

Prosjekt:

Nytt sykehus i Drammen

Tittel:

Bilag A1

Orientering om prosjektet

04	For implementering	11.11.19	FRL	TOT	ARH	
03	For implementering	04.11.19	ERN	TOB	ARH	
02	Revidert etter B4 beslutning	20.03.19	ERN	TOB	ARH	
01	For implementering	11.06.18	ABG	TOB	ERN	
Rev.	Beskrivelse	Rev. Dato	Utarbeidet	Kontroll	Godkjent	
Kontraktor/leverandørs logo:		Bygg nr:	Etasje nr.:	Systemgr.:	Antall sider:	
					Side 1 av 11	
Prosjekt:	Utgivernr:	Fag:	Dok.type:	Løpenr:	Rev.nr.:	Status:
NSD	0000	Z	SP	0056	04	G

Innholdsfortegnelse

1	Formål	3
2	Definisjoner.....	3
3	Orientering om prosjektet.....	4
3.1	Generell orientering.....	4
3.2	Tomteforhold.....	5
4	Overordnede mål.....	6
5	Verdier.....	7
6	Prosjektorganisasjonen	7
7	Framdrift.....	8
8	Entreprisemodell.....	9
9	Gjennomføring	10
9.1	Planlegging.....	10
9.2	Kvalitetssikring	10
9.3	Helse, Miljø og Sikkerhet – HMS	10
10	Prosjektets rådgivere	11

1 Formål

Formålet med dette bilaget er å gi en kort informasjon om prosjektet, prosjektorganisasjonen og den valgte strategien for gjennomføring av prosjektet nytt sykehus i Drammen.

2 Definisjoner

Følgende definisjoner og forkortelser vil være brukt i dette dokumentet og i alle andre bilag og kontraktsdokumenter:

Byggherre:	Helse Sør-Øst RHF, utøvet av prosjektorganisasjonen.
Eier:	Helse Sør-Øst RHF (HSØ RHF) Det regionale helseforetak som har iverksatt utbyggingen, og fastlagt rammer og forutsetninger for realiseringen.
Entreprenør / Leverandør:	En virksomhet (organisasjon) som har en spesifisert leveranse (tjeneste eller produkt) i henhold til en kontrakt med HSØ RHF.
Totalentreprenør:	En virksomhet som har påtatt seg prosjektering og utførelse for en funksjon eller område.
NSD:	Nytt sykehus i Drammen. Betegnelsen som benyttes for å omtale det nye sykehuset som er under etablering.
PNSD:	Betegner prosjektorganisasjon som er etablert for å gjennomføre prosjektet i henhold til de rammer og forutsetninger som er gitt av styret i Helse Sør-Øst RHF. Prosjektledelsen utøves av Sykehusbygg HF.
Oppdragsgiver:	Benyttes som synonym for Byggherren.
OR:	Oppdragsgivers representant for den enkelte kontrakt.
Prosjekteringsteam:	Den samlede gruppe av arkitekter, rådgivende ingeniører og utstyrsrådgivere.
Vestre Viken HF (VVHF):	Helseforetaket som eier og er ansvarlig for driften av dagens sykehus og som skal overta det nye bygget.
VV-NSD:	VVHF sin interne prosjektorganisasjon for å ivareta oppgaver med etablering av nytt sykehus i Drammen.
SAHF:	Sykehusapoteket helseforetak som er ansvarlig for drift og virksomhetsinnhold innenfor de arealer og med de driftsavtaler som er inngått med VVHF.
SP:	Sykehuspartner som er IKT tjenesteleverandør til VVHF og PNSD.
Ansatte:	Betegnelsen på alle ansatte i VVHF inkludert vernetjenesten og tillitsvalgte. Ansatte skal medvirke i prosjektet.
Brukere:	Betegnelsen på brukere av sykehusets tjenester (pasienter, pårørende eller pasientorganisasjoner). Brukere skal medvirke i

prosjektet. Bruker vil også bli benyttet om alle de som bruker ett et rom, anlegg, enhet e.l. uten å skille på om dette er Ansatte, brukere, innleide m.m.

3 Orientering om prosjektet

3.1 Generell orientering

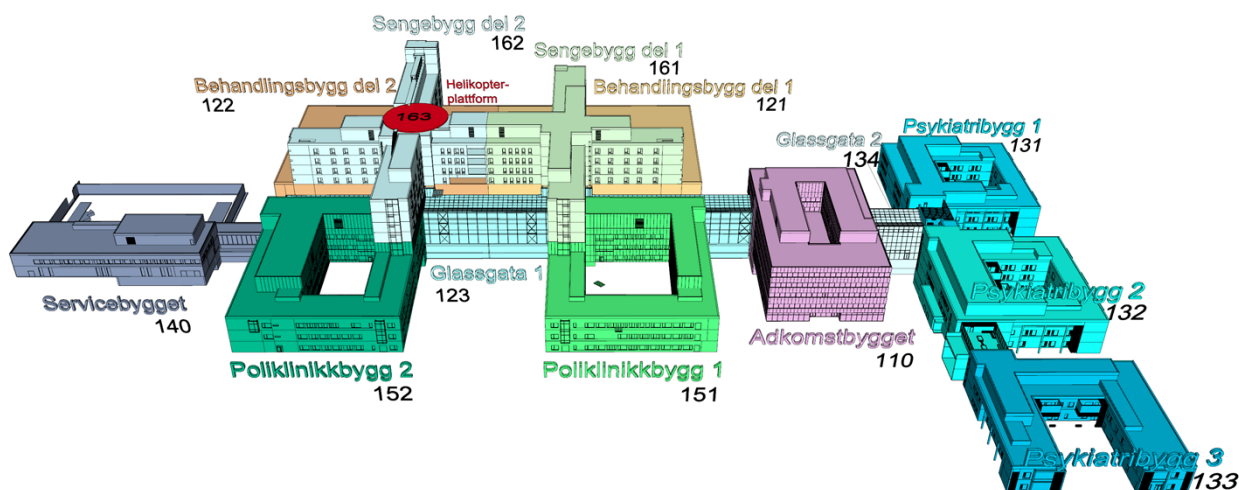
Nytt sykehus i Drammen skal være lokalsykehus for kommunene Lier, Drammen, Nedre Eiker, Røyken, Hurum, Sande og Svelvik og områdesykehus for hele Vestre Viken.

Nytt sykehus i Drammen skal etableres som en erstatning for dagens sykehus i Drammen, samt tjenestetilbud innen rus og psykisk helsevern som erstatning for dagens aktivitet på Blakstad Psykiatriske sykehus. Prosjektet har en brutto arealramme på ca. 122.000 m²

Prosjektet skal også etablere nødvendig infrastruktur for tilknytning til riksvei 282 med undergang under eksisterende jernbanelinje, samt kollektivtrafikk.

For øvrig er prosjektets omfang definert i godkjent forprosjekt, samt de føringer og forutsetninger som fremkommer av vedtak i styret i Helse Sør-Øst RHF (ref. styresak 017/2019). Nytt sykehus i Drammen er dimensjonert for å dekke behovet for spesialisthelsetjenester til en befolkning på ca 550.000 innbyggere. Styret i Helse Sør-Øst vedtok gjennomføring av byggeprosjektet den 14.03.2019.

Tomten på Brakerøya ligger sydøst for Drammen sentrum og det regulerte området er på lag 312 dekar. Tomten er regulert til sykehusformål. Sykehuset er planlagt å være i full drift sommeren 2025.



Figur 1 Bygningsoversikt NSD

3.2 Tomteforhold

Det nye sykehuset skal bygges på Brakerøya i Drammen kommune på en tidligere industritomt som grenser til Drammenselva/fjorden. Det meste av området består av utfylt areal ved elvemunningen. Tomten er indikert ved markering av hvit sirkel i figur 1.



Figur 2 Illustrasjon av tomteområdet

De berørte arealene på Brakerøya har vært eid av tre eiere. Disse er EIE 1 (tomt A), ROM (tomt B) og EIDOS (tomt C). Se figur 2.



Figur 3 Berørte eiendommer

Tomtene A og B har vært sterkt forurenset og det har vært gjennomført omfattende opprensing og utskifting av fyllmassene. Det meste av den gjenværende forurensingen antas å befinne seg under eksisterende bygningsmasse.

I konseptrapporten er samfunnsmålet å sikre langsiktige løsninger for å oppnå et behandlingmessig godt og samfunnsøkonomisk effektivt sykehusstilbud til befolkningen i opptaksområdet samlet sett.

Hensyn til sikkerhet, helse og arbeidsmiljø skal, i alle faser og på alle nivåer prioriteres på lik linje med funksjonelle, tekniske og økonomiske hensyn, og innarbeides i all planlegging og utførelse.

5 Verdier

Prosjekt nytt sykehus i Drammen sine verdier er basert på Helse Sør-Øst RHF sitt verdisett; kvalitet, trygghet og respekt. For prosjektets virksomhet er følgende verdier styrende:

Verdier	Hos oss betyr dette:
Åpenhet og involvering	Åpen, ærlig og direkte kommunikasjon. Viktige samarbeidsparter skal involveres i arbeidet på en hensiktsmessig måte, slik at produktet sikres god forankring og slik at viktige premisser tilføres utviklingen av prosjektet.
Kunnskap og kvalitet	Det skal sikres tilgang til høyt kompetente ressursmiljøer i planleggingen av nytt sykehus i Drammen både i egen organisasjon og fra eksterne leverandører. Leveransene skal holde høy faglig kvalitet og være basert på kunnskap og erfaring nasjonalt og internasjonalt. Det skal benyttes kjent, velprøvd og robust teknologi, og det skal tilstrebes en nøktern standard. Erfaring fra andre prosjekter skal innhentes og benyttes for å finne de beste løsningene. Likeledes skal prosjekt Nytt sykehus i Drammen bidra til at det utvikles kompetanse og kunnskap i Helse Sør-Øst RHF som kan overføres til senere prosjekter.
Respekt og forutsigbarhet	Vi har respekt for rammene i prosjektet og våre samarbeidspartnere, og holder de avtaler vi inngår.

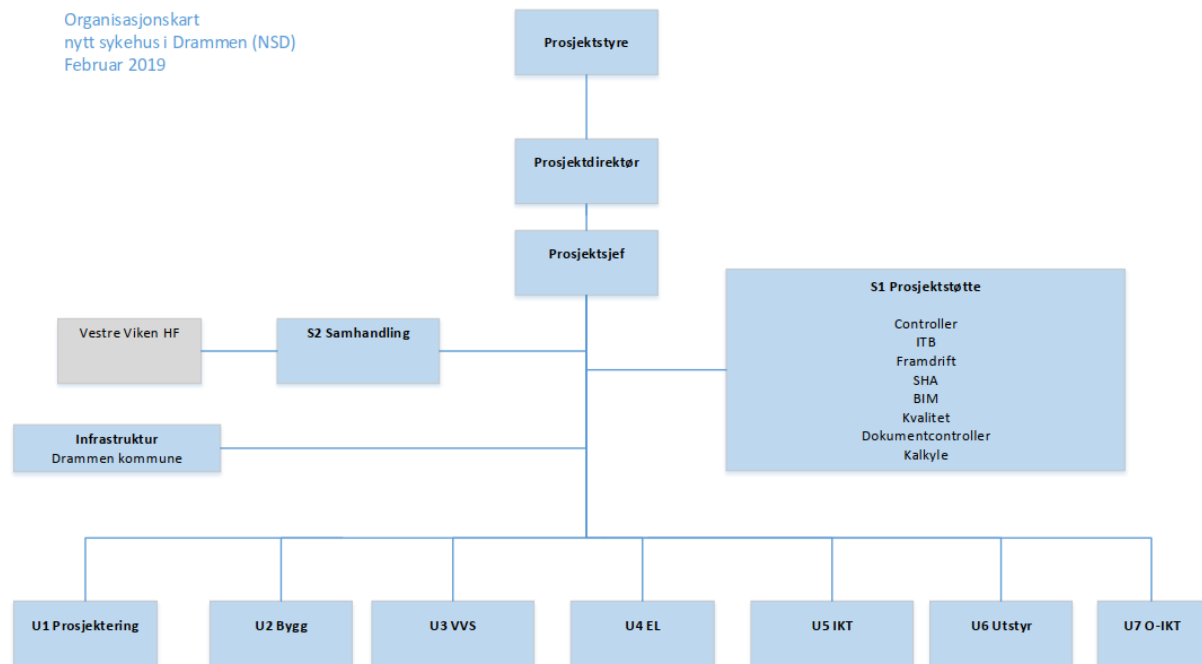
Verdiene er rettesnorer for hvordan den interne samhandlingen i egen organisasjon skal skje, og for hvordan organisasjonens omdømme mot omverdenen skal være. Verdiene skal kommuniseres videre til prosjektets leverandører og danne et felles rammeverk for samhandling og kommunikasjon i prosjektet.

6 Prosjektorganisasjonen

Det er etablert en egen prosjektorganisasjon med ansvar for å planlegge og styre prosjektet i henhold til gitte rammer og forutsetninger gjennom alle faser, frem til sykehuset er klart for overlevering til driftsorganisasjon. Prosjektorganisasjon ledes av en prosjektdirektør som rapporterer til et prosjektstyre oppnevnt av Helse Sør-Øst RHF.

Prosjektorganisasjonen består av de operative områdene prosjektering, bygg, VVS, elektro, IKT, utstyr og O-IKT. I tillegg kommer områdene samhandling og prosjektstøtte som ivaretar stabsfunksjoner. De ulike områdene ledes av en områdeleder som inngår i prosjektets ledergruppe.

Det tverrfaglige prosjekteringsarbeidet styres fra utbyggingsområde U1 prosjektering, mens de enkelte fagdisiplinene med unntak av ARK er kontraktuelt knyttet til det enkelte utbyggingsområde (U2-U7).



Figur 5 Prosjektorganisasjon

7 Framdrift

Det er for prosjektet nytt sykehus i Drammen definert følgende hovedmilepæler:

Oppstart forprosjekt	Januar 2018
Oppstart riving	Mars 2019
Byggestart:	Oktober 2019
Ferdigstillelse:	Sommer 2025

En mer detaljert framdriftsplan for prosjektet framkommer av bilag E.

8 Entreprisemodell

Utbyggingen av det nye sykehuset på Brakerøya er et komplisert og omfattende prosjekt med bygging på en tomt med utfordrende grunnforhold. I tillegg inneholder prosjektet et stort og til dels komplisert infrastrukturanlegg med nye veier og ny teknisk infrastruktur til området.

Prosjektet er planlagt gjennomført over en periode på 4-5 år. Dette tilsier at prosjektet må deles opp i flere entrepriser, både for å sikre konkurranse i entreprenørmarkedet og for å sikre optimal fremdrift. Det har i valget av entreprisemodell vært viktig å finne frem til en oppdeling som gir god konkurranse samt at den har nødvendig fleksibilitet til å foreta justeringer tilpasset situasjonen i entreprenørmarkedet hvis den endrer seg. Det har videre vært viktig å sørge for at det kan oppnås god konkurranse også fra lokale entreprenører i Drammensregionen.

Basert på forannevnte prinsipper er det etablert en entreprisestrategi ut fra følgende hovedretningslinjer:

- En entreprise for riving og miljøsanering er kontrahert høsten 2018
- En entreprise for utgraving og spunting for kjeller.
- En entreprise for peling og råbygg for kjeller.
- Egne entreprise for offentlige veier og infrastruktur.
- Totalentrepriser for bygg hvor dette vurderes til å kunne gi effekter på kostnad og fremdrift slik som adkomstbygg og psykisk helsevern.
- Tradisjonelle byggherrestyrte sideentrepriser for behandlingsbygg, poliklinikkbygg og sengebygg. Dette er de tyngste og mest komplekse bygningsvolumene, som også ligger på kritisk linje for fremdrift.
- Tekniske totalentrepriser der det er hensiktsmessig
- Gjennomgående entrepriser for systemer som krever gjennomgående løsninger (f.eks., AGV, rørpost, avfallsug ++).
- Egen avtale med Sykehuspartner HF for leveranse av nettverk, IKT utstyr og AV leveranser. Avtalen inkluderer også bistand til å migrere løsninger fra eksisterende til nytt, samt integrasjonskostnader for disse mot teknologi i nytt sykehus.
- Utstyrsanskaffelser struktureres i egnede anskaffelsespakker.

Entreprisemodellen gir tilstrekkelig fleksibilitet for å kunne gjøre tilpasninger av pakkestørrelser og sammensetning hvis det viser seg nødvendig underveis, enten på grunn av markedsmessige, fremdriftsmessige eller organisatoriske forhold. Den valgte modellen legger til rette for dette ved at man kan slå sammen til større pakker, alternativt gå over til totalentrepriser også for bygningsmessige fag eller etablere større integrerte totalentrepriser.

For anskaffelse av utstyr vil det bli benyttet byggherrestyrte innkjøpspakker. Utstyrsprogrammene er inndelt i hovedgruppene bildediagnostisk utstyr, terapi og diagnostikk, laboratorieutstyr, grunnutrustning, medisinsk IKT og inventar.

Innen de fleste anskaffelsespakkene, spesielt innen bildediagnostikk, terapi og diagnostikk og laboratoriefag, er det sannsynlig å inngå flere kontrakter innenfor ulike nisjeområder. Størrelsen på hver av pakkene vil bli optimalisert i forhold til funksjonell samheng, utvalg av tilbydere, markedssituasjon, leverandørkompetanse og kapasitet, samt behov og ønske om mest mulig standardisering.

Tilsvarende som for de bygningsmessige og de tekniske entreprisene legges det også for utstyrsanskaffelsene opp til å beholde nødvendig fleksibilitet i forhold til de til enhver tid situasjonsbestemte forhold med hensyn til markedet, aktuelle leverandører og den fremdriftsmessig status i prosjektet.

9 Gjennomføring

9.1 Planlegging

Byggherren vil legge vekt på at Entreprenøren utfører og prioriterer god og praktisk fremdriftsplanlegging og rapportering, og implementerer god forståelse og bruk av planverktøyet i sin organisasjon.

I planene skal det fremgå hvordan kontraktens arbeidsomfang fullt ut er reflektert i fremdriftsaktiviteter som også hensyntar grensesnitt og andre entreprenørers planer og behov. Dette slik at aktivitetenes varigheter, ressursbehov og bemanning klart gjenspeiler aktivitetens innhold og arbeidsomfang. Fremdriften vil bli fulgt opp gjennom månedlig rapportering basert på faktisk utførte mengder, oppnådde mål og virkelig bemanning. Systemer for pålitelig og verifiserbar rapportering skal etableres for alle disipliner, for detaljprosjektering og for underentreprenører.

9.2 Kvalitetssikring

Entreprenøren skal arbeide planmessig, strukturert og systematisk og etablere et praktisk kvalitetssystem med tilhørende Kvalitetsplan, der fokus er lagt på god planlegging av utførelsen, med løpende egenkontroll før, under og etter kritiske arbeidsoperasjoner. Vanskelige og kritiske arbeidsoppgaver der feil utførelse får konsekvenser tidsmessig, økonomisk eller bruksmessig skal ha prioritet i planlegging og kontroll

I tillegg til Kvalitetsplan vil Byggherren ha særlig fokus på entreprenørens organisasjon, spesielt hva gjelder personell i ledende stillinger og deres kompetanse- og ansvarsområder. Byggherren forbeholder seg retten til å godkjenne og eventuelt skifte ut sentrale personer som ikke fyller stillingene tilstrekkelig godt.

9.3 Helse, Miljø og Sikkerhet – HMS

Prosjektet har ambisiøse mål for HMS og vil kreve at entreprenøren implementerer passende og enkle rutiner, samt har høy oppmerksomhet i både ledelsen og blant de ansatte for å nå målene. Byggherren anser at gode holdninger, god planlegging og en ryddig byggeplass er viktigste tiltak for å nå HMS-målene. Rent og tørt bygg skal stå i fokus i alle faser av byggingen

10 Prosjektets rådgivere

Prosjektets viktigste rådgivere er:

Fag	Kontrakt	Rådgiver
Arkitekt	8201	LINK arkitektur med underleverandør Ratio arkitekter AS og Bølgeblikk arkitekter AS
Bygg	8202	Rambøll med underleverandør Norconsult AS og Søren Jensen Rådgivende Ingeniørfirma A/S
VVS	8203	Erichsen & Horgen AS med underleverandør Multiconsult AS
EL/IKT	8204	Cowi AS med underleverandør Ing. Per Rasmussen AS
Miljø	8205	Multiconsult ASA med underleverandør Erichsen & Horgen AS
Brann	8206	Norconsult AS med underleverandør Rambøll Norge AS
Utstyr	9001	Nosyko AS med underleverandør MetierOec AS og Vali AS
O-IKT	8204	Sykehuspartner HF