kommentarer og svar**

NITO:

Det er vanskelig å finne grunnlaget for spesifikasjonene for Vesterålen. Har vært å sett på landingsplassen i Vesterålen og der er det ikke base for hangar. Dette må avklares.

Svar:

Velger å tolke vedtaket slik at det kun er snakk om det skal være permanent landingsplass for AW101 eller mulighet for å ta ned AW101. Prosjektet skal bruke forprosjektet til å avklare premissene. Det skal bygges basefasiliteter. Dette prosjektet er satt under samme prosjekt som Helikopterlandingsplass ved Nye Hammerfest sykehus.

**Partene er enige om følgende:**

Partene tar styresak Helikopterbase Kirkenes sykehus - vedtak fra styret i Helse Nord til orientering.



**18/24 Tertialrapport 3/2023 bygge- og utviklingsprosjekter - Informasjonssak - ID-møte  
19. februar 2024**

Informasjons- og drøftingsmøtes behandling av sak 18/2024 i møte den 19.02.2024:

**Behandling**

Prosjektsjef Espen H. Hansen og prosjektleder OU-NHS Violet Karoliussen innledet og redegjorde for innholdet i drøftingsnotatet slik den ble sendt 9. februar 2024.

Det var ingen spørsmål og kommentarer.

**Partene er enige om følgende:**

Partene tar styresak Tertialrapport 3/2023 bygge- og utviklingsprosjekter til orientering



## **19/24 Eksterne systemtilsyn i Finnmarkssykehuset HF 3. tertial 2023 - Informasjonssak - ID-møte 19. februar 2024**

Informasjons- og drøftingsmøtes behandling av sak 19/2024 i møte den 19.02.2024:

### **Behandling**

Konst. kvalitets- og utviklingssjef Jonas Valle Paulsen innledet og redegjorde for innholdet i drøftingsnotatet slik den ble sendt 9. februar 2024.

Det kom ingen spørsmål og kommentarer.

### **Partene er enige om følgende:**

Partene tar styresak Eksterne systemtilsyn i Finnmarkssykehuset HF 3. tertial 2023 til orientering



**20/24 Styringskrav og rammer 2024 Finnmarkssykehuset HF - Informasjonssak - ID-møte  
19. februar 2024**

Informasjons- og drøftingsmøtes behandling av sak 20/2024 i møte den 19.02.2024:

**Behandling**

Assisterende direktør Vivi Brenden Bech innledet og redegjorde for innholdet i drøftingsnotatet slik den ble sendt 9. februar 2024.

Det kom ingen spørsmål og kommentarer.

**Partene er enige om følgende:**

Partene tar styresak Styringskrav og rammer 2024 Finnmarkssykehuset HF til orientering.



## **21/24 Eventuelt**

Informasjons- og drøftingsmøtes behandling av sak 21/2024 i møte den 19.02.2024:

### **Behandling**

Ingen saker til eventuelt.



## Referat FAMU 19.02.24

Arbeidstakerrepresentant	Organisasjon	Til stede
Frank Stokvold	FTV Fagforbundet	X
Evy Fjellstad	FTV NSF	X
Åshild Nordbotten	FTV YLF	X
Thoralf Enge	FTV DNLF	X
Oda Solheim	FVO	X

Arbeidsgiverrepresentant	Stilling	Til stede
Ole Hope	Adm. Dir.	X
Kenneth Grav	HR-sjef	X
Jørgen Nilsen	Klinikksjef Hammerfest	X
Trond Ivar Carlson	Klinikksjef prehospital	X
Ole Martin Olsen	Drift- og eiendomssjef	X

Andre	Stilling	Til stede
	Sør-Varanger BHT	Forfall
Camilla Børstrand	Hemis BHT	X
Andreas Ertesvåg	Seniorrådgiver (referent)	X
Veronica Jensen	HMS-rådgiver	Forfall

Saksnr:	Sakens navn	Ansvarlig
01/24	<b>Innkalling og saksliste</b>  <b>Vedtak:</b> FAMU godkjenner innkalling og saksliste.	FS
02/24	<b>Referat forrige FAMU</b>  <b>Vedtak:</b> FAMU godkjenner referatet.	FS
03/24	<b>Styresaker</b> FAMU behandler styresakene i et HMS-perspektiv.  Innspill på møtet: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Prosjekt oppgavedeling:</u> arbeidsgiver understreker at vernetjenesten skal inkluderes i arbeidet.</li> <li>• <u>Ny organisering av prosjekt nye Hammerfest sykehus:</u> Det er framover større fokus på organisasjonsutvikling og innflytting i nytt sykehus. Vernetjeneste og tillitsvalgte skal delta. Det er et felles arbeid.</li> </ul> <b>Vedtak:</b> FAMU tar styresakene til orientering med de innspillene som kom på møtet.	FS
04/24	<b>Årsrapport FAMU</b> Årsrapporten gir en oppsummering av FAMU sine aktiviteter i 2023. FAMU har regelmessige møter og behandler arbeidsmiljø saker som	FS



	<p>oppfølging av nærværarbeidet, fordeling av HMS-midler, oppfølging AML-brudd og status for brannvernarbeidet.</p> <p><i>Forslag til vedtak: FAMU godkjenner årsrapporten for 2023.</i></p> <p><b>Vedtak:</b> FAMU godkjenner årsrapporten for 2023.</p>	
05/24	<p><b>Rapportering status vedtak FAMU</b></p> <p>FAMU får en status på oppfølgingen av tidligere vedtak. Oversikten viser at vedtakene enten er fulgt opp, eller det er en plan for oppfølging.</p> <p><i>Forslag til vedtak: FAMU tar saken til orientering.</i></p> <p><b>Vedtak:</b> FAMU tar saken til orientering.</p>	AE
06/24	<p><b>Status sykefravær</b></p> <p>Samlet sykefravær i foretaket for 2023 ble 9,7%. Det er 0,4 prosentpoeng lavere enn i 2022. Det er en nedgang i korttidsfraværet, men en økning i langtidsfraværet.</p> <p>Det er gjennomført 28 mulighetssamtaler i 2023. HMS-rådgiver tar ut oversikt over ansatte med høyt sykefravær, og tilbyr leder bistand til oppfølging. I tillegg er det regelmessig dialog og støtte til ledere i små og store saker.</p> <p>Ved Kirkenes sykehus har flere enheter gjennomført «arbeidsgiverteam»/«innsatsteam» i regi av NAV. Det er gjennomført oppfølgingssamtaler med de tre enhetene som har deltatt i «Der skoen trykker». Tilbakemelding er at dette arbeidet oppleves som for ressurskrevende. Arbeidet er satt på pause.</p> <p>Innspill på møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasientreiser har en stor nedgang i sykefraværet. Er det gjort noen spesielle tiltak? Svar, alle sykemeldte har fått tett oppfølging fra leder.</li> <li>• Også teknisk drift nevnes som en avdeling med betydelig redusert sykefravær.</li> <li>• Hammerfest sykehus har arrangert HMS-dager med innlegg fra NAV og Spekter med IA-bransjeprogram. Innspill om at dette er tema som kan kobles på pasientsikkerhetsuka på høsten.</li> </ul> <p><i>Forslag til vedtak: FAMU ber klinikkene ha et særlig fokus på nærværarbeid og ivaretagelse av medarbeidere. Det er viktig at nærværarbeidet prioriteres, som en del av langsiktig og systematisk HMS-arbeid.</i></p> <p><b>Vedtak:</b> FAMU ber klinikkene ha et særlig fokus på nærværarbeid og ivaretagelse av medarbeidere. Det er viktig at nærværarbeidet prioriteres, som en del av langsiktig og systematisk HMS-arbeid.</p>	VJ
07/24	<p><b>Status AML-brudd</b></p> <p>Alle klinikkene rapporterer å følge opp og jobbe med å redusere antall AML-brudd. Arbeidstidsplanlegging er en del av dette arbeidet. Bemanningsrådgiver har jobbet tett med klinikkene. Det er utarbeidet oversikt over hvem som bruker kalenderplan. De fleste enheter har</p>	AE

	<p>arbeidsplaner/turnus i GAT. Det er opprettet en mottaksgruppe for videre implementering av regionalt prosjekt, GODT-planlagt, i foretaket.</p> <p>Sykdom er den klart største bruddårsaken, etterfulgt av mangel på nødvendig kompetanse. Til sammen utgjør disse to bruddårsakene ca. 60% av alle brudd.</p> <p><i>Forslag til vedtak: FAMU tar saken til orientering.</i></p> <p><b>Vedtak:</b> FAMU tar saken til orientering.</p>																	
08/24	<p><b>Status ForBedring 2024 – muntlig orientering</b> ForBedring 2024 gjennomføres i perioden 5.-28. februar. Svarprosenten til nå er:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Klinikk</th> <th>Svarprosent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Finmarkssykehuset</td> <td>44,81</td> </tr> <tr> <td>Hammerfest sykehus</td> <td>44,65</td> </tr> <tr> <td>Kirkenes sykehus</td> <td>40,83</td> </tr> <tr> <td>Sámi Klinihkka</td> <td>46,40</td> </tr> <tr> <td>Klinikk Prehospitale tjenester</td> <td>35,24</td> </tr> <tr> <td>Klinikk Alta</td> <td>62,15</td> </tr> <tr> <td>Service, drift og eiendom</td> <td>39,13</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Vedtak:</b> FAMU tar saken til orientering.</p>	Klinikk	Svarprosent	Finmarkssykehuset	44,81	Hammerfest sykehus	44,65	Kirkenes sykehus	40,83	Sámi Klinihkka	46,40	Klinikk Prehospitale tjenester	35,24	Klinikk Alta	62,15	Service, drift og eiendom	39,13	AE
Klinikk	Svarprosent																	
Finmarkssykehuset	44,81																	
Hammerfest sykehus	44,65																	
Kirkenes sykehus	40,83																	
Sámi Klinihkka	46,40																	
Klinikk Prehospitale tjenester	35,24																	
Klinikk Alta	62,15																	
Service, drift og eiendom	39,13																	
09/24	<p><b>Orienteringssaker</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><u>Orientering fra BHT (muntlig)</u> Camilla Børstrand er ny kontaktperson fra Hemis. De skal gå i gang med planleggingsmøte for året.</li> <li>Referat Kvamråd Sami Klinihkka 07.12.23</li> <li>Referat Kvamråd stabsavdelingene 08.12.23</li> <li>Referat Kvamråd Kirkenes sykehus 14.12.23</li> </ol> <p><b>Vedtak:</b> FAMU tar saken til orientering.</p>	FS																
10/24	<p><b>Eventuelt</b></p>	FS																
11/24	<p><b>Saker til neste møte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Styresaker</li> <li>- Årsrapport BHT</li> <li>- Overordnet rapport ForBedring</li> <li>- Årsrapport brannvern</li> </ul>	FS																



Møtedato: 21.02.2024

Vår ref.:  
2020/70-13

Saksbehandler:  
Tor-Arne Hanssen

Dato:  
06.02.2024

## Styresak 12-2024      Tertialrapport nr. 3-2023 for byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF

### Forslag til vedtak

Styret i Universitetssykehuset Nord-Norge HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar tertialrapporten for byggeprosjekter pr. 31.12.2023 til orientering.

--- slutt på innstillingen ---

### Bakgrunn

I denne styresaken legges det frem tertialrapport for 3. tertial 2023 for utbyggingsprosjektene ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN). Styret ble sist orientert om byggeprosjektene i *styresak 85/2023 Tertialrapport 2, 2023 for byggeprosjekter ved UNN*.

### Formål

UNNs kjerneverdier er kvalitet, trygghet, respekt og lagspill. Tertialvis rapportering til styret bidrar til å gi styret *trygghet* for at prosjektene gjennomføres i tråd med vedtak. Rapporteringen gir styret mulighet til å fatte vedtak om korrigerende tiltak i tilfeller hvor det er adekvat. Slik virksomhetsstyring skal bidra til økt *kvalitet* i gjennomføring av krevende prosjekt.

### Saksutredning

Rapporten omfatter prosjektene *Nye UNN Narvik (NUN)*, *Nybygg psykisk helse og rusbehandling Tromsø (PHR)*, *Renovering kjøkken UNN Breivika* og *Hybridstuer UNN Breivika*. Saksfremlegget er sammenfallende med tilsvarende orienteringssak til styret i Helse Nord RHF (Helse Nord).

	<b>Kjøkken Breivika</b>	<b>Nye UNN Narvik</b>
OU status	I henhold til plan	Preget av ressursknapphet
HMS	Ingen hendelser H=0	<b>H=2,73</b> 569 skadefrie dager
Prognose Økonomiavvik	Stor risiko, generell kostnadsøkning, krav fra entreprenør	Økt styringsramme til ambulansse og parkering
Framdrift	Prøvedrift fra uke 2, 2024	På plan
Planlagt ferdigstillelse	Sept 2022	Mekanisk ferdigstilling desember 2023 Overtakelse august 2024
Investeringsramme	87,0 mill. kr	2794 mill. kr
Sum investert totalt	89,9 mill. kr	2178,4 mill. kr
	<b>Konseptfase PHR Tromsø</b>	<b>Hybridstuer Breivika</b>
OU status		Oppdrag løst
HMS		Ingen hendelser H=0
Prognose Økonomiavvik	Leveret under budsjett	Økt ramme
Framdrift	Ferdigstilt	<b>Q1 2025</b>
Planlagt ferdigstillelse		Q1 2025
Investeringsramme		90,0 mill. kr
Sum investert totalt		16,0 mill. kr

Tabell 1 – Nøkkeltall for byggeprosjektene ved UNN

### **Nye UNN Narvik (NUN)**

Totalentreprenøren Hent leverte sykehuset mekanisk ferdigstilt i henhold til framdriftsplan 11. desember 2023. Fra nyåret i 2024 vil det foregå noen arbeider for å rette opp mindre avvik samt systematisk ferdigstilling og testing. I kommende periode vil også byggherrens anskaffelser av utstyr komme på plass i bygget.

Entreprenøren er godt i rute med ferdigstilling av kommunens helsehus, og det er minimal risiko for forsinkelser i kommunens prosjekt. Totalt sett opplever prosjektet som helhet å ligge så tett opptil framdriftsplan som mulig. I henhold til kontrakt overtar UNN bygget i august 2024 og planlegger innflytting i løpet av høsten 2024.

Arbeider med parkeringsanlegg og ambulansestasjon pågår i henhold til framdrift med mindre avvik.

HMS-arbeidet har hatt fokus på å etablere solide systemer omkring de 2 nye entreprenørene på anleggsområdet. Det har også vært gjennomført boligkontroll for ansatte involvert i kontrakten til Hent. Det ble avdekket mangler på brannsikkerhet som umiddelbart ble rettet opp. Når prosjektet passerte 500 skadefrie dager ble dette markert med kake til alle som

jobbet på anlegget. I tertialrapporten er det rapportert feil totalandel lærlinger under avsnitt 3.5. Riktig totalandel lærlinger er 6,1 %.

Prosjektets totale styringsramme rapporteres å ha sikre marginer i forhold til ferdigstilling av prosjektet, inkludert parkering og ambulansestasjon.

### ***Organisasjonsutviklingsprosjektet Nye UNN Narvik***

Organisasjonsutviklingsprosjektet for Nye UNN Narvik (OU/NUN) består av fem delprosjekter. Hvert av de fem delprosjektene betinger et samarbeid på tvers av flere klinikker, samt at noen av delprosjektene også forutsetter samhandling med Narvik kommune. For OU/NUN har det derfor vært en prioritert oppgave å koordinere prosjektarbeidet med de ulike klinikkens sine prosesser for å optimalisere ibruktakingen av NUN. Delprosjektene er ved årsskiftet i avslutningsfasen, og det vurderes nå om det er behov for videreføring av enkelte av delprosjektene. Det pågår også et arbeid i OU/NUN for å avgjøre om det er aktuelt å initiere nye prosjekter for å styrke samhandlingen mellom primær- og spesialisthelsetjenesten, jfr. *Helhetlig plan for funksjons- og oppgavedeling, punkt 7.5* (Helse Nord, desember 2023).

I det siste kvartalet har ulike omorganiseringsprosesser i Helse Nord, UNN og Narvik kommune bidratt til en usikkerhet omkring arbeidet i delprosjektene. Fra årsskiftet skal OU/NUN rapportere til foretaksledelsen, og ikke til prosjektstyret for NUN som tidligere. Rapporteringen i tertialrapporten avsluttes.

### ***Konseptfase Nybygg psykisk helse- og rusbehandling Tromsø (PHR)***

Konseptfasearbeidet for nybygg til psykisk helse- og rusbehandling i Tromsø er avsluttet og rapporten er godkjent i styrene for både UNN og Helse Nord. Neste fase av byggeprosjektet vil være forprosjekt. Det vil ikke starte før det foreligger økonomiske forutsetninger for gjennomføring og lånesøknad til Helse- og omsorgsdepartementet.

I styremøte 24. april 2023 ble styret orientert om status og risiko ved eksisterende bygningsmasse fram til ferdigstilling av nybygg. I behandling av økonomisk langtidsplan i Helse Nord ble det satt av 275 mill. kroner til formålet. I siste tertial har det pågått arbeid med vurdering av løsning på den vedvarende underdekningen av akutt plasser for de mest kritisk syke pasientene som må legges inn på UNN Åsgård for å få riktig behandlingstilbud. Det er også gjort ytterligere vurderinger omkring vedlikeholdsarbeidet og mulig endringer i nybyggsframdriften for å muliggjøre forsert oppstart av byggefase 1.

### ***Hybrid operasjonsstue Breivika***

Siste del av prosjektering har vært noe mer krevende enn forutsatt. Spesielt kvalitetskontroll av prosjektert materiale har tatt tid. Det er forutsatt at utlysning av konkurranse skjer i begynnelsen av februar. Prosjektkalkylen har vært lagt fram for styringsgruppen og viser en prognose på 90 mill. kroner. Kostnadsøkningen kommer som resultat av økt prosjekteringskostnad og administrative kostnader, samt krav fra Siemens om økt grad av ferdigstilling av stue 2 der mobil CT vil kunne operere i. Kostnadsøkningen er dekket inn i UNNs eget investeringsbudsjett i 2025 og godkjent i *Styresak 100-2023 Budsjett 2024 for*

*Universitetssykehuset Nord-Norge HF.* Det er likevel stor spenning omkring konkurransen i det som har vært et labilt marked de siste 2 år.

### **Renovering kjøkken Breivika**

PEAB Bjørn Bygg startet oppdraget 7. februar 2022. I henhold til entreprenørs opprinnelige framdriftsplan skulle prosjektet ferdigstilles i september 2022.

HMS-arbeidet er tilfredsstillende. Det er totalt rapportert 2 uhell på arbeidsplass, ingen av disse har ført til sykefravær utover nødvendig legesjekk og behandling.

Framdriften i prosjektet går ikke i henhold til plan eller forventning. Generalentreprenøren rapporterte bygget ferdigstilt i juni, men i befaringer og kontroller er det påvist betydelige mangler på utførelse, testprosedyrer, gjennomførte tester, dokumentasjon og merking.

Tidligere rapporterte sprekker i påstøp på gulv har vært utredet av ekstern 3. part, og det er funnet en løsning som byggherren har akseptert. Gulvet ble utbedret i uke 1 og 2 på nyåret, og det er gjort avtale om oppstart prøvedrift på kjøkkenet fra uke 2.

Det foreligger en rekke omtvistede krav fra entreprenør som utgjør en betydelig økonomisk risiko i tillegg til at prosjektet har brukt prosjektreserven og er 3 mill. kroner over budsjett per 31. desember 2023. I kommende tertial vil prosjektet avsluttes og bli overtatt av UNN. Det vil deretter bli gjenstand for økonomisk sluttoppgjør med entreprenør.

### **Medvirkning**

Saken er oversendt arbeidsmiljøutvalg, brukernes arbeidsutvalg samt ansattes organisasjoner og vernetjenesten til drøfting i eget møte i uke 7. Referater og protokoll fra drøftingsmøtet vil bli presentert for styret som referatsaker til styremøtet.

### **Vurdering**

Prosjektet Nye UNN Narvik går i henhold til framdriftsplanen og entreprenøren har oppnådd milepælen mekanisk ferdigstilling i henhold til kontrakt. HMS-arbeidet fungerer tilfredsstillende, og det er 569 skadefrie dager på anlegget.

Arbeid med de 2 siste delprosjektene, ambulansestasjon og parkeringsanlegg er startet opp i perioden og økonomien i prosjektet er i tråd med justert styringsramme.

Utsettelse av prosjekt for nybygg Psykisk helse- og rusbehandling Tromsø har gitt behov for å betydelig vedlikehold og oppgradering for å sikre pasientbehandlingen fram til nybygg er realisert. Det er pågående arbeid i bygg 3 med utskifting av vinduer, isolering og ny fasade. Øvrige vedlikehold starter etter at UNN har fått innvilget investeringsmidler i tråd med forslag fra økonomisk langtidsplan i Helse Nord. Det er utarbeidet egen styresak om vedlikehold, kapasitet og oppstart nybygg som er behandlet i UNN styret 22. januar og som behandles i Helse Nord styret i februar.

Prøvedrift på kjøkkenet startet opp i uke 2. Det er fortsatt en rekke forhold som må utbedres av entreprenør, men totalvurderingen fra prosjektledelsen var at det er riktig å starte prøvedrift for å avdekke alle forhold som må utbedres.

Utlysning av konkurranse for bygging av hybridstue er noe forsinket men starter i februar. Investeringsrammen for prosjektet er økt i henhold til rådgivergruppens kalkyler. Det er viktig at prosjektet forholder seg til de vedtatte rammene for økonomi og innhold og gjennomfører i henhold til dette.

Tromsø, 09.02.2024

Anita Schumacher (s.)  
administrerende direktør

Vedlegg

- NUN tertialrapport T3 2023



# Nye UNN Narvik

## TERTIALRAPPORT

### 3. tertial 2023

Kuttdato: 31.12.2023

Dato: 15.01.2024

Åge Rødde  
Prosjektleder





## Innhold

1	SAMMENDRAG.....	3
1.1	Prosjektledelsens oppsummering til styringsgruppen for gjeldende periode..	3
1.2	Koordinering og samhandling.....	3
1.3	Viktigste aktiviteter i kommende periode.....	4
2	Resultatmål.....	4
2.1	Resultatmål.....	4
2.2	Effekt mål.....	6
2.3	Overordnede krav.....	6
2.4	Suksessfaktorer.....	7
3	HMS.....	8
3.1	Planlagte og gjennomførte HMS aktiviteter: Sykehus, helsehus og parkering..	8
3.2	Planlagte og gjennomførte HMS aktiviteter: Ambulansestasjon.....	9
3.3	Vernetiltak: Antall vernerunder, Sikker Jobb Analyse (SJA) og Rapportering av Uønskede Hendelser (RUH), Farlige forhold.....	9
3.4	Personskader siste periode og skader på materiell.....	11
3.5	Seriøsitet.....	12
4	KVALITET.....	12
4.1	Kvalitetsarbeid.....	12
4.2	Avviksoppfølging.....	13
5	PROSJEKTERING.....	13
5.1	Prosjektering - Funksjonalitet.....	13
5.2	Prosjektering - Bygg.....	13
5.3	Prosjektering - Teknikk.....	14
5.4	Prosjektering - IKT.....	14
5.5	Prosjektering - Utstyr/ Inventar.....	15
5.6	Prosjektering - Utomhus.....	15
6	PROSJEKTSTYRING.....	16
6.1	Plan og fremdrift.....	16
6.2	Økonomi.....	17
6.3	Risiko- og mulighetsbilde.....	18
7	MYNDIGHETSFORHOLD.....	23
8	KUNST.....	23



# 1 SAMMENDRAG

## 1.1 Prosjektledelsens oppsummering til styringsgruppen for gjeldende periode

Prosjektet følger omforent fremdriftsplan for både sykehus, helsehus, ambulansestasjon og parkeringsentreprisen.

Ved utgangen av perioden hadde prosjektet følgende HMS verdier: H-Verdi: 2,73 pr desember måned, H2 verdi 24,59 pr desember måned, F-verdi 49,18 pr desember måned. Byggeprosjektet har nå gledelige 569 dager uten skader som har ført til fravær.

HENT har i perioden hatt høy aktivitet på byggeplass for å levere på milepæl mekanisk ferdigstillelse for sykehuset (11. desember). Byggherren vil benytte de første ukene i 2024 til utsjekk av HENTs leveranse i forhold til milepælen. Dette betyr at vi i all hovedsak er ferdige med all støvbringende arbeider inne på sykehuset, og kan etter årsskiftet gå over i slutfasen av prosjektet med oppstart av systematisk ferdigstillelse/testing (enfaglig og flerfaglig).

## 1.2 Koordinering og samhandling

I perioden er det jobbet videre med hovedavtale og tjeneste avtalene. Dette har tatt lengre tid enn opprinnelig planlagt. Det er satt frist ut april 2024 for dette arbeidet. Det gjennomføres byggherremøter, kontraktsmøter og SHA-koordineringsmøter for alle 3 stk kontrakter (sykehuset/ helsehuset, ambulanses og parkering)

Sykehuset er kommet til mekanisk ferdigstilt og det er kun et mindre antall avvik som gjenstår. Prosjektet går nå over i testfase, hvor suksessiv systematisk ferdigstillelse og testing vil ha fokus. For Helsehuset er det mekanisk ferdig 04. mars som er hovedfokus.











### 1.3 Viktigste aktiviteter i kommende periode

- Delta i verneunder på byggeplass og følge opp HMS
- Utføre kvalitetskontroll i bygging.
- Utføre ferdigbefaringer mekanisk ferdigstilt (MC) for Helsehuset.
- Følge opp avtalt plan for Byggherre anskaffelser, gjennomføre siste avklaringer med leverandører.
- Oppfølging av suksessiv systematisk ferdigstilling og testing av infrastruktur og byggherre levert utstyr.
- Slutføre faseplaner, ansvar og aktiviteter for slutfasen (bruker opplæring, prøvedrift totaltester inkl. klinisk utstyr etc.) i prosjektet.
- Følge opp bygging av slukkeanlegg til helikopter plattform.
- Fremlegge budsjettrevisjon for godkjenning til prosjektstyret
- Følge opp flate parkeringskontrakten.
- Følge opp Narvik bygg, prosjektet for ambulanse inkl. CBRNE og gymsal
- Avslutte arbeide med overordnet driftsavtale for samarbeid mellom UNN og Narvik Kommune. Følge opp resterende kliniske avtaler.
- Delta i flytteprosjektet, koordinere med drift, planlegge for innflytting.
- Tilrettelegge og følge opp opplæringsplaner for teknisk- og klinisk -personell.

## 2 Resultatmål

### 2.1 Resultatmål

#### Resultatmål Sykehuset

Resultatmål bygg	Beskrivelse	Nåværende vurdering	Forrige vurdering
Byggekostnad skal være innenfor P50 rammen på 2,679 mrd kroner	P85 reserven forutsettes ikke utløst.		
Byggekostnad skal være innenfor revidert styringsramme på P50 ramme + 100 mill kroner, total ny styringsramme 2,779 mrd. kroner	Revidert styringsramme løser byggeprosjektet inkludert ambulansestasjon, CBRNE enhet og parkering.		
Byggeprosjektet skal gjennomføres i tråd med prosjektets SHA plan, slik at alvorlige arbeidsuhell som fører til personskade unngås.	Prosjektets H-verdi skal være 0 ved gjennomført byggeperiode.		
Nye UNN Narvik skal være ferdigstilt, testet og klart til ibruktakelse 30. juni 2024	Bygget er ferdigstilt fra entreprenør, all FDV informasjon er levert og bygget er ferdig testet og klart til full klinisk drift.		



Byggets omfang og kvalitet skal minimum være lik forprosjektets målbeskrivelse.	Det forutsettes at prosjektet leverer den funksjonalitet som er beskrevet i forprosjektrapporten.		
Prosjektets miljøplan skal gjennomføres i byggeperioden	12 mnd: Det skal være målbare reduksjon av energi, CO2, og kostnader per behandlet pasient		
Prosjektets IKT plan skal være gjennomført	6 mnd: IKT løsninger skal fungere for å optimalisere undervisning og være plattform for framtidsrettede løsninger		
Innkjøp av medisinsk teknisk utstyr innkjøp skal gjennomføres innenfor budsjettammen og sørge for funksjonelt utstyr og opplæring innen innflytting.	12 mnd: Ansatte skal oppleve redusert stress i arbeidshverdagen, tilgang til nødvendig MTU og gjenkjennbare strukturer i forskjellige deler av sykehuset		
Prosjektets gjennomføring av interiør og merking skal sørge for at pasienter opplever sykehuset som imøtekommende og enkelt å finne fram i.	3 mnd: Pasienter skal oppleve det lettfattelig å finne fram til sitt behandlingssted i sykehuset uten hjelp fra ansatte		

### Kommentar til avvikende vurderinger:

Resultatmål angående byggekostnad er vurdert til rødt. Det er vedtatt en overføring på 100 mnok fra P85 reserven til P50 reserven.

Resultatmål angående HMS vurderes til gult, da H-verdi p.t. er 2,73.

### Resultatmål Helsehuset

Resultatmål bygg	Beskrivelse	Nåværende vurdering	Forrige vurdering
Etablere nøkkelferdig helsehus i henhold til KST-079/20, inkl. innredning og kunstnerisk utsmykking klart til drift mai 2024.	P85 reserven forutsettes ikke utløst.		

### Kommentar til avvikende vurderinger:

Det er en del usikkerhet knyttet til kostnadsøkninger og hvordan disse skal fordeles på prosjektets reserver for henholdsvis P50 og P85 ifm. detaljering av økt kostnadsramme jfr. (KST-034/22).

Flere av disse vil vi ha bedre oversikt over i neste periode. For øvrig er endring i fremdrift tidligere avklart med prosjektstyret.»



## 2.2 Effektmål

Effektmål	Mål ansvarlig byggeprosjekt	Nåværende vurdering	Forrige vurdering
Innen et år etter innflyttingen skal pasienterfaringene være bedre enn før innflyttingen.	Utstyr og arbeidsprosesser skal være standardisert for optimalisering av pasientsikkerheten.		
Innen et år etter innflyttingen Nye UNN Narvik skal være et sykehus som er mer miljøvennlig og har en bærekraftig drift en dagens UNN Narvik.	Utforming av arealer som legger til rette for en mindre personellintensiv drift og har lave investeringskostnader. Byggets generalitet: Redusere risiko for store og/eller kostbare ombygninger ved bruksendring eller senere omdisponering av rommene ved endret aktivitet.		

### Effektmål Helsehuset

Effektmål	Beskrivelse	Nåværende vurdering	Forrige vurdering
Dekke fremtidig forventet behov for kortidsplasser, Skape en arena for god samhandling mellom Narvik kommunen og UNN Narvik.			

## 2.3 Overordnede krav

Overordnet krav	Nåværende vurdering	Forrige vurdering
Det skal være en reell medvirkning fra brukere, ansatte, ansattes organisasjoner, vernetjenesten i utviklingen og ibruktakingen av nye tjenester og løsninger.		
Byggets utforming, tekniske løsninger og drift skal ivareta krav til konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet for pasienter, besøkende og ansatte.		
Smittevernsetret og Bedriftshelsetjenesten skal involveres i utviklingen og ibruktakingen av arealer, nye tjenester og løsninger. Av smittevernhensyn skal pasientrommene være ensengsrom samt muligheter for å isolere enkeltpasienter og grupper av pasienter.		
Tjenestetilbudet innen somatikk, psykisk helsevern og spesialisert rusbehandling skal være fysisk samlokalisert for å understøtte en integrerte driftsmodell.		
Det skal legges til rette for en dreining i pasientforløpene fra døgnopphold til dag- og poliklinisk behandling.		
Det skal tilrettelegges for fysisk aktivitet og trening både innendørs og utendørs som en integrert del av behandlingen.		



Utformingen av bygget, valg av tekniske løsninger og innføringen av nye tjenester skal ivareta krav til moderne og miljøvennlig byggeprosess og drift. Herunder sikre at personell, areal og utstyr (spesielt MTU, IKT og e-helseløsninger) kan benyttes effektivt.		
Bygget skal være tilstrekkelig fleksibelt til at endringer i funksjonsdelingen mellom UNN sine ulike lokasjoner kan ivaretas kostnadseffektivt (byggets generalitet).		
Byggets utforming og tekniske løsninger skal legge til rette for opplæring og undervisning av pasienter- og pårørende, ansatte, studenter og elever gjennom tilpassede og moderne undervisnings- og forskningsfasiliteter.		

## 2.4 Suksessfaktorer

Suksessfaktor	Nåværende vurdering	Forrige vurdering
Godt samarbeid med Helse Nord RHF, Narvik kommune helsehus, Totalentreprenør HENT AS.		
Solid forankring av prosjektene i linjeorganisasjonen.		
Åpenhet, involvering og forutsigbarhet i prioriteringer og beslutningsprosesser.		
Erfaringer fra tidligere og/ eller lignende (interne og eksterne) prosjekter skal nyttiggjøres.		
Prosjektene skal ha en eksplisitt struktur som beskriver organiseringen av prosjektene. I beskrivelsen skal definerte og avtalte roller og ansvar for personene som er involvert framkomme.		
Prosjektene planlegges, overvåkes og kontrolleres på en fase-for-fase basis.		
Planlegging utføres på et detaljeringsnivå som er handterbart og forutsigbart.		
Prosjektene har definerte toleranser for hvert prosjektmål som reflekterer grensene for delegert autoritet (avviksledelse).		
God samordning med interne prosjektaktiviteter og satsinger i UNN samt overfor eksterne samarbeidspartnere. Herunder avklaring og oppfølging av grensesnittproblemer.		
Prosjektene er leveranseorientert, og har gode beskrivelser av produktene som skal leveres. Gode produktbeskrivelser avhenger av en reell medvirkning fra brukere, ansatte og eksterne samarbeidspartnere.		
Nye tjenester og løsninger skal utvikles og testes på et tidligst mulig tidspunkt slik at forbedringer kan gjennomføres fortløpende og i forkant av innflyttingen.		



### Suksessfaktorer Helsehuset

Suksessfaktor	Nåværende vurdering	Forrige vurdering
Leveranse innenfor rammene kostnad, tid og kvalitet		
Legge til rette for fremtidens helsetjenester og et samlet helhetlig helsetilbud for alle kommunens innbyggere.		

## 3 HMS

### 3.1 Planlagte og gjennomførte HMS aktiviteter: Sykehus, helsehus og parkering

Faste HMS-aktiviteter, for sykehuset og helsehuset, i perioden var morgenmøter tirsdager og torsdager, verne- og rtb runder tirsdager, samt basmmøter og driftsmøter henholdsvis annenhver tirsdag og torsdag. I tillegg faste sha-koordineringsmøter hver 14. dag. KU-befaringer ble utført jevnlig.

I perioden fikk prosjektet tilført to nye utførelseskontrakter; overflateparkeringen og ambulansebygget, med påfølgende krav til samordning. Hent ble valgt til hovedbedrift og struktur for vernerunder og koordineringsmøter for fellesområder ble etablert

I perioden styrket Hent sitt nærvær på byggeplassen med fagleder hms og innførte ledelseskontroller på alt arbeid i høyden, mot tidligere stikkprøver.

Aksjon på kuttskader ble videreført fra forrige periode og ble avsluttet i november. Hent oppsummerte aksjonen som vellykket. Deltakelsen fra UE'r var høy og flere hadde innført nye krav til kvalitet på hansker til spesifikke arbeidsoppgaver.

I perioden ble det gjennomført boligkontroller i kontrakten med Hent. Det ble avdekket mangler på brannsikkerhet, blant annet. Forholdene ble registrerte som avvik og aktuell bedrift har fulgt opp og lukket avvikene.

Vi har hatt høyt fokus på RTB i perioden. Nemko Norlab gjennomførte to kontroller av utført renhold over himling i C og E-fløya og vi gikk RTB ledelseskontroller hver 2. uke midt i perioden for å holde trykket opp. Dette var etter KU's skjønn nødvendig og vi tror det har gitt et godt bidrag inn mot MC milepæl.

For arbeidene med overflateparkeringen ble det i perioden etablert fast struktur for hms-aktiviteter som for øvrig i prosjektet; med ukentlige vernerunder og driftsmøter, samt sha-koordineringsmøte 1 gang pr. mnd. Arbeidene med overflateparkeringen var små i perioden men tiltakende mot periodens slutt. Det ble lagt stor vekt på god kommunikasjon med naboer i forkant av arbeidene, med både informasjonsmøte og felles befaring.



Til slutt passerte prosjektet over 500 dagers produksjon uten skader med fravær i perioden. Dette ble påskjønnnet med kake. Kake ble også overbrakt til nærmeste nabo Narvik Sykehjem i perioden, med takk for tålmodighet og gode bidrag så langt i prosjektet.

### 3.2 Planlagte og gjennomførte HMS aktiviteter: Ambulansestasjon

NarvikBygg har i perioden slutført sin rigg, etablert betongfundamenter, reist heis- og trappesjakt og montert stål og hulldekker.

Det har vært få samtidige entreprenører på byggeplassen og arbeidene er i hovedsak gjennomført i egen regi samt av betongleverandør og stålleverandør.

De formelle kravene til HMS er oppfylt og det er gjennomført ukentlige vernerunder sammen med HMS-leder.

Det er etablert rutine for å invitere byggherre til alle SJA.

NarvikBygg deltar på felles befarings/vernerunde på fellesområdene (adkomstveier).

I kommende periode vil det pågå montering av vegger av sandwich-elementer og takteking før arbeidene med innendørs komplettering kommer i gang for fullt.

Fra og med uke 6 vil Hilde Otneim ha hovedansvaret som KU for ambulansestasjonen.

Det har ikke vært registrert uhell med fravær så langt i prosjektet.

### 3.3 Vernetiltak: Antall vernerunder, Sikker Jobb Analyse (SJA) og Rapportering av Uønskede Hendelser (RUH), Farlige forhold.

**Antall vernerunder:** 16 stk.

#### **RUH i perioden:**

Antall RUH (rapport om uønsket hendelse) i perioden: 573 stk

Antall totalt i prosjektet: 5929 stk

#### **Farlige forhold:**

Prosjektet har i tertiale hatt 7 farlige avvik. Disse er som følger:

Desember:

- H05057 – Malere med manglende personlig verneutstyr samt usikret rullestillas i trapperom –Avviksmøte avholdt.
- H05058 – Rørlegger benytter vinkelsliper inne i bygget uten ytterligere sikringstiltak. Rørlegger er pålagt å fjerne alle sine vinkelsliper fra byggeplassen.



### November:

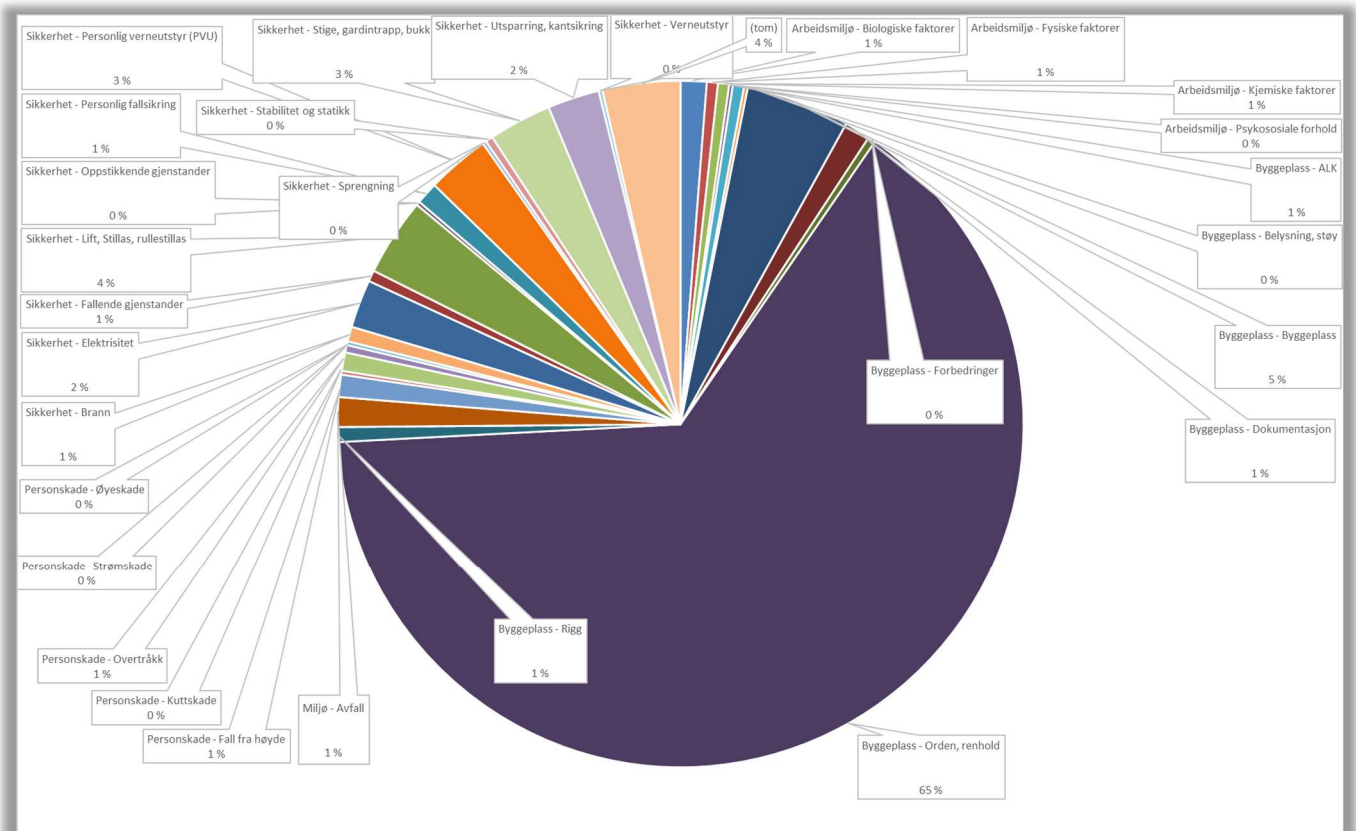
- H04977 - Under test av varmekabler fikk elektriker strøm i seg. Elektriker ble sendt til sykehus for kontroll. Ingen personskader.

### Oktober:

- H04924 – Feil bruk av fallforhindrende line/utstyr av blikkenslager. Blikkenslager har gjennomført internt avviksmøte samt oppdatert SJA for arbeid på tak.
- H04943 – Lekkasje av batterisyre/knallgass fra batteri i personlift. Bygget ble evakuert og nødetater ble tilkalt til stede for å lokalisere og frakte ut den aktuelle liften. Alle lifter ble kontrollert, den med feil ble utbedret av mekaniker.

### September:

- H04564 – Manglende kontroll på fallsikringsutstyr for taktekker – Avviksmøte avholdt
- H04695 – Person med manglende HMS-kort inne på byggeplassen, arbeider har benyttet HMS-kortet til en kollega for inn- og ut-registrering. Arbeider ble bortvist på dagen, arbeidsgiver er gjort oppmerksom på forholdet og er i gang med utbedring.





### 3.4 Personskader siste periode og skader på materiell

H-Verdi: 2,73 pr desember måned (3,29 pr aug rapportert i sist tertial rapport)  
 H2 verdi 24,59 pr desember måned (29,58 pr aug rapportert i sist tertial rapport)  
 F-verdi 49,18 pr desember måned (59,15 pr aug rapportert i sist tertial rapport)

**Antall dager uten skader (som har ført til fravær): 569**  
 (i prosjektet jobbes det 7 dager i uken).

#### Personskade:

Ingen personskader i perioden.

**Totalt antall skader med fravær i hele byggeperioden: 2**



**Totalt antall skader uten fravær i hele byggeperioden: 14**





### 3.5 Seriøsitet

Det er synkende aktivitet på byggeplassen i perioden. Dette gir en oversiktlig situasjon for totalentreprisen. Det er ikke merknader til aktiviteten siste tertial. Det er noe mer krevende situasjon av byggherrestyrte sideentrepriser/utstysrleveranser. God dialog med KU og prosjektledere, men mye av aktiviteten preges av at byggeplassen varsles noe sent og kvalitet i etterlevelse av plikter hos leverandør tidvis er lav hos utstysrleverandører. Dette gjelder særlig plikter knyttet til innregistrering av virksomhet og mannskap. Det er ikke avdekket manglende etterlevelse på seriøsitetskrav knyttet til lønns og arbeidsvilkår.

#### Status desember måned (totalt):

- Fagarbeider: 37 % (32 %)
- Lærlinger: 1 % (1%)
- Bemanningsbyrå: 5% (13 %)
- Seriøsitetskarakter: 5 av 7. Mål om 5 eller bedre. \*

Tall er hentet fra HMSREG, med de forutsetninger registrering og adgangskontroll setter.

## 4 KVALITET

### 4.1 Kvalitetsarbeid

#### Kvalitetsarbeid på byggeplass:

Kvalitetsarbeidet og kontroller på byggeplass har i perioden inneholdt:

- Feil og mangelbefaringer på sykehuset og helsehuset
- Isolasjon-, betong- og luktpøver i forbindelse med lekkasje 22/5-23
- A, B og D-fløy: Trinn- og luftlydsmålinger
- 3.partskontroll, takteking
- Byggherren har gjennomført renholdstester i enkelte områder av sykehuset.

#### Kvalitetsarbeid i prosjektering:

HENT har i perioden hatt stort fokus på å revidere arbeidstegninger og dokumentasjon i status "som bygget" i anledning leveranse av milepælen mekanisk ferdigstillelse for sykehuset (11.desember). Det er et stort antall dokumenter og tegninger som nå er levert, og som byggherren i kommende periode skal utføre stikkprøver av i anledning utsjekk av MC-milepælen.

Det utføres fortsatt grensesnitts avklaringer i forkant av byggherrens utstysrleveranser hvor HENT, byggherre og utstysrleverandør deltar. Dette som siste utsjekk for at prosjektering og utførelse er i henhold til forventninger.

## 4.2 Avviksoppfølging

### I perioden er det avdekket følgende kvalitetsavvik av vesentlig karakter:

Desember:

- Det er ikke registrert alvorlige kvalitetsavvik i perioden.

November:

- Lekkasje fra pressfit på tappevannsstrekk i plan 3, C-fløy (K00139/F&M5023). Plan 2 og 3 ble av nøyte befart for vannspredning også med fokus for spesielt svake punkter innenfor utbredelsesområdet. Ingen funn under disse undersøkelsene. Rør er utbedret og reisolert.

Oktober:

- Det var i stort omfang hulltatt i himling i sykehuset, uten at det er meldt fra til HENT eller brannetter iht rutine. Det er heller ikke rengjort over himling etter hulltaking eller bryting av eksisterende brannetting. HENT og teknisk entreprenør holder på å gå opp sak og omfang.

September:

- Det er ikke registrert alvorlige kvalitetsavvik i perioden.

## 5 PROSJEKTERING

### 5.1 Prosjektering - Funksjonalitet

I perioden har vi fått ferdigstilt medvirkning for Ambulansestasjon. Alt av medvirkning er nå ferdigstilt. Det er kun mindre arbeider og tverrfaglig kontroll som gjenstår for prosjektering endelig ferdigstillelse av prosjektering i alle entrepriser.

I kommende periode vil det jobbes med å få på plass pasientsignal anlegg for RUS og psykologi behandling, samt frysekapasitet for hovedkjøkkenet.

### 5.2 Prosjektering - Bygg

Prosjektering er ferdigstilt for sykehuset og helsehuset. Det er kun mindre saker som gjenstår før komplett prosjektering også for ambulansestasjon og parkering. Det pågår innhenting av FDV-dokumenter og utarbeidelse av «som bygd» dokumentasjon som vil pågå frem til overlevering.

Hovedfokus i siste tertial og spesielt siste måned har vært ferdigstillelse av arbeider på sykehuset for milepel mekanisk ferdigstillelse (MC). Det har pågått arbeider i alle sykehusets fløyer og etasjer. Det har også vært gjennomført arbeider i



tilbakegangsområder som operasjonsstuer, analysehall, sterilsentral og apotek. HENT og byggherre har gjennomført omfattende forbefaringer før MC, både for bygningsmessige arbeider og dørmiljø.

Vannlekkasjen i fjerde etasje var ikke så omfattende som først fryktet. Utbedring har pågått i alle fløyene som var berørt. Det er ikke meldt at det blir noen fremdriftsmessige konsekvenser i forhold til kontraktsavtalte milepeler.

For helsehuset har det i fløyene H1 og H2 i alle etasjer, samt teknisk rom på tak, vært arbeidet med montering av innvendige vegger, maler- og beleggsarbeid og øvrige innredningsarbeider. I tillegg er det startet med nedvask i første kontrollområde.

Utvendig for begge byggene har det vært utført arbeider med solavskjerming, gesims- og vindusbeslag på fasadene. Det har vært gjort omfattende arbeider med utbedring av utvendig vertikale fuger i yttervegger av betongelementer. Taktekker har utført utbedringer av tidligere tekkearbeider og andre-lags tekking av helsehuset. På helipaden er det utført arbeider med sikkerhetsnett av stål.

### 5.3 Prosjektering - Teknikk

#### **Sykehuset:**

følger plan og sykehuset er nå ferdig montert. Det er noen mindre avvik i enkelte rom som vil bli slutført parallelt med aktiviteter som er bestemt i testplan. Utover testing vil det være arbeider med FDV og "som bygget" tegninger.

#### **Helsehuset:**

Har vært noe nedprioritert i desember, da det var mye fokus på ferdig bygget i sykehuset. Helsehuset er ca 2,6% etter plan, dette er planlagt innarbeidet i kommende måned. Det er planlagt oppbemanning og utvidet arbeidstid for elektroarbeider.

#### **Felles:**

Byggherren har krevd at HENT bytter ut ITB ressurs i prosjektet. Ny ressurs er tilført prosjektet i slutten av denne periode.

FDV leveranser har kommet tilnærmet 90% for sykehuset og helsehuset. Dette er noe forsinkelser for helsehuset og manglende kvalitet i "som bygget" for sykehuset. Dette blir fulgt opp i kommende periode.

### 5.4 Prosjektering - IKT

I tertiale er det forberedt montasje av svitsjer og aksesspunkter for det trådløse nettverket. Det jobbes mye med design av nettverket med tanke på nye krav til funksjonalitet og sikkerhet. Det er et godt samarbeid med Asset-prosjektet og innføring av Network Access Control (NAC).

Det er laget løsningsdesign og installasjon av byggnære installasjoner som SD-anlegg og adgangskontroll er godt i gang. Det er etablert et eget prosjekt med innleid prosjektleder som har ansvar for alle medisintekniske installasjoner med ikt-grensesnitt. Prosjektet har et godt samarbeid med de ulike fagteamene i Helse Nord IKT og utstyrsrådgivere for utarbeidelse av løsningsdesign og koordinering mot leverandører.

Det har sammen med Atea vært jobbet med design og valg av utstyr til møterom og kontrollrom for teknisk drift. Dette arbeidet er gjort i samarbeid med teknisk avdeling.

I tertiale er det sammen med Ascom laget løsning for manglende pasientvarsling i 2 etg. PHR og planlagt oppstart av tekniske installasjoner for pasientsignal og akuttvarsling.

## 5.5 Prosjektering - Utstyr/ Inventar

Leveranser og montering av utstyr har gått som planlagt i perioden. Mesteparten av utstyr til vaskeri og sterilsentral er mekanisk ferdig installert. Det er sendt bestillinger på utstyr som det er skrevet kontrakt på. Fokus i januar og februar er å gjøre ferdig alle små-anskaffelser.

Det er laget leveranse- og opplæringsplan for alt medisinsk teknisk utstyr og alt teknisk utstyr. Denne er kommunisert med MTA, brukergruppene og teknisk avdeling. Dette er et levende dokument som brukes til å planlegge opplæring med leverandørene.

Det planlegges og gjøres klart for installasjon av radiologisk utstyr.

## 5.6 Prosjektering - Utomhus

Prosjektering er ferdigstilt. Det pågår innhenting av FDV-dokumenter og utarbeidelse av «som bygd» dokumentasjon fortsetter frem mot overlevering.

Det har vært utført omfattende arbeider med montering av kantstein, teknisk infrastruktur i bakken og asfaltering av deler av brannveien rundt bygget. Det har vært montasje av diverse utendørs lys, skilter, fundamenter for pyloner og utstyr. Det har vært arbeidet med grunnarbeider for kum og teknisk tilbygg for skumsløkkeanlegget for helipaden.

Stasjonsveien er istandsatt slik at det kan trafikkeres fra krysset mot Kongleveien og til anleggsområde og øvre varemottak for sykehjemmet. Det er opparbeidet midlertidige parkeringsplasser for sykehjemmet og byggherreorganisasjonen. Avkjøringer og adkomster for naboene Statkraft og sykehjemmet er etablert. Det vil være slik det er i dag ut over vinteren og våren. Deler av stasjonsveien ble delovertatt, men med en rekke mangler.



HENT har flytte sin brakkerigg og etablere avtalte adkomster og parkering for sideentreprisene, ambulansestasjon og overflateparkering. Byggherren har overtatt området for bygging av ambulansestasjonen.

Hovedfokus for Helsehuset er å nå målet om mekanisk ferdigstilling den 4. mars 2024.

## 6 PROSJEKTSTYRING

### 6.1 Plan og fremdrift

#### **Sykehus og helsehus:**

Fremdriften i byggeprosjektet ligger på plan i forhold til godkjent fremdriftsplan. Prosjektet samlet sett ligger 0,6 % bak planlagt ferdiggrad. På sykehuset viser hovedfremdriftsplanen at man kun har ett avvik på 0,1 % bak planlagt ferdiggrad, mens for helsehuset ligger 2,8 % bak planlagt ferdiggrad.

På sykehuset er det gjort vesentlig arbeid i perioden for å kunne nå milepæl mekanisk (MC) ferdigstilling 11. desember. Nå fremover er det fokus på lukking av feil og mangler, samt fremdriften på arbeidene i ambulansegarasje/teknisk rom utenfor fløy E, tilknyttet slukkeanlegget til helipad.

På helsehuset er hovedtrenden at man ligger noe mer bak planlagt fremdrift enn ved sist månedsrapport. Årsaken er prioritering av mannskap på sykehuset for å nå milepælen MC. HENT melder at denne forsinkelse planlegges å tas igjen med økt bemanning i løpet av starten på nyåret.

#### **Ambulansestasjon og Parkering:**

Fremdriften for ambulansestasjon og parkerings entreprisen går som planlagt. I slutten av perioden har råbyggsmontasjen startet for ambulansestasjonen. Vi har i perioden arbeidet med å koordinere inn ulike utomhus aktiviteter i grensesnittet mellom sykehuset og ambulansestasjonen. Vi vil i kommende periode se på noen forskyvninger i fremdriftsplanen for ambulansestasjonen for å sikre god hms og utførelse av utomhus aktiviteter som grenser opp mot sykehuskontrakten.

For parkeringsentreprisen har man i perioden arbeidet med skogrydding og klargjøring av anleggsområdet. Montasje av støyskjerm mot naboene ble påstartet i slutten av desember.

## 6.2 Økonomi

Prosjektet følger vedtatt betalingsplan og det er p.t. ingen utfordringer knyttet til prosjektets kostnadsfremdrift.

Prosjektet har i perioden presentert en budsjettrevisjon for godkjenning av prosjektstyret i perioden. Forslaget ble ikke godkjent da det mangler avklaringer rundt finanskostnader. Prosjektet planlegger å presentere en oppdatert budsjettrevisjon i kommende periode for godkjenning i prosjektstyret.

Fordelingen mellom UNN og Narvik Kommune er ikke reflektert i påløpte kostnader i oversikten.

Totalt bokførte kostnader tom. desember er 2 178,4 mnok inkl. mva. Påløpte kostnader, inkl. interim, per desember er 2 189,2 mnok inkl. mva. Prognostiserte kostnader er 2 215,9 mnok inkl. mva.

Kostnadsstatus per PNS - Nye UNN Narvik				
Periode 31.12.2023				
Alle verdier x1000				
PNS / Arbeidspakke	Akkumulert		Total Estimert	
	Påløpt	Bokført	Godkjent Budsjett	Prognose
Nye UNN Narvik	2 189 188	2 178 445	2 793 861	2 741 314
D.1 Prosjektering tidligfase (NUN)	62 959	62 960	62 959	62 959
NUN_81 - NUN Prosjektering tidligfase	62 959	62 960	62 959	62 959
E.1 Nye Narvik Universitetssykehus (NUN)	2 126 229	2 115 485	2 730 902	2 678 355
E.1.a BH Administrasjon (NUN)	157 044	150 828	206 631	192 870
E.1.b HENT (NUN)	1 513 832	1 513 832	1 655 039	1 681 773
E.1.c BH Leveranser (NUN)	273 385	268 894	556 101	542 175
E.1.d Prosjektreserver og LPS (NUN)	181 968	181 931	313 131	261 537

Status på reserver og endringer er vist i eget vedlegg til månedsrapporten.

Presentert under er en 12-mnd rullerende likviditetsprognose, merk at denne prognosen inkluderer alle kostnader opp til og med P85 avsetningen.

12-mnd rullerende likviditetsprognose - Nye UNN Narvik		
Alle verdier x1000		Periodisert verdi
2024 Totalt		649 814
2024	Januar	84 122
	Februar	101 301
	Mars	106 566
	April	105 183
	Mai	92 590
	Juni	69 062
	Juli	49 407
	August	40 831
	September	15 585
	Oktober	12 846
	November	3 491
	Desember	285
Totalt 12 mnd		649 814





## 6.3 Risiko- og mulighetsbilde

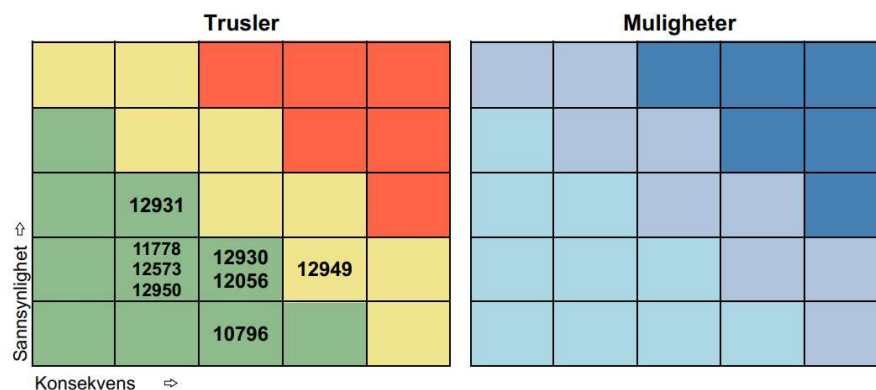
### Status per 16.01.24

Enhet: Pims/HN RHF/UNN HF/512401240: 0000

Ansvarlig:

Laget av: Jørn Refsnes

Utskriftsdato: 15.01.24



ID	Tittel / Beskrivelse / Vurderingskommentar	Sannsynlighet	Konsekvens	Saker / tiltak
12949	<p><b>Risiko for kostnadsoverskridelser ifm etablering av parkeringsplasser</b></p> <p><b>N - F</b> <b>0</b></p> <p>Risiko for kostnadsoverskridelser utover budsjettet for etablering av parkeringsplasser.</p> <p><i>Kontrakten for parkering er inndelt i del 1 som omhandler etablering av parkeringsområde etter godkjent dispensasjon fra Narvik kommune, og del 2 det totale parkeringsomfang hvis vi ikke får godkjent dispensasjonen. Dialogen med kommunen pågår, og vi må dermed beholde risikonivået inntil dispensasjonssøknaden er ferdigbehandlet. Byggherren har fått svar fra Narvik kommune om at dispensasjonssøknaden trolig ikke blir ferdig behandlet før februar/mars 24. Risikoen er vurdert ut i fra dagens situasjon.</i></p> <p><i>Tiltak:</i>                      * Dispensasjonssøknad er sendt Narvik kommune.                      * Prosjektet har i perioden svart ut spørsmål fra naboene ifm dispensasjonssøknaden</p>	17.5%	4	



12056	<b>Risiko for kvalitetsavvik pga svak grensesnittkoordinering av HENT</b>	17.5%	3	Tittel.:Økte kontroller av HENT sin "som bygget" leveranse, 29.02.24 Beskrivelse.: HENT har meddelt at feilkoding og merking av dokumenter/tegninger vil bli rettet opp i as-built leveransen. Byggherren ser derfor behov for økt kontroll av HENT sin as-built (som bygget) leveranse i prosjektet. Dokumentcontroller kaller inn til gjennomgang hvor byggherren tar stikkprøver på HENT sine as-built/som bygget leveranser. Tiltaket lukkes når gjennomført
N - F O	<p>Risiko for at prosjektet får kvalitetsavvik og "rework" på prosjekterte løsninger pga svak grensesnitt koordinering av HENT i prosjektet. HENT etterlever ikke kontraktskravene til grensesnittkoordinering for tekniske, funksjonelle og geometriske grensesnitt i prosjektet.</p> <p><i>Risikoen er uendret fra forrige måned.</i></p> <p><i>Byggherren hadde meldt ett avvik i kvalitetsrevisjonen mot HENT i manglende ivaretagelse av kommentering på dokumenter i tverrfaglig kontroll (TFK). Dette er feil som skulle vært rettet i en TFK. Byggherren godtok å lukke avviket når HENT bekreftet at de ville øke sin kontroll på eventuelle feil/feilkoding og merking av dokumenter/tegninger, slik at dette skulle bli rettet opp i as-built leveransen. Byggherren ser derfor behov for økt kontroll av HENT sin as-built (som bygget) leveranse i prosjektet. Stikkprøve er utført av byggherren på første leveranse av as-built leveranse fra HENT, og dessverre viser det feil i de fleste av stikkprøvene som er gjennomført. Byggherren har fulgt opp dette i kontraktmøtene med HENT. Saken pågår.</i></p> <p><i>Risikoen er opprettholdt da dette fortsatt er fokus både for HENT og byggherren. HENT hadde frist til å levere oppdatert as-built (som bygget) revisjon på arbeidstegningsunderlaget til milepæl mekanisk ferdigstillelse 11.des. Byggherren har nå startet arbeidet med å gjennomføre stikkprøvekontroll av as-built/som bygget dokumentasjonen som er levert.</i></p> <p><i>Iverksatte tiltak:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Sikre at HENT forbedrer overlevering mellom vognene i toget/takt</li> <li>-Gjennomføre kvalitetsrevisjon av HENT med fokus på prosjektert underlag</li> <li>-Fokus på å sikre/lukke grensesnittene mot byggherrens største innkjøpspakker</li> <li>-Styrking av byggherrens tekniske deltakelse i fagforamøtene</li> <li>-HENT og byggherre har avtalt at det skal gjennomføres en evaluering av arbeidet med grensesnitt</li> <li>-Sikre at HENT etablerer et grensesnittregister jamfør kravsdokument D12</li> </ul>			



<p><b>12930</b></p> <p><b>N - F</b></p> <p><b>O</b></p>	<p><b>Ressursutfordringer hos HENT og UE</b></p> <p>Byggherren registrerer at HENT er begrenset bemannet i sin prosjektadministrasjon, som gjør de i manglende grad klarer å være i forkant av situasjoner. Eksempler på dette er etterlevelse av kontraktskrav innenfor HMS, Rent tørt bygg og kvalitetsoppfølging. Dette fører til at byggherren får økt belastning ifm økt oppfølging.</p> <p><i>Vurdering utført basert på dagens situasjon. Prosjektet har flere kvalitetsavvik som er krevende å få lukket grunnet påstartet aktiviteter fra andre underleverandører. Men HENT har i de siste perioder vist at de har klart å øke bemanningen på byggeplass, og har arbeidet godt for å levere på milepælen mekanisk ferdigstilling 11. des for sykehuset. Dette har imidlertid ført til forsinkelse hos bla. elektro på Helsehuset. HENT har gitt signaler om at de planlegger å hente inn forsinkelsen i starten av 2024. Vi opprettholder denne risikoen fra forrige måned.</i></p> <p><i>HENT har oppdatert fremdriftsplan hvor tilbakegangsaktiviteter er inkludert samt forsinkede aktiviteter er re-planlagt.</i></p> <p><i>Tiltak rundt bemanning og lukking av kvalitetsavvik er iverksatt.</i></p> <p><i>Iverksatte tiltak:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Økt bemanning iverksatt for maler og gulvlegger</li> <li>- Sikre tilførsel av økte administrasjons ressurser fra Totalteq</li> <li>- Oppfølging av HENT's ressurs situasjon i gjennomført L2 møte mellom partene i april 23</li> <li>- BH etablerer en egen kontrollplan for oppfølging av RTB kontroller mot HENT</li> <li>-RTB. Montering av sluttbrukerutstyr i områder der tilstrekkelig renhold/avgrensning ikke er oppnådd.</li> </ul>	<p>17.5%</p>	<p>3</p>	<p>Tittel.:Manglende ressurser for lukking av kvalitetsavvik, Beskrivelse.: 13.02.24 Prosjektet har flere kvalitetsavvik som er krevende å få lukket grunnet påstartet aktiviteter fra andre underleverandører. Det er spesielt elektro og gulvlegger som har utfordringer med å holde fremdriften samtidig som de skal lukke kvalitetsavvikene. HENT har også rapportert om denne utfordring i månedsrapport for juni og juli. Byggherren har bedt HENT om å detaljplanlegge lukking av kvalitetsavvik og oppbemanning inklusive replanlegging av forsinkede aktiviteter.</p>
<p><b>12931</b></p> <p><b>N - F</b></p> <p><b>O</b></p>	<p><b>Endret retningslinjer for innleie av vikarer og konsulenter</b></p> <p>Regjeringen har fra jan 2023 innført endringer på innleie av konsulenter/vikarer. Det er samtidig lagt inn en overgangsordning på 6mnd. Dette er en risiko som kan få økonomiske og fremdriftskonsekvens for byggeprosjektet. Avklaringer pågår.</p> <p><i>Lovendringen er iverksatt. Sykehusbygg har utarbeidet et felles informasjonsskriv til prosjektene.</i></p> <p><i>Byggherre har fått bekreftelse på at entreprenør og deres kontroll mot UE for etterlevelse av de nye retningslinjene via SHA koordineringsmøtene er gjennomført.</i></p> <p><i>Entreprenør har sendt varsel til byggherre for mulige konsekvenser den nye forskriften påfører prosjektet. Sak pågår, men vi har vurdert sannsynligheten på risikoen som noe redusert fra sist periode.</i></p> <p><i>Iverksatte tiltak:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Byggherre har fått bekreftelse på at ENT og UE etterlever de nye retningslinjene</li> <li>- Utarbeidet en samlet informasjon til prosjektene i Sykehusbygg</li> <li>- Kalt inn til L2 møte mellom partene</li> </ul>	<p>50%</p>	<p>2</p>	



11778	<b>Ansvarsforhold og risikoovergang i helsehuskontrakt</b>	17.5%	2	
<p>N - F</p> <p>O</p>	<p>Ifm. i helsehusets funksjonsprosjekt har det blitt behov for en prinsipiell avklaring angående ansvaret til HENT og de prosjekterende, sett ift. det Narvik kommune har lagt inn i dRofus. Byggherren har vist til kontraktens A.03, Avtaledokument Helsehuset, punkt 8 med tilhørende bestemmelser vedr. at totalentreprenøren overtar risiko for valg av løsninger og annen prosjektering ved kontraktsignering. Samt at byggherren på bakgrunn av denne risikoovergangen ikke kan se at HENTs økonomiske kontraktsansvar kan begrenses til dRofus- beskrivelsen. Resultatet av denne avklaringen har stor økonomisk betydning for Narvik kommune, og utgjør en betydelig risiko i Helsehusprosjektet. Kfr. for øvrig egen PIMS-sak: 75044</p> <p>20.10.2023: HENT er fortsatt uenig i at spesifisering av databaseutgaven for dRofus (datert 06.02.2020) er del av kontrakten, og identifiserte forekomster er trukket ut i egne kontraktelementer. Herunder K2001- K044 og P021. Når det gjelder K2001 -K037 (RFP) etter ferdigstilling av detaljprosjektering pågår det fortsatt behandling og kravet ligger til behandling hos HENT. HENT har i tillegg kommet med et nytt krav K2001-K048 vedr. koordinering og grensesnitt MTU. Samt at det fortsatt gjenstår en del omtvistede kontraktelementer. Det er avtalt nytt L1- møte for helsehuset 08.11.2023. Byggherren ønsker ikke å lukke sak 75044 før overnevnte er avklart.</p> <p>13.06.2023: Krav K2001-K023 (utstyr) etter funksjonsprosjekt nivå 2 er nå behandlet, og betydelig redusert fra -K005. HENT er fortsatt uenig i at spesifisering av databaseutgaven for dRofus (datert 06.02.2020) er del av kontrakten, og identifiserte forekomster er trukket ut i egne kontraktelementer. Herunder K2001- K044 og P021. Når det gjelder K2001 -K037 (RFP) etter ferdigstilling av detaljprosjektering ligger kravet til behandling hos byggherren. Dette kravet er også redusert betydelig fra HENT ift. -K011.</p> <p>Det gjenstår fortsatt en del omtvistede kontraktelementer. Disse søkes fortrinnsvis løst på prosjektnivå. Byggherren ønsker ikke å lukke sak 75044 før overnevnte er avklart.</p> <p>13.02.2023: Krav K2001-K005 og -K011 er nå håndtert i egne krav som erstatter disse. Gjelder hhv. K2001-K023 (utstyr) og -K037 (RFP) etter funksjonsprosjekt nivå 2 og ferdigstilling av detaljprosjektering. Disse ligger p.t. til behandling hos HENT. Det virker også som HENT er uenig i at databaseutgaven av dRofus (datert 06.02.2020) er del av kontrakten. I nytt L1- møte 26.01.2023 kom partene til noen forlik ang. 9 omtvistede krav. Det gjenstår fortsatt noen som er omtvistet. Videre viste HENT til PIMS- sak 75044 senest i økonomimøte for helsehuset 13.02.2023, ifm. behandling i en av sakene. Byggherren ønsker ikke å lukke sak 75044 før overnevnte er avklart.</p>			



<p>12573</p> <p>N - F</p> <p>O</p>	<p><b>Økt markedsrisiko i forhold til krigen i Ukraina</b></p> <p>Grunnet krigen i Ukraina har det skapt usikkerheter for leveransesikkerheten og dertil prisnivå for ulike materialer og varer. Dette kan medføre forsinkelser og økt lønns og prisstigning i markedet.</p> <p><i>Risikoen noe redusert mot slutten av tertiale. Det er begrenset periode frem til overlevering av prosjektet og vi antar at det meste av markedsusikkerheten alt er i varetatt. Prosjektet har avsatt reserver for å evt håndtere kostnadsøkninger relatert økt prisnivå.</i></p> <p><i>Vurderingen er utført basert på dagens situasjon. Varigheten på krigen er høyst usikker. Prosjektet vil følge situasjonen løpende fremover. Vi har frem til nå sett at kostnadsnivået i markedet har påført oss økte kostnader.</i></p> <p><i>Prosjektet har fått positive tilbakemeldinger fra flere MTU-leverandører på leveransesikkerheten,. Byggeprosjektet har ingen utfordrende forsinkelser per nå ifm utstyrsanskaffelsene.</i></p> <p><i>Prosjektledelsen vil følge nøye med på prisstigning og spesielt renteutviklingen fremover.</i></p> <p><i>Utførte tiltak:</i>          -Sykehusbygg deltar i en oppdatering av markedsanalysen ifm prisutvikling i jan 23          -Prosjektet vil vurdere justering av LPS inn mot budsjettrevisjon i aug 22          -Avklare finansiering med UNN ifm parkering og ambulansestasjon,løfte inn beslutningssak til p-styret</p>	<p>17.5%</p>	<p>2</p>	
<p>12950</p> <p>N - F</p> <p>O</p>	<p><b>Risiko ifm samordningen på byggeplass når vi nå får 3 ulike entreprenører på byggeplass</b></p> <p>Vi ser en risiko i samordningen på byggeplass når vi nå får 3 ulike entreprenører på byggeplassen. Dette gjelder i hovedsak i fellesområde for inntransport og logistikk, som kan føre til utfordringer med tilkomst til eget anleggsområde for entreprenørene.</p> <p><i>Byggherren har i tertiale fått avtalt med HENT at de påtar seg rollen som hovedbedrift samordning mellom de 3 entreprenørene. I tillegg har byggherren også fått avtalt med Narvik Bygg og A. Markussen at deres bidrag inn i samordningen er en del av fastprisen. Det er i tillegg etablert SHA koordineringsmøter mellom byggherre og entreprenørene for å sikre at entreprenørene er koordinert rundt hms. Byggherren anser derfor denne risiko som betydelig redusert.</i></p> <p><i>Det som gjenstår på denne risiko er i hovedsak enkeltvise utfordringer ifm inntransport og logistikk.</i></p> <p><i>Tiltak iverksatt:</i>          * Formelt inngått avtale med HENT om at de påtar seg rollen som hovedbedrift samordning          * Byggherren har utarbeidet et brev til Arbeidstilsynet som skal peke på en av entreprenørene som skal ta rollen som samordnende hovedbedrift. Vi har fått svar på dette brevet hvor Arbeidstilsynet dessverre ikke pekte på en aktør som hovedbedrift, men istedenfor ba alle partene om å samarbeide.</p>	<p>17.5%</p>	<p>2</p>	



<p>10796</p> <p>N - F</p> <p>0</p>	<p><b>Risiko for leveransesikkerheten på BH leveransene pga. korona og krigen i Ukraina</b></p> <p>Risiko for forsinkelser på byggherreleveransene pga. korona. Kapasitet/transport mm.</p> <p>Risikoen er i tertiale redusert. Byggherren og HENT har jevnlig Fremdriftsmøter hvor vi blant annet detaljerer leveranseaktiviteter ifm byggherrens utstyrsleveranser. Her har vi fokus på å sikre/bekreftede leveransene inn mot prosjektets fremdriftsplan.</p> <p>Vi ser at de største leverandørene har mange leveranser også til andre sykehusprosjekter kommende år. Byggherren har til nå klart å motvirke de forsinkelser som har kommet, men ser at det kan bli krevende fremover med økt andel byggherreleveranser i perioden frem til sommer 2024. Narvik sykehus blir lett nedprioritert opp mot de andre større sykehusleveransene når logistikk &amp; mannskapsproblemer melder seg, men dette har byggherren som sakt frem til nå klart å unngå at resulterer i fremdriftskonsekvens for totalprosjektet.</p> <p>Byggherren har også leid seg et midlertidig lager for å kunne motta leveranser tidligere enn monteringsstidspunkt. Dette for å kunne bestille leveranser &amp; utstyr tidlig, for mulig å ikke blir rammet av langs leveringstider.</p> <p>Vi ser allikevel behov for å videreføre denne risiko, da markedet er noe ustabil mtp leveranse av enkeltkomponenter. Dette er en risiko som kan slå ut fremdriftsmessig på byggherrens leveranser.</p> <p>Byggeprosjektet har dog mottatt positive signaler fra flere av MTU-leverandørene ang leveransesikkerheten. Vi anser derfor denne risikoen som lav per nå.</p> <p>Iverksatte tiltak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bh bestiller sine leveranser vesentlig tidligere enn normalt</li> <li>- Etablering av midlertidig lager for å kunne motta tidlige leveranser</li> <li>- Implementere BH innkjøpspakker i HENT sin fremdriftsplan</li> </ul>	<p>2.5%</p>	<p>3</p>	<p>Tittel: BH bestiller sine leveranser vesentlig tidligere enn normalt, Beskrivelse: Byggherren har etablert et midlertidig lager for å kunne motta leveranser som ankommer tidlig/ før monteringsstidspunkt. I tillegg så er byggherren bevist å bestille sine leveranser tidlig for å mulig unngå at byggeprosjektet blir rammet av lang leveringstid på deler &amp; utstyr.</p>	<p>24.12.23</p>
------------------------------------	--	-------------	----------	---	-----------------

N - Farge i nåværende periode, F - Farge i forrige periode. Nye risikoer denne periode markert i blått.

## 7 MYNDIGHETSFORHOLD

Vi avventer fortsatt svar på disposisjonssøknad til Narvik kommune ifbm. parkeringsomfang.

Det er mottatt aksept for IG som er sendt ifbm. bygging av ambulansestasjon ink. CBRNE og gymsal.

## 8 KUNST

Kunstprosjektet er på plan og ihht. til budsjett.

Det er i perioden inngått kontrakter og påstartet arbeider med alle kunstnere som ble presentert til prosjektstyret i forrige periode. Det pågår avklaringer relatert til leveranser og montering. HENT entreprenør tar nå prosjekteringsansvar for pulsen, denne er nå under produksjon. Det som påvirker byggeprosjektet er planlagt og medtatt i fremdriftsplan.



## PROTOKOLL

Tema: **Drøftingsmøte med ansattes organisasjoner og vernetjenesten vedrørende styresaker til styremøte ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) 21.02.2024**

Dato: 05.02.2024  
Tidspunkt: 14.30- 15.25  
Sted: Digitalt møte via Teams

### **Fra arbeidsgiver møte:**

Ingrid Lernes Mathiassen, administrasjonssjef  
Grethe Andersen, drifts- og eiendomssjef  
Marte Lødemel Henriksen, fagsjef  
Tor-Arne Hanssen, utbyggingssjef  
Gry Andersen, ass. senterleder E-helse, samhandling og innovasjon

### **Fra ansattes organisasjoner møte:**

Geir Magne Lindrupsen, NITO  
Monica Fyhn Sørensen, NSF  
Marthe Nissen, YLF  
Marianne Starup, Fagforbundet

### **Fra vernetjenesten møte:**

Einar Rebni, FVO

### **Protokollsignering:**

Fra arbeidstakersiden ble Monica Fyhn Sørensen og Marianne Starup valgt til signering av protokollen. Ingrid Lernes Mathiassen signerte fra arbeidsgiversiden.

### **Styresak xx-2024      Årlig melding 2024**

Marte Lødemel Henriksen orienterte om innholdet i saken, og svarte ut spørsmål. Det fremkom ingen spørsmål eller innspill til styresaken.

### **Styresak xx-2024      Styrking av operasjonskapasiteten i UNN**

Grethe Andersen orienterte om innholdet i saken, og svarte ut spørsmål.

Partene drøftet saken.

Følgende innspill fremkom:

- Arbeidsgruppen mangler medvirkning fra tillitsvalgte og vernetjenesten
- Det er positivt med oppgavedelingen, men man må arbeide langsiktig med dette fremover, særlig med tanke på helsefagarbeiderne
- Viktig å stabilisere den bemanningen man har
- YLF understreker viktigheten av at det utarbeides en langsiktig plan for gode rotasjonsordninger, og at det i denne sammenhengen også ses på vilkårene for rotasjon

Protokolltilførsel fra NSF, NITO, YLF, Fagforbundet:



*Organisasjonene reagerer sterkt på at arbeidsgruppen har valgt å ikke ta medvirkning inn i sitt arbeid. Innspill fra ledere med erfaring fra tidligere forbedringsarbeid på operasjon, samt involvering av tillitsvalgte og verneombud hadde styrket arbeidet.*

*Vi krever at lokale tillitsvalgte og verneombud blir involvert i videre arbeid med handlingsplanens 4 hovedområder. Det må også sees til tidligere forbedringsarbeid som har vært gjort på operasjon og ta tak i forbedringspunktene der.*

Vernetjenesten støtter protokolltilførselen.

**Styresak xx-2024      Tertialrapport nr 3, 2023 for byggeprosjekter ved UNN**

Tor-Arne Hanssen orienterte om innholdet i saken, og svarte ut spørsmål. Det fremkom ingen spørsmål eller innspill til styresaken.

**Styresak xx-2024      Statusrapport eksterne tilsyn og revisjoner 3. tertial 2023**

Marte Lødemel Henriksen orienterte om innholdet i saken, og svarte ut spørsmål. Det fremkom ingen spørsmål eller innspill til styresaken.

**Styresak xx-2024      Informasjonssikkerhetsarbeidet i UNN – status pr februar 2024 – unnt.off.**

Gry Andersen orienterte om innholdet i saken. Det fremkom ingen spørsmål eller innspill til styresaken.

Tromsø, 05.02.2024

Monica Fyhn Sørensen (s.)  
NSF

Marianne Starup (s.)  
Fagforbundet

Ingrid Lernes Mathiassen (s.)  
administrasjonssjef

*Dokumentet er signert elektronisk.*