



## STYRESAK

Styresak:	78/2021
Møtedato:	13.10.2021
Arkivsak:	2020/70-6
Saksbehandler:	Tor- Arne Hanssen

## Tertialrapport 2, 2021 for byggeprosjekter ved Universitetssykehuset Nord- Norge HF

### Innstilling til vedtak

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar tertialrapporten pr. 31.08.2021 om byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF til orientering.

--- Slutt på innstilling. Ikke fjern denne linjen. ---

### Bakgrunn

I denne styresaken legges det frem et sammendrag av tertialrapportene for 2. tertial 2021 for utbyggingsprosjektene ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN). Styret ble sist orientert om byggeprosjektene i styresak 60/2021 *Tertialrapport 1, 2021 for byggeprosjekter ved UNN*.

UNNs kjerneverdier er kvalitet, trygghet, respekt og omsorg. 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.

### Formål

Gi styret en oppdatert orientering om byggeprosjektene ved UNN.

## Saksutredning

Rapporten omfatter prosjektene *Ny dialyseavdeling UNN Tromsø*, *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).

	Dialyse	PET senter	Nye UNN Narvik
OU status		Omorganisering pågår	
HMS	Ingen hendelser H=0		Ingen hendelser H=0
Prognose økonomiavvik	+3 mill kr	+62 mill kr	0
Framdrift	Ferdigstilt	Valideringsprosess er forsinket	Etter plan
Planlagt ferdigstillelse	30.4.2021	10.04.2018	2023
Investeringsramme	52 mill kr	567,9 mill kr	2679 mill kr*
Ramme inneværende år			471 mill kr
Sum investert hittil 2021	9,1 mill kr	0,5 mill kr	168,6 mill kr
Sum investert totalt	54,2 mill kr	557,8 mill kr	598,4 mill kr
	Konseptfase PHR Tromsø	Hybrid stuer Breivika	Kjøkken Breivika
OU status		Forsinket oppstart	
HMS	Ikke aktuell, kun planlegging	Ingen hendelser H=0	Ingen hendelser H=0
Prognose økonomiavvik	Økte kostnader	Avdekket behov for økt finansiering	Risiko, Under avklaring
Framdrift	12 mnd forsinkelse	Usikker framdrift	Etter plan
Planlagt ferdigstillelse	Konseptrapport Okt 2021	Sept 2022	Feb 2023
Investeringsramme	15 mill kr	55,0 mill kr	65,0 mill kr
Ramme inneværende år	13 mill kr	53 mill kr	30 mill kr
Sum investert hittil 2021	4,0 mill kr	1,8 mill kr	0,5 mill kr
Sum investert totalt	6,0 mill kr	3,9 mill kr	0,8 mill kr

Tabell 1 – Nøkkeltall for byggeprosjektene ved UNN

\* eks sykehusapotek

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

Grunnstein-nedleggelse for prosjektet ble markert 02.09.2021, og var en viktig milepel for prosjektet. Prosjektledelsen rapporterer en viss usikkerhet omkring totalentreprenørens behandling av grensesnitt mellom fagene i prosjektering og bygging. Det har vært gjennomført møter mellom prosjektledelse og byggeledelse og på ledernivå i Sykehusbygg HF og HENT AS for å sikre at partene har felles forståelse av oppgaven, og at disse blir ivarettatt i henhold til kontraktens krav.

Anleggsarbeider med støpning av fundament til byggene pågår og følger oppsatt framdriftsplan. Montering av betongelementer og fasader startet opp i perioden og prosjektet går dermed inn i en ny fase der bygget tar form på tomten. Under avlasting av et av disse elementene oppsto et uhell der elementet veltet over og 4 element ble tippet over og ødelagt. Det tilkom ingen personskade, men hendelsen ansees som alvorlig og har blitt analysert og ytterligere tiltak er iverksatt for å sikre at slike hendelser ikke oppstår igjen. Prosjektets eksisterende sikkerhetsplan (SHA plan) vurderes som en viktig faktor for at hendelsen ikke medførte personskade.

Pandemisituasjonen har vært den største usikkerheten i prosjektet, men har ikke gitt noen spesielle utfordringer på byggeplass. Prosjektet har inntil videre valgt å opprettholde tiltak for å hindre smitte.

Utover bygging på tomten har prosjektet startet opp nødvendige innkjøp av byggavhengig utstyr med hjelp av Sykehusinnkjøp HF. I tillegg har det vært fokus på økonomiske avklaringer som følger av nødvendige endringer i funksjonsprosjektet. I løpet av september vil prosjektledelsen ha gjort ferdig behandling av krav og endringer fra entreprenør, samt gjennomført en økonomisk usikkerhetsanalyse for å vurdere usikkerhetsavsetningene i prosjektet. Prosjektledelsens foreløpige vurderinger av økonomien er «grønne trafikklys» og ingen truende usikkerheter for sykehusprosjektet. Økonomien i Narvik kommunes helsehus er under press på grunn av sparsomme usikkerhetsavsetninger. Det er ikke gitt signaler om at dette vil ha konsekvens for Nye UNN Narvik.

Kontrakt for kjøp av ekstern tomt til parkeringsareal ble ikke signert før sommerferien. Arbeidet er tatt opp igjen og avsluttende dokumentbehandling har startet opp hos begge parter med hensikt å få fullført kjøpet så raskt som mulig.

## **Organisasjonsutviklingsprosjektet Nye UNN Narvik**

Det planlegges oppstart av det felles samhandlingsprosjektet mellom Narvik kommune og UNN med støtte av InnoMed. Prosjektet vil ha oppstartsmøte 22.10 i år og blir viktig for utvikling av samhandling på tvers av nivåene i tjenestene.

Det pågår arbeid med tjenesteavtaler mellom kommune, Sykehusapoteket Nord HF (SANO) og UNN. Arbeidet med gevinstrealisering i klinikkene i UNN er startet opp i perioden. I neste periode vil det bli ansatt brukerkoordinator for å sikre best mulig medvirkning fra pasienter og pårørende i de kommende OU- og byggeprosesser.

Under ledelse av OU/NUN pågår følgende delprosjekter:

- Framtidig modell for drift av somatisk poliklinikk
- Framtidig modell for drift av poliklinikk for psykisk helsevern (PHV) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)
- Framtidig drift av akutt- og observasjonssenger PHV og TSB
- Samordning servicefunksjoner
- Felles prosjekt for OU/ Helsehuset og OU/ NUN (InnoMed)
- Legemiddelkvalitet (planlegges)
- Felles akuttmottak og legevakt (FAM) (planlegges)

OU/NUN disponerer pr. 20.09.2021 til sammen 2,4 stillinger som er dedikert til OU-arbeidet.

### **PET-senter valideringsprosess**

Som tidligere rapportert er det besluttet å gjennomføre en virksomhetsoverdragelse av GMP-radiofarmakaproduksjon fra Sykehusapoteket Nord HF (SANO) til UNN.

Virksomhetsoverdragelsen har vært delt inn i tre hovedelementer; organisasjonsutviklingsprosess (OU), konsekvensanalyse og areal. OU-prosessen ble vedtatt av styringsgruppen 23.06.2021 og har vært i regi av PET-senteret med arbeidsgruppe, referansegruppe, drøftingsmøte med tillitsvalgte og verneombud samt besluttende styringsgruppe.

Konsekvensanalysen har foregått under ledelse av Personal- og organisasjonssenteret ved UNN og med assistanse fra innleid advokatfirma. Arbeidet med konsekvensanalysen har tatt lengre tid enn forventet og i drøftingsmøtet med tillitsvalgte 31.08.2021 ble det påpekt mangelfullt presisjonsnivå på rapport fra advokatfirma, deriblant manglende informasjon om konsekvenser vedrørende pensjon og manglende individuelle avtaler. Personal- og organisasjonssenteret svarer ut spørsmål fra drøftingsmøtet og vil gi individuelle tilbud til de berørte medarbeidere fra SANO i løpet av uke 36. Slik det ser ut nå er det mulig å ferdigstille virksomhetsoverdragelsen innen utgangen av september.

Arealgruppa ved UNN har siden før sommeren vært involvert i arbeidet med å løse kontorsituasjonen (7 kontor plasser), men har så langt ikke funnet en permanent løsning.

Som en delvis konsekvens av virksomhetsoverdragelsen har det vært nødvendig å ansette tre nye personer. Rekrutteringsprosessen ble ferdigstilt før ferien med ansettelse fra 01.09.2021, 01.11.2021 og 01.01.2022. Ved ferdigstilling av virksomhetsoverdragelsen vil det fremkomme om det er nødvendig med ytterligere ansettelser.

Arbeidet med klargjøring for tilsyn fra Statens legemiddelverk (SLV) har pågått parallelt med virksomhetsoverdragelsen. I grove trekk deles prosessen inn i tre hovedområder:

- A. etablere systemer for drift og kvalitetskontroll i validert miljø
- B. gjennomføring av prosessvalidering under komplett produksjonsprosess
- C. innsending av dokumentasjon til SLV med tilhørende tilsyn.

Under punkt A er det 16 større underpunkter hvorav de aller fleste er ferdigstilt. Det som gjenstår er: 1) komplett revisjoner av prosedyrer og dokumenter som følge av organisasjonsendring, 2) revisjon av tjensteavtale med Medisinsk teknisk avdeling og Helse Nord-IKT som følge av organisasjonsendring, 3) Service-avtale med teknisk driftsavdeling med ferdigstilling av prosedyrer og operasjonalisering av disse, 4) fullføring av stabilitetstest, 5) prosedyrer som viser ansvar og varsling ved avvik observert i anlegget og 6) dokumentert opplæring av alle medarbeidere.

Under punkt B foregår selve valideringen hvor det skal vises til påfølgende vellykkede produksjoner av PET-radiofarmaka i et komplett ferdigstilt anlegg.

I siste fase mot tilsynet vil SLV be om å få oversendt dokumenter. Selve tilsynet vil ha en varighet på om lag 4 dager, deretter vil UNN få oversendt rapport fra tilsynet med eventuelle avvik som må lukkes. Fra prosessen ved St. Olav er vi kjent med at de fikk om lag 20 avvik som tok 2-3 måneder å lukke før de fikk endelig godkjenning for produksjon til klinisk bruk.

SLV ble kontaktet i juni med forespørsel om tilsyn høsten 2021. Som følge av pandemien har SLV meddelt at de har et stort etterslep på tilsynssiden på grunn av reiserestriksjoner. De har derfor ikke ledig tid for tilsyn i 2021. SLVs tilsynsplan for første og andre kvartal 2022 settes opp i november og de har notert seg UNN sitt ønske om tilsyn i januar/februar 2022.

### **Ny dialyseavdeling UNN Tromsø**

Del 2 av dialyseprosjektet har vært gjennomført i perioden og ble ferdigstilt og tatt i bruk 31. august 2021. Det gjenstår noen mindre detaljer og oppfølging av reklamasjoner. Prosjektet er gjennomført uten uhell på arbeidsplass. Prosjektet forventer et samlet overforbruk på 3 mill. kroner og forventet sluttsum er 55,3 mill. kroner. Med dette avsluttes rapporteringen for prosjektet.

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

Konseptfase for PHR er forankret i vedtak i Helse Nord RHF (Helse Nord) og UNN i 2017 som godkjenner idefasen for prosjektet, samt styresak 85/2020 *Innramming av konseptfase psykisk helse- og rusbehandling, Tromsø*. Styret i UNN behandlet prosjektet i sak 46/2021 *Plassering av bygg Psykisk helse- og rusbehandling* der hovedprogram og hovedalternativ for steg 2 i konseptfasen ble besluttet. Styret i Helse Nord behandlet tilsvarende sak i sitt ekstraordinære styremøte 30. juni. Styret i Helse Nord ba i sitt styrevedtak om utdyping av usikkerheter ved de 3 forskjellige løsningene for tomtevalg (Åsgård, Breivika eller delt løsning). Av sentrale usikkerheter som rekkes fram i styresaken nevnes følgende:

- Ambisjoner for faglig samhandling
- Tomt for sikkerhetspsykiatri
- Parkering
- Sammenheng med arealutviklingsplan for Breivika
- Trafikk/samferdsel
- Investeringsbehov

- Økonomisk bærekraft
- Muligheter

Etter sommerferieavviklingen er det startet opp arbeid med avklaringer omkring betydningen av Helse Nord styrets beslutning, videre prosess, organisering av arbeidet, framdriftsplan og revidering av budsjett. Reviderte planer behandles i prosjektets styringsgruppe i september, og styret i UNN holdes løpende informert om utviklingen i egne orienteringssaker.

Foreløpig revidert framdriftsplan konkluderer med ett års forsinkelse i forhold til lånesøknad til Helse- og omsorgsdepartementet. Forventet beslutningssak om plassering av bygg planlegges til styrene i UNN og Helse Nord i mars/april 2022 og endelig behandling av hele konseptrapporten i oktober/november 2022. Kostnadsøkningen for konseptfasen er estimert til 16 mill. kroner fra prosjektledelsen i Sykehusbygg. Total kostnad for konseptfasen er estimert til 31,5 mill. kroner.

### **Hybrid operasjonsstuer Breivika**

Helse Nord har bevilget 55 mill. kroner til etablering av hybrid operasjonsstue i UNN Breivika. Etableringen er planlagt i arealer i B2.7 der intensivavdelingen var lokalisert før flytting til nye A-fløya. Styret vedtok i sak 5/2021 å ta imot gave fra forretningsmannen Trond Mohn til anskaffelse av nødvendig røntgenutstyr og en «glidende» CT-maskin.

Gjennom sommeren og høsten har det vært jobbet med revidert budsjett for prosjektet basert på detaljprosjekteringen. Prosjektledelsen presenterte i styringsgruppemøte 17.09.2021 en prognose for å bygge ferdig 1 hybridoperasjonsstue på 72 mill. kroner. Budsjettkostnad for 2 og 3 hybrid stuer er henholdsvis 126 og 162 mill. kroner. Styringsgruppen oppfatter det som særdeles viktig å få realisert minimum 1 hybridstue innen kort tid for å sikre de regionale funksjonene som sykehuset skal ivareta. Det er imidlertid uhensiktsmessig å gå videre med prosjektet før finansiering er i tråd med budsjettkostnad. Det vil umiddelbart bli iverksatt prosesser for å søke å finne løsning på finansiering. Videre framdrift i prosjektet er usikkert.

Det er funnet intern ressurs i UNN som kan lede OU prosjektet som skal følge opp prosjektet. Arbeidet starter umiddelbart for å sikre avklaringer omkring pasientforløp, driftskostnad og driftsformer.

### **Renovering kjøkken Breivika**

Styret ved UNN vedtok i sak 8/2020 å totalrenovere kjøkkenet i Breivika med en kostnadsramme på 65 mill. kroner.

Prosjektet er ferdigprosjektert og det er gjennomført nødvendige forberedelser for flytting av matproduksjon til Åsgård. Konkurransen om bygging ble lyst ut i vår med frist til 23.08.2021. Det inkom 3 tilbud, hvorav 1 tilbyder er avvist på grunn av manglende dokumenterte kvalifikasjonskrav. Evaluering av tilbudene pågår og resultatet av dette vil bli lagt fram for prosjektets styringsgruppe 06.10.2021. Det pågår også arbeid med revisjon av kuttliste i prosjektet som behandles i samme styringsgruppemøte.

## Medvirkning

Saken er oversendt arbeidsmiljøutvalg, brukernes arbeidsutvalg samt ansattes organisasjoner og vernetjenesten til drøfting/innspill i egne møter i uke 39/40. Referater og protokoll fra disse møtene vil bli presentert for styret som referatsaker til styremøtet.

## Vurdering

Prosjektet Nye UNN Narvik markerte grunnstein nedleggelse 02.09.2021. Dette er en viktig milepel i prosjektet som for øvrig har framdrift i henhold til plan og ingen kjent økonomisk risiko. Et alvorlig uhell på arbeidsplass uten personskaade har vært et viktig fokus for sikkerhetsarbeidet i prosjektet.

Prosjekt for nybygg Psykisk helse- og rusbehandling Tromsø er bedt om å utrede alternativene for lokalisering ytterligere. Dette medfører en prosess som er planlagt å gå ut hele 2022 med endelig søknad til HOD i desember 2022. Dette økte kravet til utredning gir også økte kostnader for prosjektet og er anslått til en total kostnad på ca 31,5 mill. kroner.

Ny dialyseavdeling er avsluttet og tatt i bruk. Prosjektet har et merforbruk på 3 mill. kroner som må dekkes av UNNs investeringsbudsjett.

Pågående omorganiseringsarbeid i PET-sentret har tatt noe lengre tid enn planlagt. Det rapporteres om en framdrift med valideringsbesøk fra Statens legemiddelverk i januar/februar 2022.

Renovering av kjøkkenet i UNN Breivika er i fase med evaluering av tilbud, og vil starte opp når dette er gjennomført.

Hybridstue-prosjektet har dessverre vist seg å være utfordrende for tekniske anlegg og løsninger i bygget i Breivika. Prosjekteringen viser at prosjektet er underfinansiert, en utfordring som må løses før arbeidet kan videreføres. Det vil bli jobbet tett med økonomiavdelingen i UNN for å finne løsninger.

Tromsø, 01.10.2021

Anita Schumacher (s.)  
administrerende direktør

Vedlegg:

1. Vedlegg 1 Tertialrapport 2 Nye UNN Narvik
2. Vedlegg 2 Tertialrapport 2 Dialyse



# Nye UNN Narvik

## TERTIALRAPPORT

### 2 tertial 2021

Kuttdato: 31.08.2021

Dato: 17.09.2021

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 .....	5
2.1	Resultatmål Sykehuset.....	5
2.2	Effektmål .....	6
2.3	Overordnede krav Sykehuset.....	7
2.4	Suksessfaktorer .....	8
3	HMS .....	10
3.1	Planlagte og gjennomførte HMS aktiviteter.....	10
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 .....	15
3.4	Seriøsitet.....	15
4	KVALITET .....	16
4.1	Kvalitetsarbeid.....	16
4.2	Avviksoppfølging .....	16
5	PROSJEKTERING.....	16
5.1	Prosjektering - Funksjonalitet.....	17
5.2	Prosjektering - Bygg.....	17
5.3	Prosjektering - Teknikk.....	17
5.4	Prosjektering - IKT .....	18
5.5	Prosjektering - Utstyr/ Inventar.....	18
5.6	Prosjektering - Utomhus.....	19
6	PROSJEKTSTYRING.....	19
6.1	Plan og fremdrift .....	19
6.2	Økonomi.....	20
6.3	Risiko- og mulighetsbilde .....	21
7	MYNDIGHETSFORHOLD .....	24
8	KUNST .....	24
9	ANNET.....	24



## 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 meget alvorlig hendelse knyttet til lagring av fasade betongelementer. (se kap 3.2 for ytterligere detaljer).

Det har i perioden vært et alvor avvik hvor fire veggelementer veltet etter at de var plassert på tomten for lagring. Det gikk bra i forhold til personskaade, med dårlig i forhold til materiell skade. Dette er registrert som alvorlig hendelse, og tiltak er iverksatt.

I perioden er det meste av grunnarbeidene ferdigstilt for sykehuset, veiforbindelse fra tunell til akuttmottak er opparbeidet, og fungerer som hovedtilførselsvei inn til byggeplass. Det er nå påstartet montering av fasadeelementer for fløy C.

Korona: Prosjektet er i grønn sone, men opprettholder fortsatt en del av rutinene som ble innført i gul sone. Desinfiseringslister kontrolleres fortløpende.

Økonomi: Det er avdekket enkelte forhold i forbindelse med grave og sprengningsarbeider, rassikring, samt krav i rekkefølgebestemmelsene som er varslet som krav fra HENT. Det er i perioden jobbet mye med å omforene riktig omfang og kalkyle, som skal gi en samlet oversikt over tillegg og fradrag etter avsluttet funksjonsprosjekt. Dette er planlagt fremlagt til prosjektstyre i møte oktober 2021 for UNN.

Arbeidstilsynets samtykke for helsehuset mottatt 23.08.21

### 1.2 Koordinering og samhandling

Det meste av møtevirksomhet og samhandling for prosjektering har i perioden vært gjennomført via videomøter. Det er avholdt to fysiske møter med HENT ifbm. kalkylegjennomgang og omtvistede saker for sykehuset. Byggherre møter gjennomføres nå i felles møterom på Furumoen, det er også påstartet samlokalisering av prosjekteringsgruppen i Sandvika, dog kun hver 3-dje uke.

Felles byggherreorganisasjon mellom Narvik kommune, UNN og Sykehusbygg følger fastsatt møteplan.

Arbeider med felles anskaffelser, og innkjøp er påstartet og følger fastsatt plan.



På samhandlingsnivå 1 pågår KBS-møter hver 14. dag, for koordinering, beslutning og samhandling mellom Narvik kommune og UNN. Videre pågår felles tavlemøter på samhandlingsnivå 2 hver 14. dag for koordinering mellom byggeprosjektet og organisasjonsutviklingen i både UNN og Narvik kommune.

På samhandlingsnivå 3 pågår ukentlige KMP-møter for å koordinere medvirkningen og prosjekteringen av byggeprosjektet inkludert sykehusplanleggerne.

Arbeid med avtale for UNN og Narvik kommune for utbygging er avklart og signert.

Kontraktsmøter og byggherremøter med HENT avholdes en gang per måned. Byggherremøter avholdes hver andre uke, og ledes fra byggeplass.

For helsehuset har det i perioden pågått faste prosjekteringsmøter, fremover har HENT besluttet at dette skal settes på pause frem til november inneværende år.

### 1.3 Viktigste aktiviteter i kommende periode

Delta i vernerunder og utføre kvalitetskontroll i prosjektering og bygging.

Arbeide med kalkulasjon for sykehuset og helsehuset, slik at prosjektet får avklart endringer etter fullført funksjonsprosjektet, samt detaljering i fastinventar avklaringer.

Delta i TFK (tverrfaglig kontroll) av arbeidsgrunnlag.

Avklare grensesnitts oppfølging, samt oppfølging av grensesnitts register.

Byggherren vil i kommende periode gjennomføre en varslet kvalitetsrevisjon av HENT.

















Det vil i kommende periode gjennomføres en usikkerhetsanalyse og budsjettrevisjon av sykehusets økonomi.

Det planlegges en felles grunnsteinsnedleggelse i starten av kommende periode.




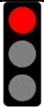
## 2 Resultatmål

### 2.1 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.		
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		



## 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 Helsehuset på grunn av rød 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 relativt tidlig i prosjektet. Det forventes at kostnadsrammen må økes.

## 2.2 Effektmål

### Effektmål Sykehuset

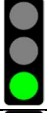











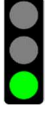



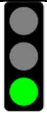

Effektmål	Mål ansvarlig byggeprosjekt	Nåværende vurdering	Forrige vurdering
Innen et år etter innflyttingen skal pasienterfaringene være bedre enn før innflyttingen.	Utstyr og arbeidsprosesser skal være standardisert for optimalisering av pasientsikkerheten.		
Innen et år etter innflyttingen Nye UNN 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 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.		
Smittevernsettret 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 legges 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.		

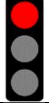
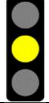


Kommentar sykehuset på grunn av gul vurdering:

Byggherren har tidlig i inneværende år meldt en bekymring til HENT om hvordan grensesnittskoordineringsen for tekniske, funksjonelle og geometriske grensesnitt utføres i prosjektet. Vi har stilt krav om hvordan dette skal utføres i kontrakten. Det er gjennomført flere særmøter med HENT i etterkant om temaet uten at byggherren er blitt



betrygget. Derfor er det gjennomført et møte mellom HENTs ledelse og Sykehusbygg med den konklusjon at HENT skal presentere hvordan de skal etterleve kontraktens krav. Da prosjekteringen er meldt over 70% ferdig for sykehuset er dette en bekymring sykehuset ønsker å få klarhet i, dette er grunnen til at dette er løftet over prosjektet og til HENTs ledelse.

### 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 er 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 september.

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 relativ tidlig i prosjektet. Det forventes at kostnadsrammen må økes.





## 3 HMS

### 3.1 Planlagte og gjennomførte HMS aktiviteter

HMS arbeidet på byggeplass går som planlagt. Det har i andre tertial vært bytte av HMS leder hos HENT, og i lys av dette har det i sommer vært fokusert på kompetanseoverføring fra avtroppende til ny HMS leder av HENT. Påtroppende HMS leder er noe mer uerfaren enn den avtroppende, så HENT har forsikret prosjektet at Fagansvarlig HMS vil være tettere på prosjektet i ressursovergangen.

Prosjektet har pågående arbeid med å se på mulig effektivisering av HENTS sin HMS oppfølging, og evt muligheter for å benytte HENT sitt system Core. HENT løftet i slutten av tertialet opp en fravikssøknad til byggherren, med ønske om å benytte HENT Core istedenfor PIMS i RUH/HMS arbeidet på byggeplass.

Innregistrering av nye firma og personell kontrolleres via innmeldinger i PIMS. Firma forhåndsgodkjennes, og kontrolleres mot skatteetaten. Dette som et tiltak prosjektet har ifm arbeidet mot arbeidskriminalitet. Alt dette skjer elektronisk. HENT har meldt utfordringer med etterlevelse av seriøsitetsbestemmelsene for transportører, og det er besluttet å ta et særmøte med HENT på ledernivå sentralt.

#### **Covid-19:**

Prosjektet fortsetter med sine vante daglige kontrollrunder som loggføres i forhold til etterlevelse og mangler ift covid. Det er også lagt inn fast punkt på vernerundene med fokus på covid og etterlevelse av tiltak på byggeplass.

Alle nye under-entreprenører kontrolleres mtp dokumentasjon på personell som kommer til Narvik, slik at arbeidsgiver kan bekrefte at de følger opp i forhold til siste oppdateringer rundt Covid-19. Narvik kategoriseres nå som grønn sone, men prosjektet opprettholder fortsatt en del av rutinene som at vi er i gul sone.

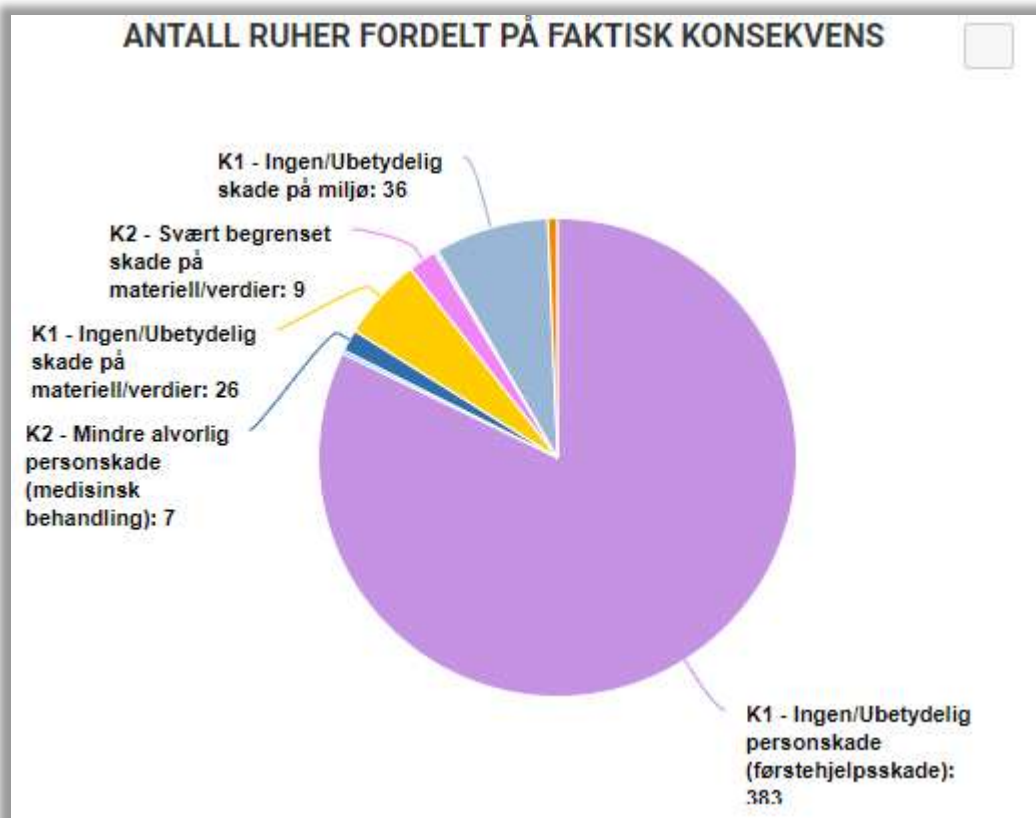
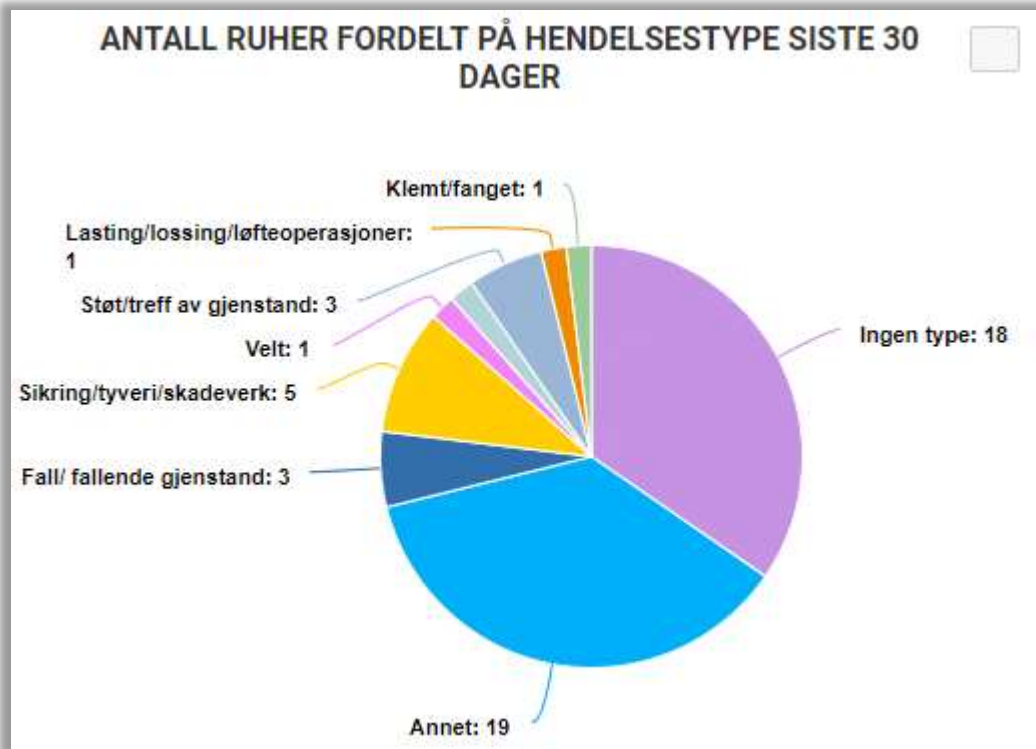
### 3.2 Vernetiltak: Antall vernerunder, Sikker Jobb Analyse (SJA) og Rapportering av Uønskede Hendelser (RUH), Farlige forhold.

**Antall vernerunder:** 4 stk.

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

Antall RUH (rapport om uønsket hendelse) i perioden: 182 stk

Antall totalt i prosjektet: 456 stk





### **Farlige forhold i perioden:**

- RUH id 19597: Betong elementvelt: Lagring av betongelementer, montering av betongelementer og hulldekker, arbeid i/ved skråning og arbeid i høyden. Prosjektet hadde en hendelse med velt av betongelement mens det stod lagret. "Lær av hendelsen" presentasjon er laget av hendelsen, og tiltak iverksatt. Ingen personskader. Se utdypende informasjon rundt denne hendelsen under.
- RUH id 18147: Graving nær aktiv høyspentkabel uten leder for elsikkerhet. Avviksmøte gjennomført med underentreprenør og kabeleier, samt avviksgjennomgang gjennomført med byggherre

Ut over dette har det i hovedsak vært RUH registreringer med lavt farenivå i perioden.

Utdypende informasjon rundt RUH 19597: Prosjektet hadde en hendelse med velt av betongelement ved lossing fra lastebil. Dette er en hendelse som har potensielt høy konsekvens med omfattende skade på materiell og personer, men faktisk konsekvens ble skade på betongelementene.

*Beskrivelse av hendelsen:* Transportøren satte fra seg kassetten (ofte omtalt som transportflak) hvor betongelementet stod fastmontert, og oppdaget ved utkjøring at betongelementet veltet og skapte en dominoeffekt med velt av 3 elementer til. Totalt 4 elementer veltet. Sjåføren så i speilet at elementet veltet umiddelbart etter utkjøring og tar med seg de andre elementene som stod lagret på plassen. Området var sperret av under hendelsen, så ingen personell var i nærheten av hendelsen. HENT har i etterkant avholdt et Avviksmøte med transportør, betongleverandør, HENT og byggherrens KU som deltakere.

### *Årsak til hendelsen:*

- Kasset/transportflak satt ned på en kult som har skapt ujevnt underlaget.
- Elementet var festet med feste-klaver oppe på elementet, men ikke på den nederste raden.
- TE etablerte lagringsområdet raskt med stor pukk-størrelse som var komprimert.
- Bolt mellom klaver og transportflaket kan ha vært mangelfullt etterstrammet eller skadet.
- Mulig kontakt mellom bil og transportflak under utkjøring
- Høyt tyngdepunkt på elementet på grunn av stor transporthøyde og betydelig utsparring nederst mot transportflaket

*Tiltakene som blir gjennomført for å hindre gjentakelse er:*

- HENT (totalentreprenør) sørger for at underlaget er tilstrekkelig plant og stabilt.
- Nøye med å følge prosedyrer før plassering av kassetten (transportflaket). Herunder etterstramming av klaver, samt kontroll på plassering og underlag
- Sikre området rundt med sperrekjetting eller gjerde
- Betongleverandør (Element NOR) går over sine festeordninger i fabrikk før



kassetten går ut. Sjekker at de er i henhold (mutre og skiver o.l.)

- Sjøfører sjekker ved henting av kassetten at betongelement står korrekt. Sjøfører etterstrammer mutter på klaver.
- Freset asfalt blir valset på lagringsområdet.
- Mellomlagring inne på ISPS-sikret havneområde, og kun et mindre omfang skal tas opp til byggeplass etter hvert som montasjen går framover.

### Konklusjon:

Bruk av kassetter (transportflak) anser Betongleverandøren som den tryggeste måten for lagring av vegger og elementer på. Denne metoden benyttes av hele bransjen gjennom hele året. Betongleverandøren har aldri opplevd en hendelse som dette tidligere. Derfor vil tiltakene nå inngå i eksisterende prosedyrer, slik at dette forhåpentlig ikke skjer igjen.

I tillegg til dette ble det skrevet en rapport om denne uønskede hendelse av betongleverandøren, samt at Sykehusbygg har utarbeidet en Lær av hendelsen presentasjon. Denne ble også distribuert internt i Sykehusbygg som læring til andre Sykehusbygg prosjekter.

### Rapportering av skade / potensiell skade

RUH ID: 19597



Organhet kontrakt NUN/ELEMENT	Opprettet av: Even Ananiassen, +4794498040	Dato: 19.08.2021 06:53
Orgstruktur ELEMENT - ELEMENT NOR AS	Lokasjon: Område ambulansstasjon	
Beskrivelse: Elementvelt. Se vedlagte bilder for beskrivelse av hendelsen. Transportør satt fra seg kassetten med betongelementet onsdags kveld, og rett etter veltet en kompaktvegg og skapte dominoeffekt på 3 elementer til.		
Umiddelbare tiltak: Avsperrt område. Sjekker ut totalt hendelsesforløpi detalj, og kjører ut til tomte 19.08 for å løse situasjonen.		

### Konsekvens

<b>Hendelseskategorier:</b> <div style="display: flex; flex-direction: column; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #f08080; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div>UH4 Faktisk konsekvens K4 eller K5</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #ffa500; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div>UH3 Faktisk konsekvens K1-K3, med alvorlig potensiell konsekvens «Pot K4» eller «Pot K5»</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #ffff00; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div>UH2 Faktisk konsekvens K3 uten alvorlig potensiell konsekvens (Pot K4 eller Pot K5)</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #90ee90; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div>UH1 Faktisk konsekvens K1 eller K2 og uten potensiell konsekvens (Pot K4 eller Pot K5)</div> </div> </div>	<b>Faktisk konsekvens:</b> K4 - Omfattende skade på materiell/verdier

K5					
K4					
K3					
K2					
K1					
	K1	K2	K3	K4	K5



Behandlet:

09.09.2021 10:25 Henning Berg Johansen, +4799447041

HENT AS

HMS-ansvarlig sin oppsummering

Forebyggende tiltak fremkommer i rapporten og på avviksmøtet som ble holdt 09.09.21

Ansvarlig behandler sin oppsummering

Fremkommer i vedlagte rapport.



## Rapportering av skade / potensiell skade

RUH ID: 19597



### Kommentarer

Kommentar	Opprettet	Opprettet av
RUH behandling gjennomgått av Prosjektdirektør	14.09.2021 11:06	Åge Rødde
RUH behandling gjennomgått av SHA-ansvarlig	13.09.2021 08:22	Viggo Søderblom
RUH behandling gjennomgått av HMS-leder eller byggherrens KU	09.09.2021 10:25	Henning Berg Johansen
RUH behandlet av ansvarlig	09.09.2021 10:25	Henning Berg Johansen
HENT har mottatt rapport etter alvorlig HMS-avvik for velt av vegger. Det blir holdt avviksmøte neste uke før avviket kan lukkes.	26.08.2021 09:48	Henning Berg Johansen
KU skal orienteres fortløpende om arbeidet knytta til opprydding, sikring og plan for videre handtering av leveransene til byggeplassen. Videre skal KU varsles om alle SJA knyttet til oppryddingsarbeidet og sikring av skadestedet for eventuell deltakelse på disse.	19.08.2021 08:02	Viggo Søderblom
RUH opprettet og sendt for behandling	19.08.2021 06:53	Even Ananiassen



### 3.3 Personskader siste periode og skader på materiell

HMS: H-verdi: 0. Prosjektet har hatt en alvorlig hendelse rundt lagring av betongelementer (viser for øvrig til kap 3.2).

Personskader med og uten fravær: 0 Skader på materiell: 1 (betongfundamenter)

### 3.4 Seriøsitet

#### **Seriøsitetskrav og karakter** Status siste periode og totalt:

- Fagarbeid: 43 % og 47 % - krav 40 %
- Lærlinger: 0 % og 0% - krav 7 %
- Fullmakter: OK
- Forhåndsregistrering: OK, men noen mangler siste periode
- Etterlevelse av meldinger/saker: Bra, men noe lav andel lukket/behandlet på hendelser.
- Seriøsitetskarakter 5 av 7. Mål er 5 eller bedre.

*Det bemerkes at det er levert noen få timer av en lærling siste periode. Omfang er for lite til at det er målbart i prosent.*

**Tiltak:** Andel lærlinger er fremdeles ikke målbart. Det må fra TE (totalentreprenør) sin side lages en strategi for hvordan krav knyttet til lærlinger vil bli oppnådd. Slik strategi er etterlyst i tidligere rapporter og møter uten at dette er svart ut. *Det er heller ikke kommentert i TE sin månedsrapport juli/august lav andel lærlinger eller strategi for å nå kontraktens krav om samme.*

- **Tiltak:** Flere lærlinger i prosjektet.
- **Tiltak:** Strategi fra TE om måloppnåelse for lærlingeandel.
- 

**Skatteattester med mer** Rapport fra kontroll Skatteetaten ikke mottatt pr d.d. Ingen store avvik rapportert muntlig fra Skatteetaten. Noen tilfeller av ikke innregistrert på Oversiktsliste.



## 4 KVALITET

### 4.1 Kvalitetsarbeid

**Kvalitetsarbeid på byggeplass:** går som planlagt, og har i perioden gått på kontroll av sjekklister på utført arbeid. Aktivitet av mindre karakter. Det er i perioden etablert egne sakstyper som HENT sine underentreprenører skal benytte for rapportering/registrering av kvalitetsavvik. Prosjektet har også tilpasset saksflytene på byggherre registrerte avvik, slik at saksflytene går direkte til ønsket personell i HENT. Prosjektet vil i kommende periode ha fokus på at avvik, kontroller og sjekklister får ønsket kobling mot BIM modellen.

**Kvalitetsarbeid i prosjektering:** Gjennomgangen av tverrfaglige kontroller (TFK) i prosjekteringen går som planlagt. Byggherren har imidlertid sett at flere avvik kommentert i TFK ikke ivaretas når dokumentet settes i status G (godkjent for arbeidstegning). I tillegg er det flere øvrige kvalitetsavvik mot HENT som byggherren har oppdaget. Summen av disse har ført til at byggherren har varslet en kvalitetsrevisjon av HENT i september.

### 4.2 Avviksoppfølging

I første tertial meldte byggherren en bekymring rundt et potensielt stort kvalitetsavvik i HENT sin grensesnittkoordinering i prosjektet. Prosjektledelsen fikk ikke betryggende svar fra HENT, så det ble avholdt møte med HENT sin ledelse på L1 nivå. Konklusjonen er at HENT nå skal legge en plan for å etterleve kontraktskravene for utførelse av grensesnitts koordinering. I andre tertial så har HENT arbeidet med å planlegge etterlevelsen av kontraktskravene rundt grensesnittkoordinering. Resultatene har per nå ikke vært synlige for prosjektledelsen, og vi følger således opp saken i kommende periode.

Kommende kvalitetsrevisjon av HENT i september vil kunne avdekke evt nye avvik.

#### **Byggherre registrert avvik i perioden:**

Sak nr. 91906: Vannansamling på og over radonmembran.

- Tiltak: HENT jobber med oppfølging av denne saken og vil svare opp sak etter en intern gjennomgang

Ut over dette har det kun vært registrert diverse mindre avvik.

## 5 PROSJEKTERING



## 5.1 Prosjektering - Funksjonalitet

I andre tertial har det vært jobbet med fast innredning i sykehuset. I slutten av perioden gjenstår det kun få områder før hele sykehuset er gjennomgått. I tillegg er medvirkning for sanitærutstyr og sykeromskanaler startet opp. Endelige tegninger for de fleste baderomskabin-typene har blitt presentert av leverandør, og representant fra UNN har i tillegg vært på befaring på fabrikken i Sverige. Parallelt med disse prosessene har det pågått produktgodkjenninger, hvorav noen få av produktene har blitt testet ut i Narvik. Det har i perioden pågått arbeid med garderobeforholdene for UNN plassert i U1 helsehuset.

Det planlegges oppstart av detaljprosjektering av fast innredning for helsehuset i kommende periode.

Store deler av andre tertial har hatt lite aktivitet som følge av ferieavvikling.

## 5.2 Prosjektering - Bygg

Prosjektet har i perioden gått fra kun bygningsmessig prosjektering til også utførelse av bygningskonstruksjoner. Prosjekteringen er i hovedsak i henhold til plan og det blir gjennomført tverrfaglig kontroll (TFK) før tegningene legges ut som arbeidstegninger. Kvaliteten på kontrollen har vært noe varierende hvor blant annet egenkontroll og sidemannskontroll har vært etterlyst.

Det er utført arbeider med bunnledninger, isolering, radon og gulvstøp, samt oppstart av montasje av betongelementer for fløy C, som er den fløya om ligger først i fremdriftsplanen. For øvrig har det pågått arbeider med oppfylling, bunnledninger, ringmurer og fundamenter for fløy E, G og delvis for fløy A, B og D.

Utførelsen av støpearbeider har gått greit, men det er sendt bekymring og spørsmål om utførelsen av radonsperren, med hensyn på vannansamling på og over radonmembranen. Montering av radonsperre og støp av gulv på grunn blir utført uten tilstrekkelig værbeskyttelse slik at området blir eksponert for til dels store vannmengder i form av regn. Det er også knyttet bekymringer til fritt eksponert isolasjon i betongelementer som ikke er tildekket før og etter montasje.

## 5.3 Prosjektering - Teknikk

Sykehuset: Tekniske rådgivere følger plan for detaljering i alle fløyer og etasjer i sykehuset.

I perioden er det hovedsakelig jobbet med modellering av fløy E og G, samt korrigert for kommentarer tilbakemeldt i TFK (tverrfaglig kontroll) for fløy C.





Systemskjema og funksjonsbeskrivelse er utarbeidet for VVS anlegg. Det er utarbeidet forslag til endelig konseptrapporter for brann, akustikk, bygningsfysikk og energi.

P-møter, særmøter- tekniske fag/infrastruktur/kollisjonskontroll/medisinsk teknisk utstyr etc.

- Elforsyning, effektbudsjett, lastkastløsninger er detaljert ut og avklart i tekniske notat.

## 5.4 Prosjektering - IKT

Radioplan for innendørs mobildekning er overlevert fra Dekningspatruljen. Føringsveier og plassering av antenner sjekkes mot annet utstyr og små korrigeringer må påregnes.

Møteserie ang VAKe pågår og det er nå bestemt hvilke rom som skal forberedes for å kunne bruke dette utstyret. Valg av teknologi vil bli jobbet med videre men krav til infrastruktur er avklart.

Det er avholdt presentasjon fra Ascom om deres pasientvarslingssystem og mulige integrasjoner mot annen velferdsteknologi og sensorer.

## 5.5 Prosjektering - Utstyr/ Inventar

Anbud på Vask- og steriliseringsutstyr for sykehuset og helsehuset har vært ute som konkurranse siden før sommeren, tilbudsfrist var i midten av august. Evaluering av innkomne tilbud pågår, og vi forventer å ha tildelt kontrakt innen 01.11.2021.

Anbud på Uttakssentraler og Operasjonslamper for sykehuset ble lagt ut som konkurranse i juni. Tilbud fra til sammen 5 leverandører er mottatt innen tilbudsfristens utløp. Evaluering forventes å vare i 4 uker, med tildeling av kontrakt medio oktober måned.

Oppstart av Bildediagnostikk for sykehuset (CT, MR og Røntgen) i starten av september, med planlagt kunngjøring av konkurranse i januar/februar 2022.

Gjenbruksprosjektet for sykehuset (gjennomgang av eksisterende utstyr) er forsinket. Det forventes å bli påbegynt ila. høsten, med ny innleid Utstyr-ressurs fra Nosyko.

Alle områder i sykehuset er nå gjennomgått med HENT og prosjekteringsgruppe. De avklaringer som er mulige å gi uten konkret leverandør og produkt på plass er gjort, bortsett fra noen aksjoner rundt Bildediagnostikk. Videre samspill vil skje for det enkelte



område / utstyr når anbud har konkludert med valgt leverandør og produkt. Det må etableres rutiner for hvordan denne prosessen skal gå smidig. Det er startet opp særmøtet for Operasjon, Apotek og Sterilsentral. Her vil Utstyr ha mange grensesnitt.

## 5.6 Prosjektering - Utomhus

Prosjektering for utomhusarbeider er i hovedsak ferdigstilt, men det pågår noen kompletteringer med hensyn på krav i reguleringsplanen, samt tilpasning til pågående regulering for flateparkering på UNN sin anskaffede nabotomt. Kontraktsmessige arbeider må tilpasses tilknytning til Stasjonsveien i vest og skisseprosjektering pågår. Notat og rapporter på sikring av løsmasseskråning, steinsprang og fjellskjæring i øst er under utarbeidelse for sammenstilling for en helhetlig utførelse.

Det pågår utførelse av arbeider i varegård og området ved helikopterplassen. Det er utgravd for tanker og kummer i varegård og dieseltanker er lagt ned. Areal for et eventuelt nytt ambulansebygg er planert til høyder klart for videre bearbeiding.

Graving for høyspent og VA mellom helsehus og sykehjem pågår, og plassering av permanent trafo er under vurdering.

# 6 PROSJEKTSTYRING

## 6.1 Plan og fremdrift

Prosjektet ligger på plan i forhold til godkjent hovedfremdriftsplan. Når det gjelder betongarbeiderne på sykehuset så ligger prosjektet ved utgang av tertialet 1 uke bak plan. Dette skyldes korona innreiserestriksjoner og ferieavvikling av arbeidere som har vært i Norge i lang tid.

Byggherren har bedt om en bedring rundt fremdriftsrapporteringen for prosjektering fra HENT. I sist månedsrapport så rapporterer HENT at de har produsert 54 152 timer mot planlagt 55 093 timer, som viser at vi således ligger 5% bak plan (planlagt/utført).

### **Kommende periode planlegges følgende hovedaktiviteter:**

- Råbyggsmontasje fløy C
- Montasje badekabiner fløy C
- Gulvstøp fløy E, G og A
- Oppfylling, montasje bunnledninger og søppelrør i fløy A
- Avretting fløy A • Støp av fundament og ringmur fløy B og D
- Oppfylling, bunnledninger fløy D og søppelrør fløy B
- Avretting og støp av fundament og ringmur H1



## 6.2 Økonomi

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

Det planlegges en økonomisk usikkerhetsanalyse for prosjektet i kommende periode. Dette er planlagt utført i sammenheng med ny budsjettrevisjon.

Det er avholdt møte mellom Narvik Kommune og Sykehusbygg for fordeling av felleskostnader knyttet til administrasjon. Saken er nå hos UNN som skal i dette tilfellet utstede faktura for perioden tom. mai 2021. Deretter skal kostnader fordeles ved slutten av månedsrapportering.

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

Totalt bokførte kostnader tom. juli er 600 mnok inkl. mva. Påløpte kostnader, inkl. interim, per mars er 633,1 mnok inkl. mva. Prognostiserte kostnader er 664,2 mnok inkl. mva.

Kostnadsstatus per PNS - Nye UNN Narvik									
Periode 31.08.2021									
Alle verdier x1000									
PNS / Arbeidspakke	Fremdrift		Akkumulert verdi sålangt i prosjektet				Total Estimert		
	Planlagt %	Faktisk %	Planlagt	Prognose	Påløpt	Bokført	Justert Budsjett	Godkjent Budsjett	Prognose
Nye UNN Narvik			715 292	664 199	633 108	600 043	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)	20 %		652 333	601 240	570 149	537 084	2 630 901	2 630 901	2 630 901
E.1.a BH Administrasjon (NUN)	20 %		37 031	37 031	29 899	28 878	183 126	183 126	183 126
E.1.b HENT (NUN)	19 %		358 187	338 242	320 937	288 893	1 750 432	1 750 432	1 750 432
E.1.c BH Leveranser (NUN)	45 %		198 358	198 358	198 359	198 359	439 822	439 822	439 822
E.1.d Prosjektreserver og LPS (NUN)	6 %		58 757	27 609	20 954	20 954	257 521	257 521	257 521

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.



## 12-mnd rullerende likviditetsprognose - Nye UNN Narvik

Alle verdier x1000

Periodisert verdi



2021 Totalt		157 012
2021	September	36 950
	Oktober	39 308
	November	45 282
	Desember	35 472
2022 Totalt		545 000
2022	Januar	44 159
	Februar	69 553
	Mars	73 578
	April	67 677
	Mai	73 725
	Juni	71 016
	Juli	72 485
	August	72 808
Totalt 12 mnd		702 012

### 6.3 Risiko- og mulighetsbilde

Prosjektet har i dette tertial redusert flere av våre topp risiker i prosjektet. Korona situasjonen har bedret seg i tråd med økt vaksineringsgrad, og i tillegg har Narvik gått fra gul til grønn sone mtp smittespredning. Dette sett i sammenheng med de tiltak prosjektet har iverksatt, har gjort til at vi har redusert risikoene som omhandler «Fare for korona smitte for/ ved tilreisende» og «Vanskelig tilgang til utenlands arbeidskraft».

I tillegg har vi hatt god utvikling med HENT rundt deres manglende etterlevelse av kontraktskravene rundt Grensesnittskoordinerings. Her har vi hatt særmøter, samt møte med HENT sin sentrale ledelse, hvor konklusjonen er at de selv ikke har tilfredsstillende verktøy og prosedyrer innad i selskapet. Derfor har HENT nå besluttet å bruke byggherrens verktøy PIMS til grensesnitts register og koordinering, samt at kontraktskravene blir grunnlaget for deres arbeidsprosedyre i prosjektet. HENT har akkurat begynt med dette, men det er uansett så betryggende at vi har vurdert å redusere risikoen fra rød til gul. Prosjektet følger den videre utviklingen tett da vi enda ikke er betrygget med kvaliteten i grensesnittskoordinerings utført av HENT.

Helsehuset:

Pågående arbeid og slutføring av avtalene: Avtale investeringskostnad UNN-NK, Avtale for teknisk drift UNN-NK, Avtale ytelse klinisk drift UNN-NK og Avtale Sano.



## Status per 14.09.21

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

Ansvarlig:

Laget av: Jern Refsnes

Utskriftsdato: 14.09.21



ID	Tittel / Beskrivelse / Vurderingskommentar	Sannsynlighet	Konsekvens	Saker / tiltak
10795	<b>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>Vurdering utført basert på dagens corona situasjon, og restriksjoner fra myndighetene. FHI melder at epidemien for Norge er over, R-tall på vei ned, og prosjektets totalvurdering er nå at vi har en redusert risiko målt mot situasjonen i starten av gjennomføringsfasen i prosjektet. Narvik har nå også blitt grønn sone.</i>	50%	4	

ID	Tittel / Beskrivelse / Vurderingskommentar	Sannsynlighet	Konsekvens	Saker / tiltak
11974	<b>Fare for koronasmitte for/ ved tilreisende</b> Korona risiko for/ved tilreisende. Smitterisiko og tilgang på personell. Risiko for at smittede tilreisende sprer smitte, samt at prosjektet får forsinkelser grunnet vanskeligheter rundt smittespredning & ressurstilgang. <i>Vurdering er utført basert på tiltakene innført på byggeplass samt markedsituasjonen rundt covid. I sist periode har Narvik gått fra gult til grønn sone mtp smittespredning. Men tross dette er det sannsynlighet for at vi kan få smitte ved tilreisende tross tiltakene iverksatt i prosjektet.</i> <i>HENT har implementert registreringer/Covid kontroll lister både før ankomst og på byggeplass. I tillegg har HENT egen Covid avdeling sentralt som sikrer at prosjektet følger retningslinjene.</i> <i>I tillegg er følgende tiltak implementert: Prosjektet har kjøpt inn fogger som gjør at store arealer kan desinfiseres på kort tid. Rutiner etablert.</i> <i>Brakkerigg adskilt for å skille entreprenører. Rutiner for å unngå trafikk på kontormigg er etablert. HMS-brakke tilrettelegges for registrering; 1 person hos UE tar seg av registrering av alle HMS-kort, papirinfo er lagt ut i forkant av adkomst av nytt personell.</i> <i>UE bekrefter skriftlig at nasjonale retningslinjer ivaretas ved innreise i Norge.</i> <i>Tiltak for håndvask/desinfisering, reiser, renhold, tetthet av personell både på byggeplass og spisebrakke/brakkerigg, og ved overmatting/innkvartering er iverksatt av entreprenør. Dette følges også opp i vernerundene.</i> <i>BHs SHA plan er revidert 25.juni.21, blant annet med tanke på Coronatiltak. Flere har ankommet byggeplass og HENTs rutiner av personell har fungert. Det planlegges gjennomført stikkprøver på bolig/innkvartering.</i>	50%	4	
12056	<b>Risiko for kvalitetsavvik pga svak grensesnittkoordinering av HENT</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>Vurdering er utført etter dagens situasjon 13.08.21:</i> <i>Det er utført flere møter med HENT uten at de har klart å betrygge byggherren om at de utfører grensesnitt koordineringen tilfredsstillende per nå. Byggherren har derfor sendt et avvik mot HENT på at de ikke etterlever kontraktskravene for grensesnitts koordinering i prosjektet. Byggherrens prosjektledelse har i etterkant hatt eget møte med HENT sin ledelse på grunn av dette, med det utfall at HENT har kommet med et utspill på hvordan de skal etterleve D12 dokumentet (grensesnitt) i kontrakten.</i> <i>HENT har nå besluttet at de selv ikke har tilfredsstillende verktøy, og vil nå bruke PIMS til grensesnittregister. Byggherren har fått oversendt en beskrivelse fra HENT på hvordan de skal etterleve kontraktskravene, men denne er pr nå ikke godkjent av byggherren. HENT har jamfør kontraktskrav nå etablert egne fagforum hvor grensesnitt behandles. Risikoen er dermed redusert noe.</i>	50%	4	



ID	Tittel / Beskrivelse / Vurderingskommentar	Sannsynlighet	Konsekvens	Saker / tiltak
10796 N - F	<b>Risiko for leveransesikkerheten på BH leveransene</b> Risiko for forsinkelser på byggherreleveransene pga corona. Kapasitet/transport mm. <i>Vurdering utført basert på dagens korona situasjon. Byggherren har sendt over byggherrens innkjøpspakker til HENT for implementering i fremdriftsplanen. Det er vurdert at fremdriftsplanene er oppdatert med dette i neste baselinerevisjon av fremdriftsplanene.</i>	50%	3	Implementere BH innkjøpspakker i HENT sin fremdriftsplan 30.09.21
11500 N - F	<b>Fare for store endringer av omfang og kvaliteter i funksjons- &amp; detaljprosjektet</b> Fare for store endringer i funksjon og detaljprosjektet fører til store kostnadsøkninger i prosjektet. Risikoen er begrenset av gnutnet stor bruk av standardrom, og erfaringer fra andre sykehusprosjekt. Byggherren koordinerer funksjonsprosjektet, og skal godkjenne produktene. <i>BH koordinerer funksjonsprosjektet. Har i tillegg krevd i kontrakten at BH skal godkjenne produkter som velges, tross totalentreprise. Det er god styring av funksjonsprosjektet, og byggherren er bidrar sterkt med tilstedeværelse i prosjekteringen. BH har sendt ut pnsforespørsler til HENT på tilleggene, som ligger til prising. Risikoen vurderes på nytt etter mottak av priser fra HENT. Kalkyle etter funksjonsprosjektet pågår, og det er avtalt at HENT svarer ut de siste pnsforespørsler løpet av sept 21.</i>	50%	3	
11504 N - F	<b>Fare for overskridelser av P35 reserven til sykehuset</b> Fare for at endringer, og krav i forbindelse med medvirkning, overskrider usikkerhetsavsetning og P35 reserve i prosjektet. P35 reserven må sees i sammenheng mot øvrige reserveavsetninger i prosjektet. <i>Store deler av P35 reserven er brukt for sykehuset. Prosjektet utfører en ny usikkerhetsvurdering på reserve behov etter endt funksjonsprosjekt. Ny UA gjennomføres planlegges å gjennomføres i sept 2021, og presentert i prosjektstyremøte 04.10.21. Risikoen blir oppdatert når utfallet/rapporten av Usikkerhetsanalysen er klar.</i>	50%	3	Utføre ny usikkerhetsvurdering av reserver ved endt funksjonsprosjekt 04.10.21
11778 N - F	<b>Ansvarsforhold og risikoovergang i helsehuskontrakt</b> 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 øvng egen PIMS-sak 75044 <i>Vurderingen er basert på at resultatet av denne avklaringen har stor økonomisk betydning for Narvik kommune, og utgjør en betydelig risiko i Helsehusprosjektet. Se også sak 75044. HENT har prisat det de mener de er berettiget iff. sitt syn i K2001-K001-005. Det har vært avholdt et eget møte med HENT 09.06.21 ang saken. HENT har redusert de oppinnelige kravene. BH jobber med besvarelse og forventer at kravene reduseres ytterligere.</i>	17.5%	4	Avklare grensesnitt mellom BH anskaffelsene og hva som ligger i HENT fastpris kontrakten Helsehuset 31.05.21
11973 N - F	<b>Fare for fallskader/ fallende gjenstander ved montasje i høyden</b> Fare for fallskader, og fallende gjenstander ved montasje inkl i fjellskråning. <i>Risikoen tillar noe fremover - når elementmontasje starter.</i> <i>Tiltak innført: Firma som skal utføre arbeid i høyden skal i forkant ha levert SJA som er signert av HENT. Kollektiv sikring skal alltid prioriteres (f.eks rekkverk) fremfor personlig fallsikringsutstyr. Dersom man ikke ser enn annen sikring måte å utført sitt arbeid på, må dette inngå som en del av risikovurderingen (SJA), hvor evakuering er planlagt. Fallforhindrende arbeid prioriteres da, og skal være tilpasset seler iff. område det skal arbeides i kreves. I risikovurdering skal godkjent forankringspunkt skrives ned, samt hvilken høyde det festes for å unngå pendeleffekt. På denne typen arbeid skal det alltid minst være 2 personer sammen. Seler må kontrolleres før bruk, og ingen får arbeide uten godkjent kurs. I fasen vi er inne i nå er sannsynlighet satt ned. UE leverer dokumentasjon og følger opp ute.</i> <i>Underliggende områder skal alltid sperres av med tilstrekkelig avstand og markering, og verktøy sikres mot fall.</i>	17.5%	3	Tilrettelegge for sikkert arbeid i høyden. Vurdere tidlig montasje av innfestinger for rekkverk og f 15.09.21
11975 N - F	<b>Fare for klemskader ved arbeid med tyngre maskiner</b> Fare for klemskader ved arbeid med tyngre maskiner <i>Følgende tiltak er iverksatt pr 14.09.21: Personell som arbeider i nærheten av maskiner skal benyttes sikkerhetsutstyr og godt synlig arbeidstøy (krav om klasse 3 på anlegget).</i> <i>Ved flytting av maskiner, rykking etc. skal hjelpemann bistå for å sikre omgivelsene/ryggekamera.</i> <i>KET har utarbeidet SJA - Ref. SJA nr. 12</i> <i>Kampanje menneske vs. maskin gjennomgått på prosjektet, både med adm, BH + UE, ingen skal passere tyngre kjøretøy før man har fått øyekontakt og godkjennelse. Fokus på blindsoner!</i> <i>Mtp. at det blir tidlig mørkt, har HENT anskaffet hodelykter for ekstra synlighet for adm + besøkende.</i> <i>Temaet har et kontinuerlig fokus, og det gjøres fortløpende vurderinger. Viktig fokus ved løfteoperasjonene på byggeplass som nå pågår.</i>	2.5%	5	
11929 N - F	<b>Risiko for forsinkelser pga manglende formalia mot Narvik Kommune</b> Manglende fullmakt: Prosjektleder Helsehuset mangler fullmakt i sin rolle fra Narvik Kommune. For prosjektet er dette en risiko mtp alle avklaringer/beslutninger må løftes opp til NK's eiendomssjef/prosjektstyret. <i>Mangler signert avtale mellom UNN og Narvik Kommune: Det er ikke signert en gjennomføringsavtale mellom UNN og NK som forpliktelse for felles byggherre organisasjon.</i> <i>Prosjektet mangler tilgang til prosjektstyre referatene til Helsehuset (gjelder begge veier også fra prosjektstyret til sykehuset).</i> <i>Vurdering utført 14.09.21 basert på dagens situasjon: Gjennomføringsavtalen mellom UNN-NK er nå signert, og Narvik Kommune har levert en fullmakts matrise til prosjektleder HH. Det er i KBS møtet gitt tilgang til referatene fra HH og sykehusets prosjektstyremøter, som legges i pims. Det søkes avklart i kommende KBS møte hvem i NK som skal godkjenne innkjøpspakke som skal utføres felles for prosjektene. Når dette er klart så lukkes denne risiko.</i>	2.5%	2	

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



## 7 MYNDIGHETSFORHOLD

Supplerende informasjon om toalettforhold/dusj i personalgarderober er utarbeidet og oversendt arbeidstilsynet. Merknadsbehandling er gjennomført og saken er klar for vedtak.

I perioden har arbeidstilsynet gitt samtykke for helsehuset.

Kommunen har sendt brev til Helse- og omsorgsdepartementet i perioden. Dette for å utfordre eksisterende tilskuddsordninger ifm. etablering av nytt helsehus, samlokalisert med sykehus, med fokus på å ivareta intensjonene i samhandlingsreformen.

## 8 KUNST

Kunstfaglig rådgiver har innkalt til første samling i Narvik 14. og 15.september.

## 9 ANNET



## Universitetssykehuset Nord-Norge HF Byggeprosjekter

### Tertialrapport 2, 2021



Ny Dialyseavdeling Universitetssykehuset Nord-Norge HF, gjenstående delprosjekt av A-fløy, – Prosjekt 71067



# Innhold

<b>1 Innledning og sammendrag</b> .....	3
<b>2 Usikkerhet</b> .....	3
<b>3 Økonomi</b> .....	3
<b>4 Fremdrift</b> .....	4
<b>5 Sikkerhet, helse og arbeidsmiljø (SHA)</b> .....	5
<b>6 Ytre miljø og avfallshåndtering</b> .....	5
<b>7 Kommende aktiviteter</b> .....	5
<b>8 Beslutninger i perioden og utbyggingssjefens overordnede vurderinger</b> .....	5

## 1 INNLEDNING OG SAMMENDRAG

Tertialrapporten gjelder for perioden mai-august 2021 og omhandler avsluttende del av ny dialyseavdeling i Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) i Tromsø, Breivika, et gjenstående delprosjekt av A-fløyprosjektet.

Det etableres ny dialyseenhet i fløy B2 (del 1) og B3 (del 2) plan 9. Første del av prosjektet er fullført og ble tatt i bruk 9. november 2020. Siste del av prosjektet er fullført og ble tatt i bruk 31. august 2021.

Sykehusinnkjøp HF gjennomførte innkjøp av noe utstyr til avdelingen inkludert dialysesøylar.

### **Status:**

Tillatelser: Alle nødvendige tillatelser (Rammetillatelse, Arbeidstilsynets samtykke og Igangsettingstillatelse) er mottatt. Det samles dokumenter for søknad om ferdigattest for arealer i B-fløy inkludert nytt tekniskrom (B2-10) ila september 2021.

Fremdrift: Både del 1 og del 2 er overtatt fra dialyseavdelingen. Det gjenstår noen reklamasjonssaker og små detaljer som vil bli løst så snart som mulig.

Kostnad: Det ble forventet fra forrige rapportering en overskridelse på om lag 3 mill kr av prosjektets totalramme.

HMS: Prosjektet er gjennomført uten personskader.

## 2 USIKKERHET

Ingen gjenstående usikkerhet.

## 3 ØKONOMI

Prosjektet *Ny dialyseavdeling UNN Tromsø* er finansiert med 52 mill. kr. Det ble beregnet en kostnad for renoveringen del 1, del 2 og byggingen av det tekniske rommet på taket på 41 286 736 kr. uten moms.

På grunn av tidligere rapporterte årsaker ble det anslått et overforbruk på 3 mill kr. eks mva.

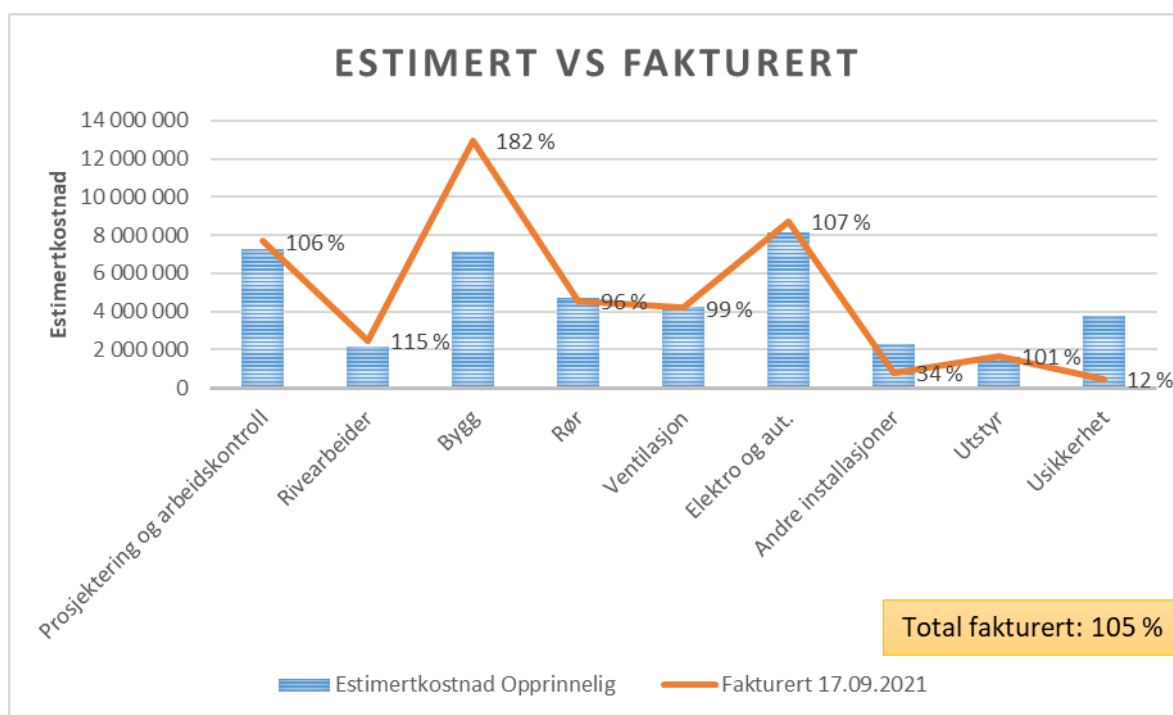
Siden prosjektet er fullført, ble usikkerhet (estimert beløp) fordelt per fag for å se de reelle økonomiske variasjoner. Det største økonomi avviket var i byggefag og var relatert til forhold som ble avdekket under pågående arbeid og derfor ikke var kostnadsberegnet.

Frem til 17.09.2021 er 98% av prosjektbeløpet fakturert (43 348 662 kr. eks mva).

Gjenværende å fakturere et beløp på ca. 1 335 000 kr. eks mva.

Ny dialyseavdeling (Del 1 og del 2) (71067/710340)	Estimertkostnad	Estimert	Fakturert	% Fakturert	
	Opprinnelig	oppdatert	17.09.2021	17.09.2021	
Prosjektering og arbeidskontroll	7 257 379	7 257 379	7 670 239	106 %	
Rivearbeider	2 126 096	2 126 096	2 450 301	115 %	
Bygg	7 119 647	7 119 647	12 937 162	182 %	
Rør	4 721 287	4 196 511	4 522 630	96 %	
Ventilasjon	4 231 997	4 231 997	4 168 955	99 %	
Elektro og aut.	8 160 606	8 160 606	8 734 120	107 %	
Andre installasjoner	2 292 000	1 375 811	772 106	34 %	
Utstyr	1 624 385	1 624 385	1 635 445	101 %	
Usikkerhet	3 753 340	8 194 304	457 704	12 %	
<b>Total</b>	<b>41 286 736</b>	<b>44 286 736</b>	<b>43 348 662</b>	<b>105 %</b>	vs. Opprinnelig budsjet
Total Ink. Mva	51 608 420	55 358 420	54 185 828	<b>98 %</b>	vs. ny budsjet

Overbruk (estimert) kr 3 000 000



#### 4 FREMDRIFT

Både del 1 og del 2 er overtatt fra dialyseavdelingen.

Det gjenstår noen reklamasjonssaker og små detaljer som vil bli løst så snart som mulig.

## 5 SIKKERHET, HELSE OG ARBEIDSMILJØ (SHA)

**Antall skader: 0 totalt.**

Vernerunder: 20 totalt.

## 6 YTRE MILJØ OG AVFALLSHÅNDTERING

Det ble ikke meldt avvik i behandlingen av avfall.

## 7 KOMMENDE AKTIVITETER

Det kommer følgende aktiviteter:

- Søknad om ferdigattest.
- Reklamasjons behandling.
- Mottakelse av de siste fakturaer.

## 8 BESLUTNINGER I PERIODEN OG UTBYGGINGSSJEFENS OVERORDNEDE VURDERINGER

Planlegging, oppstart og gjennomføring av prosjektet fungerte godt med involvering av ansatte, teknisk drift, prosjekterende og entreprenør. Godt samarbeid med de ansatte i de berørte områdene ble nøkkel til kontinuiteten i prosjektet.