

**Kravspesifikasjon
for
Rammeavtale
for
Kartlegging,
implementering
og
forvaltning
av klassifikasjonssystem
for sykehusbygg i Norge**

1 BAKGRUNN FOR FORESPØRSELEN

Klassifikasjonssystemet er slik omtalt i foretaksprotokollen for alle de regionale helseforetakene (RHF) i januar 2009 pkt 4.3 investeringer og kapitalforvaltning:

Med bakgrunn i målsettingene i Nasjonal helseplan, jfr St.prp.nr. 1 (2006-2007) har kompetansenettverket for sykehusbygg utviklet et klassifikasjonssystem og nomenklatur for funksjoner og arealer i sykehusbygg

- Foretaksmøtet ba NN RHF registrere sine sykehusbygg i tråd med klassifikasjonssystemet.

Implementering og forvaltning av klassifikasjonssystemet krever ekstern bistand og de regionale helseforetakene går med dette i samarbeid ut med en felles forespørsel om bistand.

Klassifikasjonssystem og nomenklatur for sykehusbygg er utviklet av Kompetansenettverk for sykehusbygg (KNS). Det er tatt i bruk i mange helseforetak (bla Helse Sør-Øst), og klassifisering i hht KNS sitt klassifikasjonssystem benyttes nå også i de fleste nye prosjekter. I tillegg til utviklingen av klassifikasjonssystemet er det i regi av KNS gjennomført en pilot for innføring av systemet i Helse Nordmøre og Romsdal HF (helseforetak) for å se på hvilke typer problemstillinger man kan møte når systemet skal implementeres. Det foreligger derfor en del registreringer fra tidligere i flere av foretakene. Disse registreringene forutsettes gjennomgått og kvalitetssikret i den oppgaven som nå skal gjennomføres, slik at alle registreringene får en enhetlig struktur.

Det er en intensjon om å få etablert en nasjonal database for sykehusbygg. Denne forespørselen skal imøtekomme denne intensjonen som er i tråd med kravet de regionale helseforetakene har fått i henhold til foretaksprotokollen. En slik database gir gode muligheter til å sammenligne kapasiteter og arealer og knytte det opp imot rapportering av dagens bruk og strategisk planlegging. Det vil være et styringsverktøy for beslutninger på lik linje med produksjons- og kostnadsdata.

Det er utarbeidet en veileder i opprettelse av klassifikasjonssystemet. Denne veilederen er lagt ved dette vedlegget som bilag 1-5 og skal benyttes i gjennomføringen av oppdraget. Målgruppen for denne veilederen er i nettopp de som skal ha et daglig ansvar for kartlegging, lagring, oppdatering, samt analyser og rapportering av data. Hensikten med veilederen er å legge til rette for best mulig datakvalitet for de analyser disse data skal benyttes til. Veilederen vil derfor fungere som en manual eller sjekklister for de som skal gjennomføre kartleggingen.

Kravene her er todelt. Det skal gis tilbud på rammeavtale for registrering av sykehusbygg i en database som samsvarer med klassifikasjonssystemet. Som opsjon skal det gis tilbud på rammeavtale for vedlikehold og forvaltning av databasen.

Avrop på rammeavtalene skal kunne gjøres fleksibelt både for registrering og opsjonen for vedlikehold og forvaltning av klassifikasjonsdatabasen:

- a) Felles for samtlige RHF i Norge
- b) Individuelt for hvert av de fire RHF-ene
- c) Individuelt for hvert HF innenfor et RHF

2 KRAV TIL INNHOLDET I LEVERANSEN

2.1 Krav til etablering av databasen

Det forutsettes at databasen inngår i hvert av sykehusenes FDV-system og/eller system for eiendomsforvaltning og skal kunne samordnes innefor hvert helseforetak. Leverandør av tjenestene for dette oppdraget må avklare med systemleverandør tilpassing av tabeller og struktur i databasen og i samråd med andre systemansvarlige avklare koblinger og avhengigheter til andre delsystemer og bruksområder (teknisk drift, husleiesystem, OK-07 oa) samt sikre muligheter til samordning og aggregering av data i flere systemer.

2.2 Krav til kartlegging av klassifikasjonssystemet

Leverandør må - med bistand fra teknisk drift i det enkelte helseforetak, eventuelt ekstern part - oppdatere tegninger og tilrettelegge tegninger for måling av areal. Leverandør må

- med bistand fra teknisk personell ved kartlegging og befaring - kartlegge funksjoner, rom og kapasiteter
- ha ansvar for å overføre data om rom og arealer fra andre delsystemer til Excel hvis det er hensiktsmessig
- gjennomgå tegninger, oppdatere funksjon i og bruk av rom, polygonisere tegninger, måle alle arealer på romnivå
- befare funksjoner og rom ved behov
- legge data inn i exceltabeller

2.3 Krav til innlegging av data, oppbygging av databasen

Leverandør skal med bistand fra systemleverandør sørge for

- at registrerte data kvalitetssikres og importeres til databasen
- å kvalitetssikre knytninger mot andre delsystemer
- å kvalitetssikre aggregerings- og rapporteringsmuligheter
- innlegging av data, oppbygging av databasen

2.4 Krav til oppdatering og drift av databasen pr helseforetak og for vedlikehold og forvaltning av en samlet nasjonal database (opsjon)

Leverandør skal bistå driftsansvarlige i helseforetaket i forbindelse med

- Avklaring av ansvar og arbeidsoppgaver.
- Etablering av rutiner for oppdatering herunder beslutninger og rutiner for bruksendringer og omdisponering av rom og arealer.
- Utvikling av styringsparametre for å beskrive kapasitetsutnyttelse og arealeffektivitet. Utvikling av annen relevant styringsinformasjon.
- Utarbeidelse av standard rapporter for forskjellige formål og brukere/nivåer.
 - Rapportering av kapasitet, arealbruk.

- Utvikling av rapporter som sammenstiller aktivitetsdata og kapasitetsdata/arealdata med tilhørende parametere for kapasitetsutnyttelse og arealeffektivitet.
- Rapportering av forskjeller mellom enheter og avdelinger og over tid.
- Utvikling av standardiserte rapporter til HF-ledelsen og RHF-ledelsen.
- Melding av behov for endringer/tillegg. Melding av feil og mangler. Utpeking av en brukergruppe. Mottak av oppdateringer. Gjennomføring av vedlikehold/oppdatering av lokal database.
- Overføring av informasjon fra sykehuset til helseforetaket og videre fra helseforetaket til den regionale og nasjonale databasen. Den nasjonale databasen bygger opp data for hvert HF over tid som kan brukes til å gjøre sammenligninger mellom HF og over tid.

3 *OPPLÆRING / UTPRØVING M.M (Opsjon for vedlikehold og forvaltning av databasen)*

3.1 Krav til kompetanse

Leverandør skal kunne yte nødvendig bistand, for eksempel ved revisjoner av innlagte data og ved innlegging av nye data, samt ved revisjon av databasestrukturen. Dette innebærer at leverandør ved behov skal stille med kompetent personell. Slik ytelse skal prises i tilbudet. Videre skal leverandøren være behjelpelig med å formidle nasjonale og faglige kontakter. Leverandør bes å beskrive sin kompetanse og sin mulighet til å yte ulik type bistand.

3.2 Krav til opplæring og informasjon

Det kreves full brukeropplæring av alle relevante brukere og annet hjelpepersonell, og det skal anbefales opplærings/ etterutdanningspakke for de ulike kategorier personell etter nedenforstående kriterier:

- Opplæring/ etterutdanning skal sikre at databasen kan benyttes på en slik måte at det gir et kvalitativt og økonomisk godt resultat
- Opplæringen skal stå i rimelig forhold til behovet for å kunne drifte og bruke systemet
- Opplæring/etterutdanning skal skje ved behov i form av kurs i en eller flere regioner

Opplæringen skal skje i samling eller på brukerstedet, både før igangsetting og som oppfølging etter en tids bruk. Leverandør må beskrive omfang og innhold i opplæringen.

4 *Bilag til kravspesifikasjonen*

4.1 Veileder klassifikasjonssystem

4.2 Plan for innføring av klassifikasjonssystem

4.3 Brukerveileder i klassifikasjonssystem

4.4 Nomenklatur/romliste for registrering

4.5 Oversikt over helseforetak i Norge

