



## STYRESAK

Styresak:	59/2022
Møtedato:	21.06.2022
Arkivsak:	2020/70-8
Saksbehandler:	Tor-Arne Hanssen

## Tertialrapport nr.1 - 2022 for byggeprosjekter ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF

### Innstilling til vedtak

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar tertialrapporten per 30.04.2022 om byggeprosjekter ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF til orientering.

--- slutt på innstillingen ---

### Bakgrunn

I denne styresaken legges det frem et sammendrag av tertialrapportene for 1. tertial 2022 for utbyggingsprosjektene ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN). Styret ble sist orientert om byggeprosjektene i styresak 15/2022 *Tertialrapport 3, 2021 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 prosjektet 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 *Validering PET-senter UNN Tromsø, 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).

	Kjøkken Breivika	PET senter	Nye UNN Narvik
OU status	I henhold til plan		I henhold til plan
HMS	Ingen hendelser H=0		Ingen hendelser H=0
Prognose Økonomiavvik	Økt ramme vedtatt i UNN		Presses av eksterne forhold
Framdrift	Forsert plan	Valideringsprosess har startet	På plan
Planlagt ferdigstillelse	Sept. 2022	Høst 2022	2023
Investeringsramme	87,0 mill. kr	567,9 mill. kr	2679 mill. kr*
Sum investert totalt	30,5 mill. kr	559,0 mill. kr	966,4 mill. kr
	Konseptfase PHR Tromsø	Hybrid stuer Breivika	
OU status		Pågår	
HMS	Ikke aktuell, kun planlegging	Ingen hendelser H=0	
Prognose Økonomiavvik	Revidert budsjett	Økt ramme vedtatt i UNN	
Framdrift	Revidert framdriftsplan	Revidert framdriftsplan	
Planlagt ferdigstillelse	Konseptrapport Okt. 2022	Nov 2023	
Investeringsramme	27 mill. kr	72,0 mill. kr	
Sum investert totalt	13,2 mill. kr	10,3 mill. kr	

Tabell 1 – Nøkkeltall for byggeprosjektene ved UNN

\* eks sykehusapotek

### Nye UNN Narvik (NUN)

Framdriften av prosjektet er i henhold til plan. I 1. tertial 2022 er råbygget ferdigstilt for fløy C og E, samt påstartet for fløy A. Innredningsarbeider er godt i gang, og ca. 70 % ferdigstilt for fløy C. Grunnarbeidene tilhørende helsehuset er ferdigstilt. Økonomien for prosjektet er under press på grunn av effekten av pandemi og krigen i Ukraina. Spesielt sistnevnte har ført til et ustabil marked med stor prisstigning og leveranseutfordringer. Den inngåtte totalentreprisen for bygging av selve sykehuset er ikke truet. Alle kjente økonomiforhold er prognosert i prosjektet, og det er avholdt særmøter med entreprenør som har omforent de fleste omtvistede krav og endringer i byggeprosjektet. Budsjettposten lønns- og prisstigning er prognostisert til 3 mill. kroner over budsjett men dekkes av prosjektereservene. Totalt sett er derfor kostnaden for hovedentreprisen innenfor budsjett.

Den ustabile økonomiske situasjonen i markedet har større innflytelse på 2 delarbeider som ikke inngår i totalentreprisekontrakten; etablering av parkeringsanlegg og ambulansestasjon. Prosjektledelsen oppfatter markedssituasjonen som så kritisk at det sannsynligvis ikke er rom innenfor styringsrammen å finansiere begge delene.

Funksjonsprosjektet for ambulansestasjon er avsluttet og revidert kalkyle fra HENT er nylig mottatt. Tilbudet fra entreprenør er såpass mye over prognose at det er besluttet å utlyse bygging av ambulansestasjon inkludert gymsal og rengjøringsenhet for personer utsatt for kjemisk-, biologisk- eller radioaktivt avfall (CBRNE) i egen konkurranse.

For å sikre at prosjektet gjennomføres innenfor styringsrammen, ønsker prosjektstyret å lyse ut etablering og drift av parkering som egen konkurranse. Det vil bli framlagt egen styresak til styret i UNN om dette forholdet.

### **Organisasjonsutviklingsprosjektet Nye UNN Narvik**

Organisasjonsutviklingsarbeidet pågår og rapporterer ikke risiko for måloppnåelse.

I perioden er det utarbeidet interessentanalyse og kommunikasjonsplan for OU/NUN.

For å sikre gjennomføring er det jobbet med fokus på kompetansetiltak og løpende oppfølging av delprosjektledere. Det arbeides med overordnede avtaler mellom UNN og Narvik kommune for å avklare drift og kostnadsdeling i fellesområder og samarbeid om tjenester og leveranser i ferdig bygg.

For å ivareta utvikling og riktig bruk av IKT- løsninger i nybygg, er det etablert et eget IKT-prosjekt som er sidestilt med OU og Bygg. Prosjektet ledes av prosjektleder fra E-helse-, samhandlings- og innovasjonssenteret (ESI) og rapporterer til prosjektstyret for Nye UNN Narvik.

### **PET-senter valideringsprosess**

Statens legemiddelverk (SLV) hadde tilsyn av legemiddelproduksjonen (GMP)- virksomheten ved PET-senteret i UNN 10.-13.05.2022. Ved avslutningsmøte 13. mai har SLV lagt frem en observasjonsliste på 19 punkter, og UNN fikk muntlig orientering fra SLV om at ingen av observasjonene er å anse som kritiske avvik. SLV vil innen 30 dager fra tilsynet oversende formell dokumentasjon som klassifiserer observasjonene i henhold til alvorlighetsgrad. PET-senteret er i gang med å finne løsninger som utbedrer de observasjoner som SLV la frem under avslutningsmøtet. PET-senteret har som målsetning og i løpet sommeren sende svar til SLV med redegjørelse for de forbedringer som er gjort. Dersom SLV aksepterer forbedringene vil det være mulig å starte egenproduksjon av PET-radiofarmaka etter sommeren når tilvirkertillatelse foreligger fra SLV.

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

Første tertial i 2022 har hatt fokus på ulike avklaringer i forbindelse med levering av rapport som grunnlag for B3a-beslutning om plassering av nybygget som ble tatt i styret i mars.

Arbeidet har bestått av videreutvikling av arbeidsoppgavene som ble rapportert i siste tertial 2021. Fristen for rapport og styrebehandling ble overholdt og prosjektet er godt fornøyd med at beslutning om plassering ble gjort. Arbeidet i kommende periode vil bestå av

utdyping av hovedkonsept og skisseprosjekt. Det arbeides også med å bearbeide prosjektet for å finne mest mulig kostnadseffektive løsninger som samtidig ivaretar gevinstpotensialet for driften.

### **Hybrid operasjonsstue Breivika**

I perioden har det vært arbeidet med å utarbeide et konsept som ivaretar utviklingen innenfor hybridteknologiutviklingen på en best mulig måte, og som sikrer ivaretagelse av pasienter med hjerneslag. Det har vært gjennomført risiko- og sårbarhetsundersøkelse av vedtatt løsning, og fagområdene støtter løsningen. Et viktig premiss for dette er at et identifisert behov for reinvestering i røntgenutstyr i eksisterende lab 10 og 11 iverksettes. I disse laboratoriene på Røntgenavdelingen foregår all intervensjonsbehandling av hjerneslag, hjerteklaffepoteser, kreftbehandling med mer i dag. Utstyret har teknisk levetid ut 2023. Etter desember 2023 kan ikke leverandør sikre leveranse av reservedeler for dette utstyret. Nedetid på utstyret vil gi redusert tilbud innenfor intervensjon, trombectomi og annen behandling selv om en ny hybridstue er ferdig. Diagnostisk klinikk har startet arbeidet med å forberede investeringssøknad for nytt røntgenutstyr.

Fram til sommeren blir det utarbeidet romprogram for arealet i B2 plan 7 som er tilgjengelig for prosjektet. Det blir laget en fleksibel løsning som legger til rette for 2 hybrid operasjonsstuer. Bygningsmessig pågår arbeid med nødvendig infrastruktur, og kostnader i perioden er andel for kjøleanlegg og infrastruktur som dekker behov for nye hybridstuer. I kommende periode ønsker prosjektet å lyse ut konkurranse om etablering av ventilasjon til hybridstuene på taket av fløy B.

### **Renovering kjøkken Breivika**

Med vedtak om finansiering er det inngått gjennomføringsavtale med PEAB Bjørn Bygg som startet oppdraget 07.02.2022. Entreprenøren har satt en effektiv gjennomføringsplan med ferdigstilling på 6 måneder, inkludert 1 måneds prøvedrift. Prosjektet forventes ferdigstilt i begynnelsen av september. Arbeidet er omlag 2 uker forsinket på grunn av uforutsett utfordring med gulvet på kjøkkenet. Prosjektet hadde forutsett å kun skifte toppdekket av betonggulvet, men det ble avdekket store hulrom med soppoppvekst under betongen ved avløp og kokesone. For å sikre dette ble det nødvendig å fjerne store deler av betonggulvet og legge nytt betongdekke. Arbeidet medførte store støyutfordringer for nærliggende sengeavdelinger, og Kreftavdelingen måtte flytte ut av sine arealer i 3 uker omkring påske mens det mest støyende arbeidet foregikk. Økonomisk ligger prosjektet innenfor budsjett. Det har ikke vært skader på ansatte i perioden. Matproduksjon i midlertidig kjøkken på Åsgård med levering til Breivika fungerer bra, og har ikke hatt komplikasjoner for pasientene.

### **Medvirkning**

Saken er oversendt arbeidsmiljøutvalg, brukernes arbeidsutvalg samt ansattes organisasjoner og vernetjenesten til drøfting/innspill i egne møter i uke 22. Referater og protokoll fra disse møtene vil bli presentert for styret som referatsaker til styremøtet.

## Vurdering

Prosjektet Nye UNN Narvik er godt i gang med gjennomføringsfasen, og arbeidet går i henhold til planer, framdrift og HMS. Økonomien er under press, og det er derfor ønskelig å finne ekstern kapital til etablering og drift av parkering for sykehuset og Narvik kommunes helsehus. Tiltaket antas å være nødvendig for å overholde prosjektets styringsramme. Organisasjonsutviklingsarbeidet har godt moment og vurderes som under kontroll. Det er etablert et eget IKT-prosjekt for å bidra til realisering av gevinstpotensialet i driften.

Prosjekt for nybygg Psykisk helse- og rusbehandling Tromsø har hatt fokus på nødvendige utredninger fram til B3a-beslutning om plassering. Videre arbeid vil ha fokus på utdyping av valgt alternativ og skisseprosjekt. Det tas sikte på å levere ferdig konseptrapport til behandling i oktober 2022.

PET-senteret har hatt besøk fra Statens legemiddelverk (SLV), og har god kontroll på valideringsarbeidet. Det er realistisk å få endelig godkjenning av legemiddelproduksjon (GMP) i løpet av september 2022.

Arbeidet med renovering av kjøkkenet i Breivika er godt i gang med mindre forsinkelser. Leveranse av mat til sykehuset i Breivika fungerer godt i perioden.

Hybridstue-prosjektet har fått nødvendige avklaringer, og har gjennomført risiko- og sårbarhetsundersøkelse av hjerneslagsbehandling og annen intervensjonsbehandling. Det pågår planlegging av omforent løsning samtidig som det etableres nødvendig infrastruktur for å dekke behovet for framtidig hybridstue.

UNN har en høy ambisjon for helse, miljø og sikkerhetsarbeidet i byggeprosjektene der målet er gjennomføring uten alvorlige personskader. Det er gledelig at HMS-arbeidet i alle prosjektene er godt ivaretatt, og at det ikke meldes om personskader i noen av byggeprosjektene.

Tromsø, 03.06.2022

Anita Schumacher (s.)  
administrerende direktør

Vedlegg:

- Vedlegg - Nye UNN Narvik tertialrapport T1



# Nye UNN Narvik

## TERTIALRAPPORT

### Januar – april 2022

Kuttdato: 30.04.2022

Dato: 14.04.2022

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.....	7
2.4	Suksessfaktorer.....	7
3	HMS.....	9
3.1	Planlagte og gjennomførte HMS aktiviteter.....	9
3.2	Vernetiltak: Antall vernerunder, Sikker Jobb Analyse (SJA) og Rapportering av Uønskede Hendelser (RUH), Farlige forhold.....	10
3.3	Personskader siste periode og skader på materiell.....	11
3.4	Seriøsitet.....	11
4	KVALITET.....	12
4.1	Kvalitetsarbeid.....	12
4.2	Avviksoppfølging.....	12
5	PROSJEKTERING.....	13
5.1	Prosjektering - Funksjonalitet.....	13
5.2	Prosjektering - Bygg.....	13
5.3	Prosjektering - Teknikk.....	13
5.4	Prosjektering - IKT.....	14
5.5	Prosjektering - Utstyr/ Inventar.....	14
5.6	Prosjektering - Utomhus.....	15
6	PROSJEKTSTYRING.....	16
6.1	Plan og fremdrift.....	16
6.2	Økonomi.....	16
6.3	Risiko- og mulighetsbilde.....	18
7	MYNDIGHETSFORHOLD.....	23
8	KUNST.....	23
9	ANNET.....	23





## 1 SAMMENDRAG

### 1.1 Prosjektledelsens oppsummering til styringsgruppen for gjeldende periode

Prosjektet følger omforent fremdriftsplan både for prosjektering og byggefase.

HMS: H-verdi: 0.

Prosjektet har hatt en drapstrussel på byggeplass (se kap. 3.2 for ytterligere detaljer).

I perioden er råbygget ferdigstilt for fløy C og E, samt påstartet for fløy A. Grunnarbeidene tilhørende helsehuset er ferdigstilt. Innredningsarbeider er godt i gang og ca. 70% ferdigstilt for fløy C.

Korona: I perioden har prosjektet hatt meget begrensede tilfeller som ikke har påvirket fremdrift for prosjektering og bygging.

Krigen: Pågående krig i Ukraina, samt ettervirkninger og fortsatt korona utfordringer (Kina), gir store konsekvenser i material tilgang, prisutvikling og leveringssituasjon. Dette påvirker prosjektet utover økte kostnader relatert til lønns og prisstigning (LPS).

Økonomi: Alle kjente forhold er prognosert. Det er avholdt særmøter som har omforent de fleste omtvistede krav og endringer i byggeprosjektet. Funksjonsprosjektet for ambulansestasjon er avsluttet og revidert kalkyle fra HENT er mottatt. Kalkyle er såpass mye over prognose at det er besluttet å utlyse bygging av ambulansestasjon inkl. gymsal og CBRNE i egen konkurranse.

Det henvises til vedlegget for en presentasjon av status på reserver og en oppstilling av kostnader.

### 1.2 Koordinering og samhandling

Møtevirksomhet og samhandling forløper iht. tidligere rapportert og planlagt. Samarbeidsavtaler mellom UNN og Narvik kommune er påstartet og i prosess. De respektive avtaler (på klinikknivå) skal sammenstilles sammen med teknisk driftsavtale i en overordnet avtale. Arbeidet med å utarbeide overordnet avtale pågår i samarbeid med Arntzen de Besche Advokatfirma AS. Overordnet avtale skal ferdigstilles senest juni-22.





### 1.3 Viktigste aktiviteter i kommende periode

- Delta i verneunder og utføre kvalitetskontroll i prosjektering og bygging.
- Følge opp avtalt plan for Byggherre anskaffelser, gjennomføre medvirkning og avklaringer med leverandører.
- Avklare grensesnitts oppfølging, samt oppfølging av grensesnitts register. Spesielt for BH anskaffet utstyr.
- Avslutte produktgodkjenninger i helsehuset.
- Utlyse konkurranse for bygging av ambulansestasjon, og fremlegge dette for prosjektstyret.
- Utarbeide faseplaner, ansvar og aktiviteter for sluttfasen (bruker opplæring, prøvedrift totaltester inkl. klinisk utstyr etc.) i prosjektet.
- Slutføre skiltprosjektet for sykehuset og helsehuset.
- Avklare økonomiske reserver for helsehuset.
- Utlyse konkurranse for flateparkering.
- Arbeide videre med driftsavtaler for samarbeid mellom UNN og Narvik Kommune.

## 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.		
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 sykehuset på grunn av gul vurdering:**

Prognoser for ambulansestasjon og flateparkering ligge inne på P50 avsetningen, og medfører dermed en risiko for at prosjektet ikke leverer innenfor P50 rammen.

Det er usikkerhet angående sen avklaring i OU prosjektet relatert til IKT, prosjektleder IKT prosjektet er utnevnt i slutten av perioden.

Det er knyttet økt risiko til prisstigning for medisinsk teknisk utstyr. Prisene som så langt er levert av leverandørene viser priser som er høyere enn budsjettert.

**Resultatmål Helsehuset**

Med hensyn til økonomi viser foreløpig oppstilling av potensielle endringer for helsehuset at prosjektets P50- reserve ser ut til å overskrides relativ tidlig i prosjektet, om varm overgang bestilles.

Når potensielle endringer er spesifisert fra HENT vil vi ha bedre oversikt. Dette er forventet medio mai 2021. Forholdene medfører samlet sett stor risiko for overskridelse av helsehusets P85- reserve.

Vedrørende fremdrift er avvik i forhold til prosjektmandatet varslet til prosjektstyret i møte 16.12.21. Jfr. HENTs gjeldende fremdriftsplan datert 02.12.20

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

**Kommentar helsehuset på grunn av gul vurdering:**

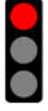
Mhp. foreliggende prognoser forventes store avvik ift. vedtatt kostnadsramme i KST-079/20. Oppstilling av potensielle endringer for helsehuset ift. foreliggende tilbud, krav og prognoser viser at prosjektets reserver vil overskrides betydelig relativ tidlig i prosjektet. Det forventes at kostnadsrammen må økes.



= Prosjektet forventer å nå målet



= Prosjektet forventer å nå målet med iverksette tiltak



= Prosjektet forventer ikke å nå målet

## 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

### Overordnede krav Sykehuset

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 smittevern hensyn 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

### Suksessfaktorer Sykehuset

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.		





**Kommentar sykehuset på grunn av gule vurderinger:**

Det har vært en gjennomgående lav kvalitet på HENTs interne tverrfaglige kvalitetskontroll før dokumenter har blitt lagt ut for byggherrens kontroll (av TFK).

IKT prosjektet fra UNN er påstartet i tertiale, dette er noe sent i forhold til fremdrift i gjennomføringsfasen. IKT prosjektet er i slutten av perioden inkorporert i prosjektstyret.



## 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.		

### Kommentar helsehuset på grunn av rød vurdering:

Ang. fremdrift

Fremdriftsplan ble modnet og koordinert med NUN etter vedtak KST-079/20. Gjeldende fremdriftsplan fra HENT er fortsatt datert 02.12.20, og er uendret de to siste prosjektstyremøte. Avvik på tid i forhold til prosjektmandatet ble varslet til prosjektstyret i møte 16.12.20. Fremdriftsstyringen til HENT er fortsatt ikke helt entydig, og det jobbes med forbedringer. HENT planlegger en revisjon av gjeldende fremdriftsplan (baseline) i kommende periode.

Ang. økonomi

Mhp. foreliggende prognoser forventes store avvik ift. vedtatt kostnadsramme i KST-079/20.

Oppstilling av potensielle endringer for helsehuset ift. foreliggende tilbud, krav og prognoser viser at prosjektets reserver vil overskrides betydelig relativt tidlig i prosjektet. Det forventes at kostnadsrammen må økes.

## 3 HMS

### 3.1 Planlagte og gjennomførte HMS aktiviteter

HMS arbeidet på byggeplassen går godt. Det utføres månedlig HMS inspeksjoner utført av HENT med fokus på HMS med særskilt fokus rundt temaene sikkerhet, merkantilt og miljø. Vi har også i dette tertial hatt god score på inspeksjonen. Månedene har ligget rundt score vi fikk for april:

Sikkerhet: 8,00

Merkantilt: 8,20

Miljø: 8,00

Total vurdering: 8,08



Å få en totalvurdering på 8 er ansett som en meget god score fra HENT sin side. Det er ikke behov for akutte tiltak, men det er iverksatt tiltak med mindre kritikalitet som f.eks: 1) bruk av vernebriller må bli bedre, 2) jobbe bedre med lukkehastighet på hms avvik, 3) etablere innleieprotokoll på HENT sin egen innleie.

Det planlegges også en egen ledelsesk kontroll med fokus på kjemi på byggeplass.

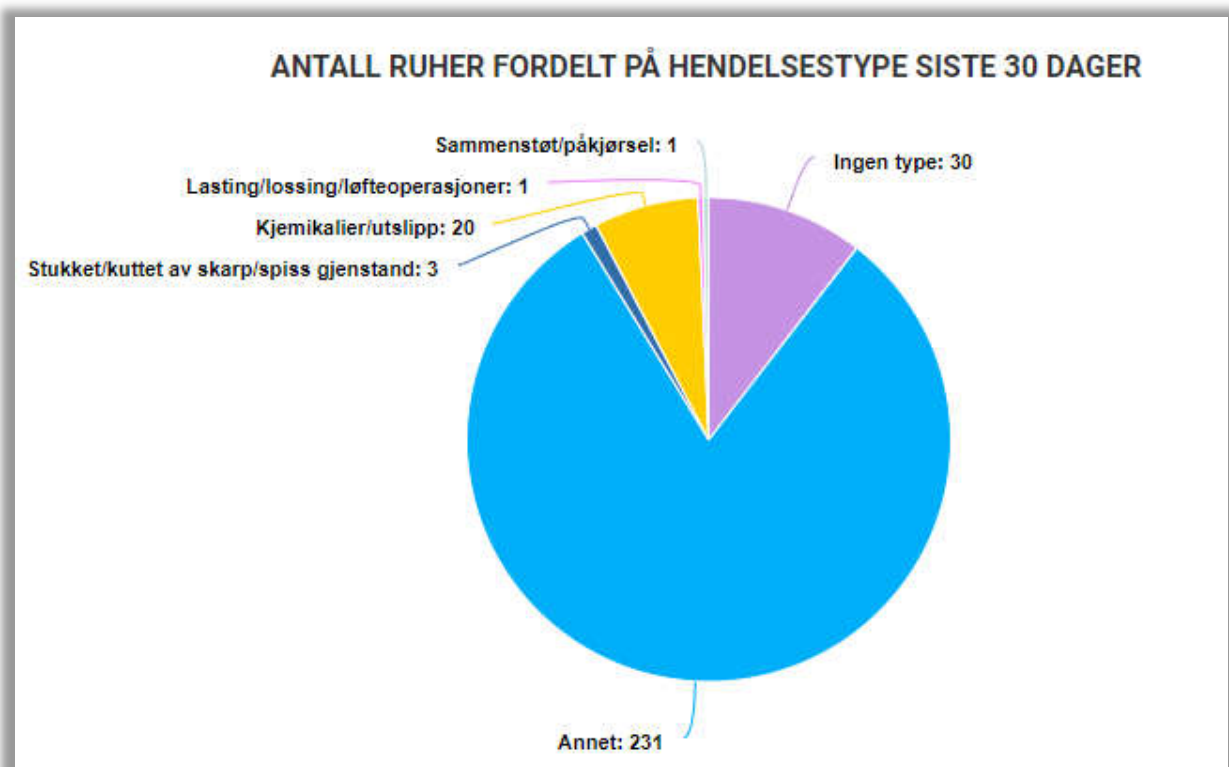
### 3.2 Vernetiltak: Antall vernerunder, Sikker Jobb Analyse (SJA) og Rapportering av Uønskede Hendelser (RUH), Farlige forhold.

**Antall vernerunder:** 16 stk.

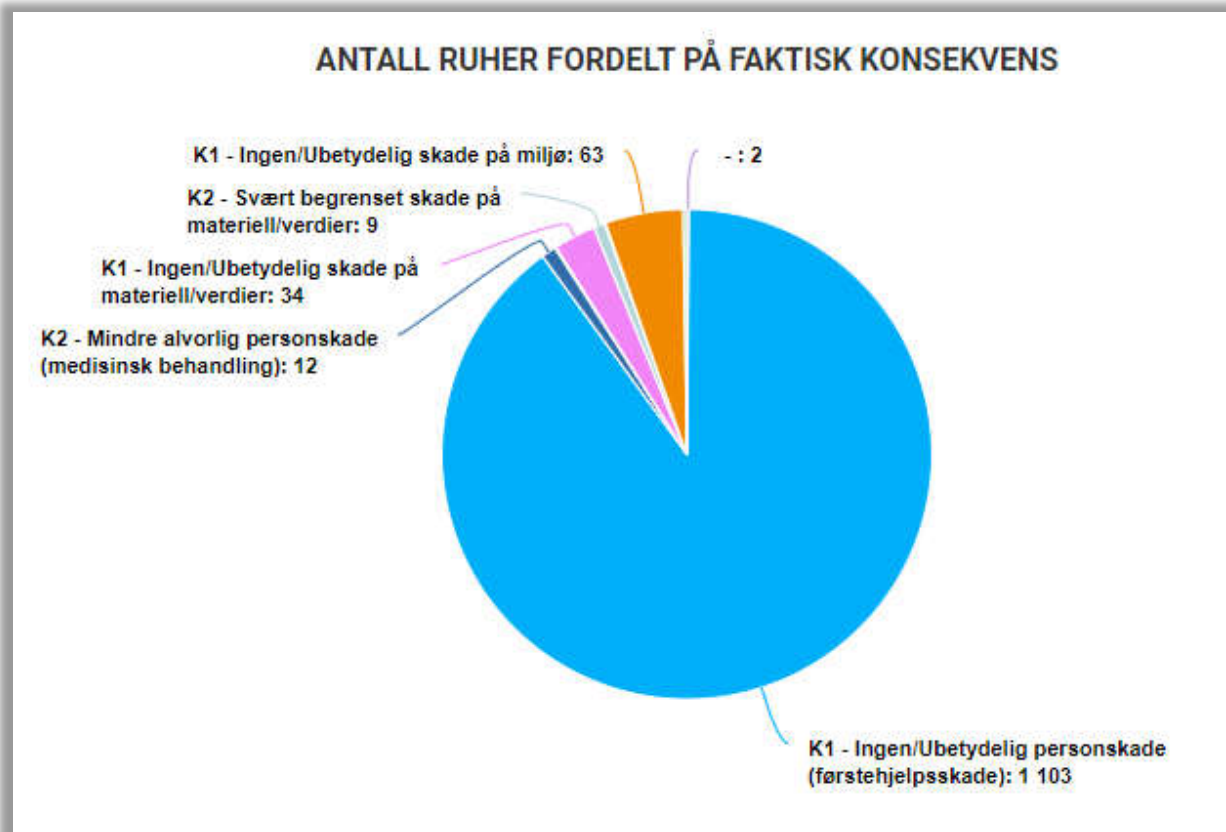
#### **RUH i perioden:**

Antall RUH (rapport om uønsket hendelse) i april: 286 stk

Antall totalt i prosjektet: 1223 stk







Farlige forhold i perioden:

- Avvik H00549, Person har mottatt drapstrusler på byggeplass. Saken er anmeldt til politiet. Person og firmaet til personen som har kommet med drapstrusler er utestengt fra prosjektet og byggeplass da vi har nulltoleranse for slikt
- Avvik H00666, Det har oppstått en konflikt mellom to arbeidere fra forskjellige bedrifter. Det oppsto litt dytting og kjefting mellom disse, da angivelig den ene skal ha rygget på bilen til den andre. Disse aktørene har hatt et avviksmøte dem imellom for å løse saken. Begge arbeiderne har fått skriftlig advarsel for oppførselen deres. Sak lukket

### 3.3 Personskader siste periode og skader på materiell

HMS: H-verdi: 0.

Personskader med og uten fravær: 0

### 3.4 Seriositet

Samarbeidet med prosjektet går bra og det er jevnlig dialog med HMS-leder og KU. HMS-leder og KU har i perioden jobbet med forbedringer knyttet til aktiv seriositetsoppfølging i prosjektet.



Så langt i år er snittkarakter på 4 av 7, rett under norm. Dette skyldes i all hovedsak manglende etterlevelse knyttet til andel lærlinger og litt lav andel fagbrev.

Det er etablert sammen med TE en omforent status på timer lærlinger i prosjektet pr 31.12.2021. Det jobbes fortsatt med tiltak for å øke andel lærlinger i prosjektet.

## 4 KVALITET

### 4.1 Kvalitetsarbeid

**Kvalitetsarbeid på byggeplass:** Går som planlagt, og har i tertiale gått på kontroll av sjekklister på utført arbeid.

Kvalitetsarbeidet på byggeplass har i tertiale til eksempelvis dreid seg om kontroller av:

- U.C: Fukthetsmåling, gulv på grunn
- Fløy E – Taktekking
- C-fløy. Fuging vinduer i YV
- Fløy E. Badekabiner, plassering/høyde
- Gulvarmering KOMR 2.E

#### **Kvalitetsarbeid i prosjektering:**

Samtlige planlagte tverrfaglige kontroller er nå gjennomført for sykehuset.

For Helsehuset vil planlagte tverrfaglige kontroller avsluttes i mai måned med:

TFK påstøp plan 1-4 utføres 06.05.2022 TFK tett bygg (tekniske rom) 10.05.2022

Det som gjenstår er tverrfaglige kontroller av hold områder som det nå arbeides med både for sykehuset og helsehuset.

### 4.2 Avviksoppfølging

Byggherren har styrket sin deltakelse i HENT sine fagforamøter hvor grensesnitt koordinering utøves. Dette for å bistå med raskere tekniske avklaringer. Det er nå definert et HOLD register på de områder som trenger senere avklaring/ferdigprosjektering.

Fagforamøtene for helsehuset er også oppstartet i perioden.



Prosjektet har i perioden implementert Dalux som verktøy for kvalitetsoppfølging og avviksregistrering på byggeplass. Prosjektet vil således koble kvalitetsavvikene opp mot 3D-modell for enklere oppfølging på byggeplass. Opplæring gjennomført av både HENT og byggherrens personell.

Det er ikke registrert noen kvalitetsavvik av vesentlig karakter ut over det overnevnte i perioden.

## 5 PROSJEKTERING

### 5.1 Prosjektering - Funksjonalitet

I denne perioden er det jobbet videre med avklaringer rundt produktvalg og fast innredning. Blant annet er malingstyper vurdert opp mot renholdsvennlighet og bestandighet for desinfeksjonsmidler. Det meste er nå avklart. Hovedtyngden av medvirkning er nå ferdig men det vil gjennom byggeperioden bli behov for mindre avklaringer på detaljnivå gjennom hele fasen. Blant annet skal skiltkonseptet ferdigstilles med navn på innvendige henvisningsskilt og romskilt.

### 5.2 Prosjektering - Bygg

Prosjekteringen er i hovedsak i henhold til plan. Planlagte tverrfaglige kontroller (TFK) for sykehuset er ferdigstilt, men det gjenstår noe for HOLD-områder. For helsehuset gjenstår det TFK Tett bygg.

Det har i perioden pågått innredningsarbeider for fløy C, skjultanlegg + teknikk over himling. Montasje inntakskamre, vegger, gulvstøp og gulvbehandling i teknisk rom, samt oppstart innredningsarbeider for fløy E. Forberedende arbeider med maling, plassbygde vegger, gulvbehandling for fløy G. Råbyggsmontasje fløy A, inkl. montasje badekabiner, samt isolering og avsluttende takteking fløy E og G.

### 5.3 Prosjektering - Teknikk

#### **Sykehuset:**

Tekniske rådgivere er tilnærmet ferdig prosjektert i alle fløyer og etasjer i sykehuset.

Systemskjema og funksjonsbeskrivelse er slutført for alle tekniske anlegg plassert i sykehuset som er del av HENT sin leveranse.

er gjennomført prosjekteringsmøter, særmøter- tekniske fag/infrastruktur/kollisjonskontroll/medisinsk teknisk utstyr (MTU) etc. Videre er det gjennomført teknisk forumsmøter og grensesnitts avklaringer for MTU -



innkjøpspakker.

Elforsyning, effektbudsjett, energisentral (varme og kjøleanlegg) er komplett designet i systemskjema og funksjonsbeskrivelser. Alle risikoer som er identifisert i risiko og sårbarhets analyser er lagt inn i risikoregisteret for videre oppfølging/ lukking.

I perioden har prosjektet avsluttet alle forespørslers og avklaringer angående produktavklaringer og godkjenning.

#### **Helsehuset:**

I perioden er det hovedsakelig jobbet med funksjonsprosjektet, fast inventar og oppstart av detaljprosjektering. Det er utført TFK (tverrfaglig kontroll) for grunnarbeider.

Produktavklaringer og godkjenning er påstartet i perioden.

### **5.4 Prosjektering - IKT**

Det har i perioden vært jobbet med føringsveier for fiber inn til byggene sammen med Norsk Helsenett og GlobalConnect. Det er også planlagt etablering av midlertidig fiber mellom eksisterende og nytt sykehus for å kunne ha drift på begge lokasjonene samtidig før og under innflytting. Dette må være på plass til installasjon og prøvedriftsperioden starter for å kunne avhjelpe installasjon til SD og automasjon.

Det har vært avholdt møter med Ascom ang. pasientsignal og akuttalarmer. Det jobbes videre med hvordan alarmer skal aktiveres og distribueres.

Det er påstartet et samarbeid med UNN's IKT prosjekt for Nye UNN Narvik sykehus.

#### **IKT Helsehuset:**

I detaljprosjektering har det pågått særmøter for IKT.

### **5.5 Prosjektering - Utstyr/ Inventar**

I samarbeid med Sykehusinnkjøp har arbeidet med anbuds materiale for innkjøpspakker med byggpåvirkende utstyr fortsatt vært høyt prioritert. I perioden er det gjennomført prosjektmøter/-evaluerings-møter med UNN og Sykehusinnkjøp.

For innkjøpspakkene som er kontrahert, er installasjonsplanlegging mellom leverandør, UNN og Sykehusbygg i gang. Leverandørenes underlag for fullføring av detaljprosjekteringen er under arbeid og en rekke grensesnitts møter med HENT er avholdt.



Følgende innkjøpspakker har vært utlyst, og er under evaluering/nylig kontrahert. Det påregnes kontrahering i hht. fremdriftsplan:

- 9100-MR
- 9130-CT
- 9160-Digita radiografi
- 9170-Mammografi
- 9615-Senge- og vognvask
- 9611-Endoskopvaskemaskin (er tildelt, enkelte avklaringer gjenstår før kontrahering).
- 9650-Renhold, byggpåvirkende
- 9210-Sikkerhetskabinetter og avtrekksskap
- 9320-Varmeskap og inkubatorer
- 9402-Undersøkeleslamper

Følgende innkjøpspakker er klargjort for utlysning:

- 9360-Lab kjøll- og frys
- 9220-Analysehall
- 9405-Bildestyring av operasjonsstue
- 9440 Anestesi/respirasjon

#### **Helsehuset:**

Helsehuset inkluderes med opsjon for aktuelle innkjøpspakker.

## **5.6 Prosjektering - Utomhus**

Kontraktsmessig prosjektering for utomhusarbeider er i all hovedsak ferdigstilt. Det gjenstår noe forhold utenfor kontrakt og det er noen grensesnitt opp mot pågående revisjon av reguleringsplanen som må ivaretas.

Det har i perioden vært utført arbeider med vestre fordrøyningsbasseng, samt etablering av drens og overvannsledninger fra helsehuset og sykehjemmet som leder til dette bassenget.

Graving og grøftesprenghing for vann og avløpsanlegg/pumpeledning pågår nært sykehjemmets fløy. Det er etablert forskjellige midlertidige omkjøringer til varemottak og sykehjemmets søppelgarasje ut fra hvor arbeidet pågår. Det har også vært en del VA- og avrettingsarbeider i parken.

Utgraving og oppfylling for fundamenter i umiddelbar nærhet til gabionmuren for helipaden er utført. Ellers pågår det også tilfylling ved byggene, noe som også medfører bedre forhold for sikkerhet, kjøring og lagring av utstyr og materialer.



## 6 PROSJEKTSTYRING

### 6.1 Plan og fremdrift

Fremdriften i byggeprosjektet ligger på plan i forhold til godkjent hovedfremdriftsplan. I slutten av tertiale har man kommet i gang med innredningstoget i samtlige etasjer i fløy C. Råbygget på fløy E og A går som planlagt.

Leveringstiden på materialer er det mest kritiske forholdet for fremdriften slik det er nå. Leveringstiden har økt kraftig på flere varer og prosjektet gjør det vi kan for å sikre tidlig nok bestilling av varer som potensielt kan ha lang leveringstid.

Vi har i tertiale arbeidet med en revidert baseline av fremdriftsplanen, som nå også inkluderer byggherrens utstyrsanskaffelser.

### 6.2 Økonomi

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

Prosjektet har gjort en sammenlikning av Budsjettet LPS mot LPS prognose, denne vurderingen viser at det p.t. er tilstrekkelige reserver for prisstigningen totalt i hele prosjektforløpet. Dette temaet vil også vurderes omfattende i kommende budsjettrevisjon i august.

Det er enighet mellom UNN og NK om prosessen videre som gjelder fordeling av felles byggherrekostnader, det vil arbeides med et utkast til faktura i kommende periode.

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

Totalt bokførte kostnader tom. april er 966 mnok inkl. mva. Påløpte kostnader, inkl. interim, per april er 1 035 mnok inkl. mva. Prognostiserte kostnader er 1 041 mnok inkl. mva.



Avviket mellom prognostiserte kostnader og påløpte kostnader er på 6 mnok og skyldes i hovedsak følgende momenter:

- Prisveksten er langt høyere enn forventet, påløpte kostnader er 17 mnok høyere enn prognostiserte
- Påløpte finanskostnader er 4 mnok lavere enn prognostiserte kostnader
- Påløpte kostnader knyttet til BH Administrasjon og bikostnader er 1 mnok lavere enn prognostiserte kostnader
- Det har ikke påløpt kostnader knyttet til utstyr så langt, prognostiserte kostnader er 5 mnok
- Påløpte kostnader knyttet til reserveavsetninger (uspesifisert, P50 og P85) er 6,5 mnok lavere enn prognostisert

Kostnadsstatus per PNS - Nye UNN Narvik									
Periode 30.04.2022									
Alle verdier x1000									
PNS / Arbeidspakke	Fremdrift		Akkumulert verdi så langt i prosjektet				Total Estimert		
	Planlagt %	Faktisk %	Planlagt	Prognose	Påløpt	Bokført	Justert Budsjet	Godkjent Budsjet	Prognose
Nye UNN Narvik			1 041 304	1 041 304	1 034 855	966 439	2 693 860	2 693 860	2 693 860
D.1 Prosjektering tidligfase (NUN)	100 %	100 %	62 959	62 959	62 959	62 959	62 959	62 959	62 959
NUN_81 - NUN Prosjektering tidligfase	100 %	100 %	62 959	62 959	62 959	62 959	62 959	62 959	62 959
E.1 Nye Narvik Universitetssykehus (NUN)	35 %		978 345	978 345	971 896	903 480	2 630 901	2 630 901	2 630 901
E.1.a BH Administrasjon (NUN)	31 %		58 112	58 112	52 209	50 639	189 167	189 167	189 167
E.1.b HENT (NUN)	38 %		671 831	671 831	668 712	608 239	1 749 918	1 749 918	1 765 650
E.1.c BH Leveranser (NUN)	46 %		203 614	203 614	198 359	198 359	442 493	442 493	426 761
E.1.d Prosjektreserver og LPS (NUN)	11 %		44 788	44 788	52 616	46 243	249 323	249 323	249 323

Prosjektet har i denne perioden gjennomført kalkylemøter med HENT med mål om å omforenes rundt de omtvistede kravene for sykehuset. Dette har resultert i en enighet om de fleste omtvistede krav og endringer i byggeprosjektet. Dialogen mellom partene var god og profesjonell under forhandlingene. Det at vi nå er omforent rundt de omtvistede kravene, bidrar også positivt til samhandlingen mellom partene. Status på reserver og endringer er presentert 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.





<b>12-mnd rullerende likviditetsprognose - Nye UNN Narvik</b>		
Alle verdier x1000		Periodisert verdi
<b>2022 Totalt</b>		<b>574 878</b>
2022	Mai	75 130
	Juni	70 487
	Juli	71 408
	August	70 393
	September	68 231
	Oktober	78 001
	November	73 179
	Desember	68 048
<b>2023 Totalt</b>		<b>250 994</b>
2023	Januar	62 757
	Februar	61 648
	Mars	60 225
	April	66 364
<b>Totalt 12 mnd</b>		<b>825 872</b>



### 6.3 Risiko- og mulighetsbilde

Prosjektet har forbedret risikomatrisen i rapporten med å inkludere initiell risiko (0= opprinnelig/ initiell risiko visning pr risiko id). Tiltakets tittel og beskrivelse vises i matrisen. I tillegg vises nå lukkede tiltak med overstreking pr risiko.

Restrisikoen vises i nåværende risikovurdering (N) pr risiko id.

Prosjektet har redusert noen av topp risikoen siden sist tertial rapport. Prosjektet har ingen røde risiko.



## Status per 13.05.22

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

Ansvarlig:

Laget av: Jørn Refsnes

Utskriftsdato: 13.05.22

Trusler					Muligheter				
		12573							
	12357	12609	11778 11992						
	12267 10795	10796	11973 12056						

Sannsynlighet ⇅

Konsekvens ⇅



ID	Tittel / Beskrivelse / Vurderingskommentar	Sannsynlighet	Konsekvens	Saker / tiltak
11778	<p><b>Ansvarsforhold og risikoovergang i helsehuskontrakt</b></p> <p><b>N - F</b></p> <p><b>O</b></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 kontraktsgjøring. 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><i>Det har vært avholdt flere møter med HENT ang. saken. Det ble avholdt et L1-møte 09.03.22 kom partene til forlik for en del av de foreliggende kravene. Herunder for de økonomiske konsekvenser etter medvirkning i funksjonsprosjekt (nivå 1), K2001-K001 til -K004. I tillegg retningslinjer for videre behandling av K2001-K005 og -K011 etter at nytt nullpunkt (nivå 2) er priset fra HENT. Som del av forliket aksepterte byggherren å ta ansvaret for utstyr iht. budsjettkoding angitt i dRofus. Budsjettkodene angir type utstyr som ansees som byggherreleveranser for helsehuset. Før PIMS-sak 75044 lukkes ønsker byggherren å ha avklart øvrige omtvistede saker.</i></p>	50%	4	



<b>11992</b> <b>N - F</b> <b>O</b>	<b>Risiko betongarbeid - Kraning, anhuking og teleskoptruck</b> Fallende gjenstander, feil anhuking, klemfare, feil på utstyr(stropper, kjetting), påkjørsel og heising over personell. <i>Vurdering etter tiltak implementert.</i>	50%	4	<b>Tittel: Generelle tiltak for kraning og anhuking, Beskrivelse:</b> Alltid benytte sertifisert utstyr, kontroller stropper for skader. Sikring av løse gjenstander. Oppmerksom på klemskader. Avsperring av heisesone. Anhukning utføres kun av sertifisert personell. Signalmann/radio benyttes ifb kommunikasjon med kran sjåfør. Det henvises til sjekkliste "Kranbruk - sjekkliste sikkerhet" 28.05.21 Endret i matrisen pga høyere aktivitet Sikre hiv mot utglidning. God kommunikasjon og sikkerhetsvurdering med kranfører og evt. andre i nærområdet. Kvalifisert personell. Sikker plassering før last løses. Vær og vind må vurderes daglig. Aldri gå under hengende last. Avsperring må på plass dersom personer ferdes i området. Ved tette arbeider skal firma gjennomføre skriftlig vurdering sammen. Ingen fag skal arbeide i nærheten av maskin uten at fører vet det. Dersom mulig, skal alltid annen vei benyttes. Aldri stå i en posisjon som gir fare for å kunne havne i klem mellom to elementer (F.eks. vegg og maskin). SJA skal inneholde opplysninger som ivaretar sikkerheten ift. vær og vind, festing, anhuking, kommunikasjon og tiltak som iverksettes for å redusere risiko for nevnte uønskede hendelser. Sertifikater skal være kontrollert før personer sendes hit av arbeidsgiver. Visuell kontroll før bruk. Varselskilt/kontaktinformasjon skal være på plass i områder hvor det skal heises. SJA skal utarbeides med kranfører og ankhuker. Sørg for aktsomhet ved anhuking. Riktig bruk av stropper. Viktig sikkerhetsinformasjon gitt om stropper og slinger, skrevet ut. Fokus på oppbevaring, tørking, visuell inspeksjon og kassering. Hold avstand. Dokumentert opplæring - kontakt HENT. Anleggsledelse for rødt klistemerke som viser at personer er kontrollert av HENT på plassen. Avtalt kommunikasjonsform med tegn og signal. Kranførere og anhukere skal gjennomføre SJA sammen, ved flere kraner på plassen samtidig skal egen risikovurdering tas og gjennomgås i daglige morgenmøter.	05.05.22
<b>12573</b> <b>N - F</b> <b>O</b>	<b>Økt markedsrisiko i forhold til krigen i Ukraina</b> 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. <i>Vurderingen er utført basert på dagens situasjon. Varigheten på krigen er høyst usikker. Prosjektet vil følge situasjonen løpende fremover.</i>	82.5%	3	<b>Tittel: Områdesikring, Beskrivelse:</b> Områder hvor det foregår løft skal alltid være avsperrert, og personell kan ikke ferdes inne på det området uten å avklare med BAS-EMV først.	29.09.22
<b>12609</b> <b>N</b> <b>O</b>	<b>Risiko for at ambulansestasjonen ikke blir ferdigstilt før overlevering av sykehuset</b> Fare for at ambulansestasjonen blir for kostbar til at vi kan realisere den innenfor prosjektet. <i>Mottatt pristilbud fra HENT overstiger budsjettprisen avsatt i prosjektet. Beslutnet dermed å lyse ut ambulansestasjonen på åpen konkurranse i markedet høst 22.</i>	50%	3	<b>Tittel: Utlysning av ambulansestasjonen som en åpen konkurranse i markedet, Beskrivelse:</b> Lyse ut ambulansestasjonen som egen konkurranse høst 2022 for beslutning om gjennomføring etter tilbud mottatt.	31.10.22





11973	<b>Fare for fallskader/ fallende gjenstander ved montasje i høyden</b> <b>N - F</b> <b>O</b> Risikoen gjelder alt arbeid i høyden <i>Tiltak innført: Det tilstrebes å prosjektere/planlegge alle arbeider slik at de kan utføres fra stillas/lift. Men ved enkelte operasjoner, er ikke dette mulig. Da må det jobbe i godkjent fallforhindrende utstyr. Før hver slik arbeidsoperasjon, skal det utarbeides en SJA av de som skal utføre dette arbeidet. Denne SJA, skal også gås igjennom med/av HENT før arbeidene kan starte. Dette er tema i morgenmøter, Driftsmøter og vermerunder.  <i>Risikoen er opprettholdt fra sist måned tatt i betraktning at det også fremover er en økning i antall arbeidende personell på byggeplass. Dette er et risiko område som har hatt og vil ha stort fokus fremover tatt i betraktning oppbemanningen som kommer på byggeplass</i></i>	17.5%	4	Tittel.:Tiltak med at KU ukentlig har fokus på risiko for fallskader personell/gjenstander på byggeplass, Beskrivelse.: KU gjennomfører egne kontrollbefaringer minimum 2 ganger pr mnd som dokumenteres i PIMS. Dette i tillegg til at fallskader er fokus i de ukentlige vermerunder. 31.07.24
12056	<b>Risiko for kvalitetsavvik pga svak grensesnittkoordinering av HENT</b> <b>N - F</b> <b>O</b> 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. <i>Risikoen er opprettholdt fra sist måned. Byggherren har imidlertid styrket sin deltakelse i HENT sine fagformøter med teknisk personell for å hjelpe til med tekniske avklaringer.</i>	17.5%	4	Tittel.:HENT og byggherre har avtalt at det skal gjennomføres en evaluering av arbeidet med grensesnitt, Beskrivelse.: HENT og byggherre har avtalt at det skal gjennomføres en evaluering av arbeidet med grensesnitt.Grensesnitt registrert bør brukes i samsvar med modellgjennomgang. I dag så lukkes grensesnittene noe lett. Tiltakene må ha tidsfrister som følges.
10796	<b>Risiko for leveransesikkerheten på BH leveransene pga. korona</b> <b>N ▼ F</b> <b>O</b> Risiko for forsinkelser på byggherreleveransene pga corona. Kapasitet/transport mm. <i>Tiltaket rundt inkludering av byggherrens innkjøpspakker i HENT sin fremdriftsplan er nå fullført.  I tillegg kontraherer byggherren sine innkjøp tidlig i prosjektet med en leveranse av medisins teknisk utstyr/løst utstyr mm. sent i prosjektet. Dette gir leverandørene god ledetid for å sikre at leveransen kommer rettidig.  Risikoen reduseres dermed med disse tiltakene implementert i prosjektet.</i>	17.5%	3	
12357	<b>Innheising av utstyr og materiell ved bruk av trapoflex og liftroller</b> <b>N - F</b> <b>O</b> Det oppstår en del risikoer med innheising av utstyr/materiell inn i bygget, i forskjellige etasjer. Ved bruk av trapoflex og liftroller vil vi kunne minimere risikoene ved denne type operasjon. <i>Ved å implementere tiltak som bruk av liftroller og trapoflex, vil vi kunne minimere risikoene ved innheising av utstyr/material inn i etasjene.</i>	50%	2	Tittel.:Stropping og anhuking, Beskrivelse.: Gjennomgng med kranleverandør ang. rutiner for stropping og anhuking – samt krav til oppdragsøier. 22.04.22 Tittel.:Avsperring, Beskrivelse.: Gjennomgang med kranleverandør – krav til avsperring og merking/handheving i fellesskap med bestiller. 22.04.22 Tittel.:Arbeid i høyden, Beskrivelse.: Ved å bruke trapoflex og liftroller, så minimerer vi risikoen ved arbeid i høyden. Ved bruk av trapoflex må man bruke fallsikringsutstyr, men ved liftroller trenger man ikke det. 31.03.23 Tittel.:Skade på elementer, Beskrivelse.: Ved å bruke liftroller og trapoflex minimerer vi risikoen for å kunne ødelegge elementer ved innheising av material og utstyr. 31.03.23 Tittel.:Klemfare, Beskrivelse.: Ved bruk av liftroller og trapoflex vil vi kunne minimere faren for å komme i klem ved innheising av utstyr og material- 28.07.23



<b>10795</b> <b>N ▼ F</b> <b>O</b>	<b>Risiko for fremdriftskonsekvens ifm vanskelig tilgang til utenlands arbeidskraft</b> 1) Vanskelig tilgang på utenlands arbeidskraft i og med at den norske kr svekkes/ mindre lukrativt å komme hit. 2) Smittevern tiltak som hindrer de å komme til landet <i>HENT har nå kontrahert det meste av sine UE, og vi kan dermed redusere denne risiko.</i>  <i>Prosjektet har arbeidet aktivt med å sikre leveransene og ressurstilgjengeligheten i prosjektet. Nå som de fleste underentreprenører er kontrahert av HENT, så er denne risiko redusert vesentlig.</i>	17.5%	2	
<b>12267</b> <b>N ▼ F</b> <b>O</b>	<b>Fare for glatte overflater, vinter</b> På grunn av minusgrader og vinter vil det kunne oppstå situasjoner hvor vi vil få glatte overflater/partier på byggeplass. Ting vil også kunne fryse fast, så viktig at vintertiltak blir gjort. <i>Vinteren er på hell, og prosjektet har innarbeidet gode rutiner for strøing og vedlikehold av glatte overflater/gangveier. Risikoen er dermed redusert fra sist måned</i>	17.5%	2	Tittel.: Få kabler opp fra bakken, Beskrivelse.: Få opp kabler slik at de ikke fryser fast. 29.04.22 Tittel.: Strøing, Beskrivelse.: Strøing ved bruk av pukksand vil gjøre det tryggere for personell. 29.04.22

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



## 7 MYNDIGHETSFORHOLD

Det pågår arbeid med revisjon og offentlig godkjenning av reguleringsplanen slik at denne også skal omfatte det nyervervede arealet sør for Statkraft ettersom dette skal inngå i den samlede parkeringsløsningen for alle helseinstitusjonene på Furumoen. Det er dessuten oversendt til teknisk godkjenning en plan for tilslutning mellom ny og eksisterende Stasjonsvei, generell og spesiell veioppbygging og tilhørende skiltplan. Miljøsanering ved skytebanens 300m målskiver er avsluttet og sluttrapport er godkjent av Narvik kommune. Etter funn av udefinert avfall i grøfte- og veitrase resulterte i mistanke om forurensninger av grunnen ved 100m, 30m og standplass. Prøvegravinger ble foretatt og det ble sanket jordprøver fra de nevnte stedene, samt i deponiet der de allerede utgravde massene var mellomlagret. Rapporten konkluderer med at det ikke er behov for å behandle noen av disse massene særskilt.

## 8 KUNST

Kunstfaglige rådgivere har gjort utvalg blant de påmeldte kunstnere/kunstnergrupper og har presentert disse i felles-samling.

Komiteemedlemmene har deretter stemt over de fremlagte konseptene med rangering. De tre beste av disse konkurrerer innbyrdes om hovedverket i inngangspartiet på sykehuset. Hver av kunstnerne/gruppene leverer et skisseutkast mot en godtgjørelse på 20 000,-. Valg av kunstner til hovedinngangen skal fullføres før fellesferien.

Det er videre foreslått et utvalg kunstnere til et verk som skal utgjøre hovedverket i parken foran sykehuset. Disse ble presentert i et felles teams-møte for påfølgende avstemming. UNN sine representanter har bedt om noe tid til å gå gjennom det framviste materialet og også "ta en fot eller to i bakken" for å kunne fremstå mest mulig entydig og forutsigbart i det videre arbeidet.

Det er også fremlagt et utvalg kunstnere som er tenkt utfordret til utsmykning av området som strekker seg fra kantina og opp til Furukollen.

Det arbeides hele tiden med å kartlegge, gjøre utvalg og involvere eksisterende kunst i sykehuset.

## 9 ANNET