

Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF

Månedsrappport for mars 2022
Status pr. 30.03.2022

Utarbeidet av:

Tom Einertsen – Leder konseptfasen

Oslo 30. mars 2022

0 Sammendrag

Prosjektet har holdt fremdriftsplanen i perioden.

Prosjektet har jobbet videre med vurderingskriter for valg av bygningsmessige konsepter i forbindelse med mulighetsstudiet, og vurderingskriterier for retningsvalget. Det har i perioden blitt utarbeidet et utkast til Miljøprogram som blir presentert for styringsgruppen 6. april. Leverandør for KSK ble valgt og det ble gjennomført oppstartsmøter. Det er også utarbeidet en plan for gjennomføring av KSK frem til B3A beslutning. Prosjektgruppen er i ferd med å gjennomføre en ROS for gjennomføringen av konseptfasen og foreløpige resultater vil bli presentert til styringsgruppen 6. april.

Hovedprogram

Arbeid med hovedprogrammet går iht. plan. I steg 1 handler det om overordnede prinsipper og konsepter som har betydning for utforming og arealstørrelse.

Det er avholdt en to-dagers kick-off på Lillehammer med bred deltagelse fra aktører innen SIHF, Sykehusbygg og ARK/RI (arkitekt- og rådgivergruppe) og tre dagssamlinger for strategisk medvirkningsgruppe.

Det gjenstår ett møte med strategisk medvirkningsgruppe før påske (6. april) og da er alle overordnende tema berørt og drøftet.

Målet er at funksjonsbeskrivelsene på et overordnet nivå er beskrevet i Hovedprogrammet innen 08.04.22. Hovedprogrammet vil da sendes ut til strategisk medvirkningsgruppe og deltagerne i prosjektgruppen for kommentarer og evt. innspill.

Arkitektene legger hovedprogrammet til grunn for arbeidet i mulighetsstudien. Mulighetsstudien pågår frem til starten av mai.

Framskrivning

Framskrivning av datagrunnlaget for Mjøssykehuset er ferdigstilt. Framskrivning for null-pluss alternativene blir ferdigstilt når denne rapporten blir publisert.

SIHF – relevante saker innenfor perioden

Sykehuset Innlandet HF har i tråd med prosjektmandatet ansvaret for den interne medvirkningsprosessen i foretaket og legger til rette for involvering av brukere, ledere, fagmiljøer, tillitsvalgte og vernetjeneste. Arbeidet følger medvirkningsplanen som er vedtatt i ledergruppen i Sykehuset Innlandet HF. Planen er presentert for styringsgruppen.

I tråd med den vedtatt beslutningsplanen forbereder foretaket saker og fremsender tilrådninger for behandling i styringsgruppen. I siste periode har foretaket behandlet innspill til virksomhetsinnhold i alternativet med Mjøssykehuset og gitt et innspill til lokalisering av en ny luftambulansebase i et null-pluss alternativ. I neste periode skal det gis en tilråding om virksomhetsinnhold i null-pluss alternativet, med erstatningssykehus for Hamar med en hensiktsmessig funksjonsfordeling med sykehuset i Elverum. Tilrådingen legges frem etter en bred innspillsrunde i foretaket i tråd med vedtatt medvirkningsplan. Innspillene er publisert på nettsidene til Sykehuset Innlandet HF.

Styret i Sykehuset Innlandet HF ble orientert om status og fremdrift i arbeidet med konseptfasen gjennom en orientering fra prosjektleder i Helse Sør-Øst RHF i styremøte 24. mars.

Beslutningsplan frem til B3A	
Styringsgruppemøte (dato)	Beslutning
16. februar 2022 Dokumentasjon: 09.02.22	✓ Mandat til tomteanalyse ✓ Til orientering: Forutsetningsnotat for tomt ✓ Vurderingskriteriene for virksomhetsinnhold ✓ Oppdatert styringsdokument
9. mars 2022 Dokumentasjon: 02.03.22	✓ Virksomhetsinnhold i Mjøssykehuset ✓ Forutsetningsnotat for tomteanalysen inkl. vurderingskriterier ✓ Orientering om foreløpig resultat fra tomtesøk (grovsling) ✓ Vurderingskriteriene for valg mellom bygningsmessige konsepter i mulighetsstudie (orientering) ✓ Brutto/ netto faktor
6. april 2022 Dokumentasjon: 30.03.22	• Virksomhetsinnhold i null-pluss alternativet (erstatningssykehus for Hamar) • Nedvalg/ rangering av tomter for både Mjøssykehuset og null-pluss alternativet • Vurderingskriteriene for valg mellom bygningsmessige konsepter i mulighetsstudie • Vurderingskriteriene for valg mellom Mjøssykehuset og null-pluss alternativet (orientering) • Ref. sak 030-2022: Fleksibilitet og bruk av ensengsrom vs. tosengsrom og fleksibilitet knyttet til tekniske installasjoner for to senger i ensengsrom. • Miljøprogram til orientering
11. mai 2022 Dokumentasjon: 04.05.22	• Orientering om hovedprogram • Vurderingskriteriene for valg mellom bygningsmessige konsepter i mulighetsstudie (endelig versjon) • Mulighetsstudiet: Valg mellom bygningsmessige konsepter for både Mjøssykehuset og null-pluss alternativet (til orientering) • Rangerte tomtealternativer – diskusjon og innspill. Tomteanalysen for begge alternativer sendes ut til kommuner og andre interessenter for innspill. • Vurderingskriteriene for valg mellom Mjøssykehuset og null-pluss alternativet
16. mai 2022 (NYTT MØTE) Dokumentasjon (oppdatert): 12.05.22	• Mulighetsstudiet: Valg mellom bygningsmessige konsepter for både Mjøssykehuset og null-pluss alternativet • Vurderingskriteriene for valg mellom Mjøssykehuset og null-pluss alternativet (endelig versjon)
15. juni 2022 Dokumentasjon: 08.06.22	• Valg av tomt for både Mjøssykehuset og null-pluss alternativet • Fremlegge faglige utredninger slik at styringsgruppen kan vurdere valg mellom Mjøssykehuset og null-pluss alternativet
8. august Dokumentasjon: 01.08.22	• Konseptrapport/ hovedprogram for steg 1 • Retningsvalg: Mjøssykehuset eller null-pluss alternativet

Figur 2

2 Økonomi

Status økonomi:

Prosjektet har nå utarbeidet/ mottatt delbudsjetter for alle poster bortsett fra usikkerhetsanalyser og juridisk bistand som ikke er anskaffet enda.

Tabell under viser budsjett, prognose og påløpt i perioden:

Kostnadssamendrag mars 2022 - Konseptfase				Inkl. mva.		
				PÅLØPT		
ID	Post	Budsjett	Prognose	Påløpt totalt	2021	2022
B1-00	Forberedelse til neste fase		8 500 000			
B1-08	Generelle kostnader					
B1-082	Prosjektering		32 600 000	2 583 750		
B1-0821	ARK/RI		32 600 000	2 583 750		2 583 750
B1-0829	Øvrige rådgivere		7 500 000	1 554 734		
B1-0829-01	Tomteanalyser		4 000 000	1 355 359		1 355 359
B1-0829-02	KSK		1 800 000	199 375		199 375
B1-0829-03	Juridisk bistand		1 100 000			
B1-0829-04	Usikkerhetsanalyser		600 000			
B1-083	Prosjektadministrasjon		26 000 000	7 919 127		
B1-0831	Prosjektledelse/programmering/prosjektutvikling		26 000 000	7 919 127	2 247 734	5 671 393
B1-084	Bikostnader		400 000	101 545	43 138	58 407
	Sum	75 000 000	75 000 000	12 159 156	2 290 872	9 868 284

3 Aktiviteter

Hovedaktiviteter i perioden

- Hovedprogram iht. plan; ferdigstilles for Steg 1 til påske
- Virksomhetsinnhold i null-pluss alternativet (erstatningssykehus for Hamar)
- Nedvalg/ rangering av tomter for begge retningsvalg – Mjøssykehuset og null-pluss
- Vurderingskriteriene for valg mellom bygningsmessige konsepter i mulighetsstudie

- Vurderingskriteriene for valg mellom Mjøssykehuset og null-pluss alternativet
- Utkast til miljøprogram
- Ferdigstille framskriving og dimensjonering for både Mjøssykehuset og erstatningssykehuset for Hamar
- ROS for gjennomføring av konseptfasen

Hovedaktiviteter neste periode

- Hovedprogram blir ferdigstilt etter innspillsrunde fra medvirkningsgruppe.
- Mulighetsstudiet: Idemyldring med mulige konsepter for både Mjøssykehuset og null-pluss alternativet. Prosess for valg av konsept: først i medvirkningsgruppe 5. mai, så i styringsgruppen til orientering 11. mai og for beslutning 16. mai.
- Tomteanalysen fortsetter med ytterligere utredninger. Tomteanalysen klargjøres for utsendelse til kommuner og andre interessenter for innspill.
- Vurderingskriteriene for valg mellom Mjøssykehuset og null-pluss alternativet ferdigstilles.

4 Risiko og muligheter

Pos	Beskrivelse	Konsekvens	Tiltak
1	Alle aktiviteter i milepælsplanen må holdes for å opprettholde tidsplanen	B3A/ B3 beslutning forskyves	Omforent plan og bevissthet rund alle aktiviteter som skal gjennomføres
2	Plan for funksjonsprogram må holdes og det er ikke rom for forsinkelser	B3A/ B3 beslutning forskyves	Gjennomføre iht. omforent plan Program blir gjennomført til påske
2 NY	Etablere «riktig» underlag for alternativvurdering mellom Mjøssykehuset med tilhørende struktur og null-pluss alternativet.	Forsinkelser	Prosjektgjennomganger for å sikre riktig underlag og kvaliteten på beslutningsunderlaget
3	Gjennomføre mulighetsstudiet iht. stram tidsplan	B3A/ B3 beslutning forskyves	Etablere en omforent plan med riktig grad av medvirkning og nok ressurser fra arkitekt og rådgiver
4	Covid-19: • Sykdom blant nøkkelressurser • Gjennomføring med elektroniske møter når nødvendig	Forsinkelser	Organisasjonen er styrket og er mere robust.