



## Møte i overordnet medvirkningsgruppe. Breivika-alternativet

Dato: 15.11.2021 (0830-1530)  
Sted: Scandic Ishavshotell, Tromsø

### Til stede fra medvirkningsgruppen:

Eirik Stellander	PHRK UNN
Geir-Øivind Stensland	PHRK UNN
Vemund Myrbakk	PHRK UNN
Siren Hoven	PHRK UNN
Ruben Sletteng	PHRK UNN
Anne Høye	UiT
Elisabeth Lund-Stenvold	UiT
Esben Haldorsen	Brukerrepresentant, MARBORG
Ole-Marius Johnsen	Brukerrepresentant Mental Helse
Merete Saga Lønnum	Observatør, Brukerutvalget UNN
Ann-Kirsti Brustad	Pårørenderepresentant, LPP
Aud Rørvik	Rusavdelingen PHRK UNN
Karina Sebergesen	Avdeling Nord PHRK UNN
Kjetil Røtvold	Psykiatrisk avdeling PHRK UNN
Thomas Katla Austad	Psykiatrisk avdeling PHRK UNN
Ulla Dorthe Mathiesen	Medisinsk klinikk, UNN
Astrid Weber	Erfaringskonsulent, PHRK UNN
Mariell Hansen	Verneombud, PHRK UNN
Lena Kristin Nerdal	Tillitsvalgt overlegeforeningen
Henrik Wang-Iversen	Tillitsvalgt psykologforeningen
Tor-Arne Hanssen	Prosjekt – og utbygging UNN

### Tilstede fra prosjektet:

Njål Bjørhovde	PHRK UNN
Carl-Erik Westgren	PHRK UNN
Guri Albrigtsen	Prosjekt – og utbygging UNN
Kristin Johannessen	PHRK UNN
Aud Kamilla Sivertsen	Sykehusbygg
Renate Hansen	Sykehusbygg
Tone Opdahl Mo	Sykehusbygg



Arild Vassenden	Sykehusbygg
June Haugen Welo	Ratio Arkitekter
Steinar Thomassen	Ratio Arkitekter

#### Forfall:

Beate Fridfeldt	PHRK
Kristina Elisabeth Larsby	Hjerte – og lungeklinikken, UNN
Andreas Holund	UNN

#### Vedlegg (4):

1. Presentasjon ved klinikkjef og prosjektleder OU (Eirik Stellander og Njål Bjørhovde)
2. Presentasjon ved Sykehusbygg (Tone Opdahl Mo og Arild Vassenden)
3. Oppsummering fra gruppearbeid.
4. Oppsummering plenumsdiskusjon.

#### Innledning:

Hensikten med møtet var at den overordnede medvirkningsgruppen skulle vurdere fordeler, ulemper og kompenserende tiltak ved Breivika-alternativet.

#### Bakgrunn for arbeidet og presisering av oppdraget

Klinikkjef og prosjekteier Eirik Stellander orienterte innledningsvis om mandat og leveranse fra overordnet medvirkningsgruppe. Gruppen skal levere en skriftlig rapport med beskrivelse av fordeler, ulemper og kompenserende tiltak for hvert av de tre virksomhetsalternativene, for ulike pasientgrupper. Denne rapporten skal inngå i vedlegget (tilleggsnotat) til konseptfaser rapporten (steg 1) som svarer ut den samlede bestillingen fra Helse Nord styret og presiseringene i UNN styresak 72.4/2021. Tidsrammen for arbeidet er fra oktober 2021 til januar 2022. (Se vedlegg 1 for utdypende informasjon). I etterkant av arbeidet skal det innhentes innspill fra eksterne interessenter i form av en høring eller innspillsrunde (jf. vedtaks punkt 4 i Helse Nord styrets vedtak i sak 91-2021).

Prosjektleder OU Njål Bjørhovde gjennomgikk bakgrunn, prosjektutløsende behov, målbilde, ulike pasientgruppers krav til god behandling og prioriterte krav i hovedprogram. PHR-prosjektet er unikt på den måten at det omfatter alle nivå innen psykisk helsevern, ulike enheter innen tverrfaglig spesialisert behandling samt diverse enheter fag, forskning og utdanning. Prosjektet omfatter en stor og variert pasientgruppe med svært ulike behandlingsbehov, ulike alvorlighetsgrad og hastegrad. Hovedprogrammet er blitt utformet gjennom medvirkning og alle alternativene skal oppfylle de prioriterte kravene i hovedprogrammet. (Se vedlegg 1 for utdyping).



## Metode og temaer for diskusjon

I gruppeoppgaven var det kun Breivika-alternativet som skulle diskuteres og det skulle ikke foretas en sammenligning med Åsgård-alternativet. Det var satt opp noen temaer for diskusjon som skiller alternativene. Disse omfattet området karakter, utearealer og nærhetsbehov til somatikk.

Rekruttering og stabilisering, fag, forskning og utdanning skulle også vurderes. Oppdraget var å nyansere og synliggjøre fordeler og ulemper for ulike pasientgrupper i Breivika-alternativet.

Erfaringsinnhenting fra andre prosjekter er i gang satt av Sykehusbygg og medvirkningsgruppa vil bli orientert nærmere om dette når arbeidet er gjennomført. Det planlegges oppsummerende møte i januar, etter at alle 3 alternativer er vurdert. (I Vedlegg 2 finnes oppgavene gitt i møtet).

## Presentasjon av Breivika-alternativet

June Welo fra Ratio arkitekter presenterte B3 og S1 alternativet. Breivika-alternativet er en løsning der hele klinikken med unntak av sikkerhetspsykiatri plasseres samlokalisert med somatikken. Tilgjengelig tomt B3 er på ca. 18 000 m<sup>2</sup>.

Prosjektet må finne egnet tomt for Sikkerhetspsykiatri i nærheten og det er sett på flere alternativer i området. Alternativ S1 ligger på nedsiden av Hansine Hansens vei nokså nært idrettshallen Bobla og er ifølge arkitekt og Sykehusbygg den best egnede tomten. Avstand fra S1 tomten til hovedanlegget i Breivika er ca. 750 meter.

Prosjektets programareal er 34.500 m<sup>2</sup>.

Utformingen av bygget må hensynta flere forhold i Breivika:

- Helikopterlandingsplass
- Støysoner
- Adkomstvei
- Parkering
- Reguleringsplan
- Bekkeløp
- Innsyn



I løsnning B3 er de fleste døgnenheter på bakkeplan, og det er plassert et høyere volum for enklere funksjoner som kan skjerme døgnenhetene.

Hovedinngangen vender ut mot «*sykehusplassen*» rett nord for PET senteret. Skjermet akuttmottak er plassert på oversiden med nærhet til fire døgnenheter på vestsiden av hovedbygget. Det er mulighet for parkering, glassbroer mellom tomtene og kulvert- forbindelse til somatikken via underetasjen i PET-senteret. Ved behov for utvidelser i framtida kan det høyere volumet bygges på, og døgnenheter utvides inn i dette volumet (på lavere plan).

I løsnning S1 er det lagt vekt på skjerming av døgnenheter mot innsyn fra vei - høyere volum i front med kontorfunksjoner og treningsleilighet beliggende utenfor perimetersikring. Det er også mulig å skjerme med vegetasjon. Løsningen har gode muligheter for utvidelse.

## Oppsummering av gruppearbeid

Vedlegg 3

## Oppsummering fra plenumssesjon

Vedlegg 4