

Prosjekt:

Nytt sykehus i Drammen

Tittel:

Bilag A1

Orientering om prosjektet

01	For implementering	23.06.17	JHD/ ØYL	ERN	DAB	
Rev.	Beskrivelse	Rev. Dato	Utarbeidet	Kontroll	Godkjent	
Kontraktor/leverandørs logo:		Bygg nr:	Etasje nr.:	Systemgr.:	Antall sider:	
					Side 1 av 12	
Prosjekt:	Kontrakt nr:	Fag:	Dok.type:	Løpenr:	Rev.nr.:	Status:
NSD	0000	Z	SP	0003	01	G

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	3
2	Formål.....	3
3	Definisjoner	3
4	Orientering om prosjektet.....	4
4.1	Generell orientering.....	4
4.2	Kapasiteter og størrelse	5
4.2.1	Nytt sykehus.....	5
4.2.2	Stråleterapi	7
4.2.3	Helsehus.....	7
4.3	Tomteforhold.....	7
5	Overordnede mål.....	9
6	Prosjektorganisasjonen.....	11
7	Samhandling med driftsorganisasjonen.....	12
7.1	Samarbeid prosjekt – sykehus	12
8	Framdrift.....	12

1 Innledning

2 Formål

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

3 Definisjoner

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

Ansatte:	Samlebetegnelse på alle som inngår i organisasjonen Vestre Viken HF (VVHF) og som ivaretar medisinsk/klinisk virksomhet, forsknings- og utdanningsvirksomhet og teknisk og administrativ drift. Begrepet inkluderer vernetjeneste og tillitsvalgte. Medvirkning fra ansatte, også kalt medarbeidermedvirkning, bidrar til å sikre gode og funksjonelle løsninger, samt at prosjektet får en god forankring i driftsorganisasjon. Medvirkningen vil også omfatte deltagelse under testing og utprøving, forberedelser til drift mv.
Brukere:	Brukere av sykehusets tjenester (pasienter, pårørende eller pasientorganisasjoner). Representanter fra brukerne vil bli trukket inn i prosjektarbeidet for å medvirke til premissavklaringer, universell utforming mv for å sikre at løsningene er tilpasset brukernes behov.
Byggherre:	Helse Sør-Øst RHF, utøvet av prosjektorganisasjonen.
Eier:	Helse Sør-Øst RHF (HSØ) 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 prosjektorganisasjonen. Når det er nødvendig for forståelsen, brukes begrepene "de prosjekterende" og "de utførende" (rådgivende ingeniører, arkitekter, utstyrsleverandører, entreprenører mv.).
MTU	Medisinsk teknisk utstyr
NSD:	Nytt sykehus i Drammen Betegnelsen som benyttes for å omtale det nye sykehuset som er under etablering.
Oppdragsgiver:	Benyttes som synonym for Byggherren i dokumenter knyttet til denne kontrakten.

Oppdragstaker:	Prosjekterende; arkitekt, rådgivende ingeniører eller utstyrsrådgiver.
OR	Oppdragsivers representant for den enkelte kontrakt
Prosjektorganisasjonen:	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. Prosjektorganisasjon er satt opp med ressurser fra Sykehusbygg HF og rapporterer til et prosjektstyre, som er gitt eget mandat av styret i Helse Sør-Øst RHF.
Prosjekteringsteam:	Den samlede gruppe av arkitekter, rådgivende ingeniører og utstyrsrådgivere.
Rådgiveren:	Rådgiveren benyttes i dette dokument som en fellesbetegnelse på engasjerte arkitekter, landskapsarkitekter og rådgivere.
Vestre Viken HF (VVHF):	Helseforetaket som eier og er ansvarlig for driften av dagens sykehus og som skal overta det nye bygget.

4 Orientering om prosjektet

4.1 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. Funksjonsdelingen mellom sykehusene i Vestre Viken er tilpasset oppgave- og funksjonsdelingen i Helse Sør-Øst.

Nytt sykehus i Drammen er dimensjonert for å dekke behovet for spesialisthelsetjenester til en befolkning på ca 500 500 innbyggere. Det nye sykehuset på Brakerøya vil omfatte både psykisk helsevern og somatikk og prosjektet har en brutto arealramme på ca. 111.400 m².

Tomten på Brakerøya ligger øst for Drammen sentrum og det regulerte området er på om lag 312 dekar. Tomten er regulert til sykehusformål. Forprosjekt for nytt sykehus i Drammen vil etter planen starte i januar 2018 og sykehuset vil etter foreløpige planer (konseptrapport) være i full drift 2024/2025.

Konseptfaseutredning for nytt sykehus i Drammen ble gjennomført i regi av Vestre Viken HF og ble avsluttet våren 2016. Styret for Helse Sør-Øst RHF behandlet konseptrapporten i møte 16.06.17 (sak 054-2016) og besluttet i den forbindelse å videreføre alternativ 1.1 på Brakerøya, under forutsetning av at prosjektet ble tilpasset tidligere angitt planforutsetning om en kostnadsramme på 8,2 mrd. Det ble derfor høsten 2016 gjennomført en optimaliseringsprosess for å komme frem til ulike tiltak som kunne bidra til at kostnadene ble redusert, og det ble etablert tiltak knyttet til følgende fire hovedområder:

- Generell optimalisering av foreliggende skisseprosjekt
- Revurdering av HF'ets interne fordeling av funksjoner og kapasiteter
- Vurdering av etappevis utbygging og fremdriftsmessige forutsetninger
- Større grad av egenfinansiering

Tiltakene ble presentert i sak 006-2017 til styret i Helse Sør-Øst RHF i møte 02.02.2017, og styret fattet følgende vedtak som er styrende for forprosjektet:

1. *Styret konstaterer at det i løpet av høsten 2016 er utviklet tiltak som svarer opp forutsetningen om at kostnadsrammen for nytt sykehus i Drammen skal tilsvare planforutsetningene på 8,2 mrd. kroner (prisenivå oktober 2015). I tillegg kommer tidligere godkjente kostnadsrammer for stråleterapi, ikke-byggnær IKT og kostnader til tomteerverv.*
2. *Styret ber om at det forberedes til oppstart forprosjekt og at dette avpasses tidsmessig til fremdrift tomteerverv.*
3. *Styret gir administrerende direktør fullmakt til å utarbeide mandat for forprosjektfasen og etablere et eget prosjektstyre for videreføringen av prosjektet fra og med forprosjektet.*
4. *Styret forutsetter at forprosjektet legges fram for styret til godkjenning før oppstart av gjennomføringsfasen.*
5. *Styret legger til grunn at det sikres bred involvering fra ansatte og brukere i det videre arbeidet med nytt sykehus i Drammen.*
6. *Styret gir administrerende direktør fullmakt til å iverksette nødvendige formelle prosesser for erverv av tomtearealer. Det forutsettes at gjenstående supplerende grunnundersøkelser gjennomføres før erverv besluttes.*

4.2 Kapasiteter og størrelse

4.2.1 Nytt sykehus

Det nye sykehusanlegget består av tre hoveddeler, somatikk mot vest og psykiatri mot øst. I møtepunktet mellom de to hoveddelene ligger felles adkomst/kontorbygg med hovedinngang på plan 1. Anlegget er delt i egne bygg etter funksjonsområder:

- Behandlingsbygg for somatikk
- Poliklinikkbygg for somatikk
- Sengeområder for somatikk
- Psykiatriske døgnenheter
- Atkomstbygget med fellesfunksjoner med administrasjon, kontorer og pasientfasiliteter.
- Servicebygg

Fra hovedinngangen nås de to hoveddelene av anlegget via den glassoverdekkede hovedgaten. Hovedfunksjonsområdene nås via hovedgate, der trapper og heiser gir adgang til øvrige plan.

I optimalisert skisseprosjekt er det i den nye basismodellen søkt å forenkle bygningsgeometrien og standardisere bygningsmassen. Det er etablert differensierte arealer for «lette» og ikke-medisinske aktiviteter i adkomstbygg og servicebygg. Det er også lagt vekt på å finne løsninger som sikrer god internkommunikasjon og kortere avstander, for å understøtte god logistikk.

Ved endring av basismodellen har det vært viktig å videreføre de prinsipper og løsninger som tidligere er utarbeidet i samarbeid med medvirkningsgrupper. Det er ikke gjort endringer i kapasiteter. Hovedfunksjonsprogrammets beskrivelse av nærhetsbehov og krav til pasient- og arbeidsflyt er videreutviklet i ny basismodell.

Nytt sykehus i Drammen er dimensjonert for å dekke spesialisthelsetjenester til en befolkning på ca. 500 500 innbyggere. Dimensjoneringen er basert på en fremskriving av pasientgrunnlaget frem til 2030, basert på SSB indeks for befolkningsutvikling, sammenholdt med fremtidig utvikling av medisinsk metodikk og endring i sykdomsbilde samt overgang til dagbehandling. Denne fremskrivingen med tilhørende aktivitetsgrunnlag, er dokumentert i hovedfunksjonsprogram (HFP) versjon 2 desember 2015.

Det nye sykehuset i Drammen er planlagt med 111.440 m² BTA hvorav somatikk utgjør 88.400 m² og psykiatri og rus utgjør 23.000 m².

Det nye sykehuset er planlagt med følgende kapasiteter:

- Senger somatikk: 404
- Døgnplasser psykisk helsevern: 167
- Operasjonsstuer: 25
- Poliklinikkrom: 176
- Dagplasser: 56

I nytt sykehus i Drammen er følgende overordnede prinsipper lagt til grunn for den fysiske utformingen:

- Alle sengerom er én-sengersrom
- Samlokalisering av somatiske og psykiatriske funksjoner legger til rette for integrasjon og tverrfaglig samarbeid. Det er lagt opp til sambruk av medisinske servicefunksjoner, fellesfunksjoner som kjøkken, forskning, møtearealer mm.
- Poliklinikker er samlet over to plan med lett tilgjengelig for publikum.
- Operasjonskapasitet for inneliggende og dagkirurgi er samlet på ett plan sammen med postoperativ, intensiv og føde.

- Akuttmottak og observasjonsenhet for voksen og barn er samlet på plan 1 sammen med radiologi.
- Standardisering av rom for større fleksibilitet og pasientsikkerhet.
- Universell utforming.
- Valg av teknikk- og logistikkløsninger underbygger mer optimal funksjonalitet.

4.2.2 Stråleterapi

I forbindelse med at styret i Helse Sør-Øst RHF behandlet konseptfaserapporten i møte 16.06.16 (sak 54-2016), ble de besluttet at stråleterapi skulle legges inn som en funksjon ved det nye sykehuset. Dette var ikke inkludert i konseptrapporten.

Det ble derfor lagt inn en ramme for finansiering av stråleterapiseret tilsvarende 433 MNOK (P50) i tillegg til rammen på 8,2 mrd.

4.2.3 Helsehus

Drammen kommune har anmodet Helse Sør-Øst RHF om å vurdere innplassering av et helsehus kombinert med legevakt i forprosjektet. Dette er på eksisterende tegningsgrunnlag fra skisseprosjektet illustrert plassert ved økonomigård syd på tomten.

Arbeidsomfanget for arkitekt og rådgivere består i å vurdere innplassering av helsehus på tomten og illustrere plassering på tegningsunderlag. Det er foreløpig lagt til grunn at et helsehus på i størrelsesorden 10.000 m² BTA. Dersom Drammen kommune ber Helse Sør-Øst RHF om å forestå videre prosjektering og gjennomføring av helsehusprosjektet, vil Oppdragsgiver bestille dette som en utvidelse av arbeidsomfanget.

4.3 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 1 Illustrasjon av tomteområdet

De berørte arealene på Brakerøya som er aktuelle for tomteerverv, besittes av tre eiere. Disse er EIE (tomt A), ROM (tomt B) og EIDOS (tomt C). Se figur 2.



Figur 2 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. Det nye sykehuset vil bli fundamentert på peler.

Av hensyn til en eventuell fremtidig flomsituasjon - der kravet er definert til flomkote på +3,0 og for en 200-års flom -er det forutsatt å fylle opp dagens terreng til kote +3,5 m. Eksisterende terreng ligger mellom kote +1,0 og +2,5. Det skal etableres et omfattende nytt veisystem med nytt kryss på strandveien med ny undergang under jernbanen.

Det samlede planområdet er på ca. 312 dekar og ligger både i Drammen og Lier kommune. Arealet er en del av det området som skal utvikles til Fjordby sammen med resten av Lierstranda. Innenfor planområdet ligger også dagens Brakerøya stasjon som i fremtiden skal erstattes av nytt knutepunkt på Lierstranda. Figur 3 viser områdereguleringen som ble vedtatt i Drammen kommune i 2016. Områdereguleringen omfatter omregulering av Jacob Borchs gate, med ny jernbaneundergang og ny påkobling til RV282 Strandveien, samt ny påkobling til Terminalveien, for etablering av forsyningsvei til utbyggingsområdet, flomsikker vei til sykehuset og gjennomkjøring for den planlagte Fjordbyen. Selve gjennomføringen av veiprojektene vil vurderes utført i samarbeid med Statens vegvesen.



Figur 3 Områderegulering

5 Overordnede mål

Et vellykket prosjekt innebærer god måloppnåelse i både planlegging, prosjektering, gjennomføring og driftsfase. Entreprenører, leverandører og rådgivere som engasjeres i prosjektgjennomføringen forplikter seg således til å utvise holdninger og adferd som reflekterer samarbeidsvilje, løsningsorientering og å ha god innsikt og forståelse for prosjektets mål.

Målstrukturen vil bli videreutviklet og spesifisert som en del av forprosjektet. Sentrale mål som rådgiverne må forplikte seg til vil være å bidra til å sikre at prosjektet leveres innenfor forutsatt kostnadsramme (P50), til avtalt tid og med kvaliteter og standarder som er tilpasset dette.

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

Effektmålene i konseptrapporten er strukturert på følgende måte:

Nr.	Effekt mål	Indikator	Brukere
1	Fleksibilitet til å møte fremtidens økte demografisk behov, og endringer i pasientbehandlingen	Elastisitet i bygningsmassen Utbyggingsmuligheter på tomten Tilpasningsdyktighet i bygningsmassen	Pasienter Pårørende Ansatte
2	Høy kvalitet i pasientbehandlingen	Grad av smittevern og redusert infeksjonsfare Optimere/bedre pasient forløp (logistikk) Effektive arbeidsforhold	Pasienter Pårørende Ansatte
3	Støtte opp under bedre samhandling	Grad av mulighet for generell tverrfaglig samhandling Grad av mulighet for samhandling mellom somatikk og psykiatri	Pasienter Pårørende Ansatte
4	Fremstå som et attraktivt sykehus for pasienter, ansatte og pårørende	Gode arbeidsforhold Rekrutteringsmuligheter	Pasienter Pårørende Ansatte
5	Lett tilgjengelig for pasienter, ansatte og pårørende	Trafikknutepunkt Offentlig kommunikasjon Gode parkeringsmuligheter	Pasienter Pårørende Ansatte
6	Understøtte miljømessige målsettinger	Redusert CO2-utslipp som konsekvens av mindre kjøring mellom psykiatri og somatikk fordi de er samlokalisert. Bruk av offentlig transport	Pasienter Pårørende Ansatte

Prosjektets resultatmål skal som nevnt spesifiseres i forprosjektet, med basis i å gjennomføre og ferdigstille prosjektet innenfor budsjett til avtalt tid med den ytelse, funksjonalitet og kvalitet som er forutsatt i forprosjektet.

Det skal tilstrebes å velge løsninger som totalt sett gir de laveste drifts- og vedlikeholdskostnader for driftsorganisasjonen, innenfor forutsatt investeringsramme. Det er forutsatt at sykehuset skal etableres med en nøktern og robust standard, basert på kjent teknologi.

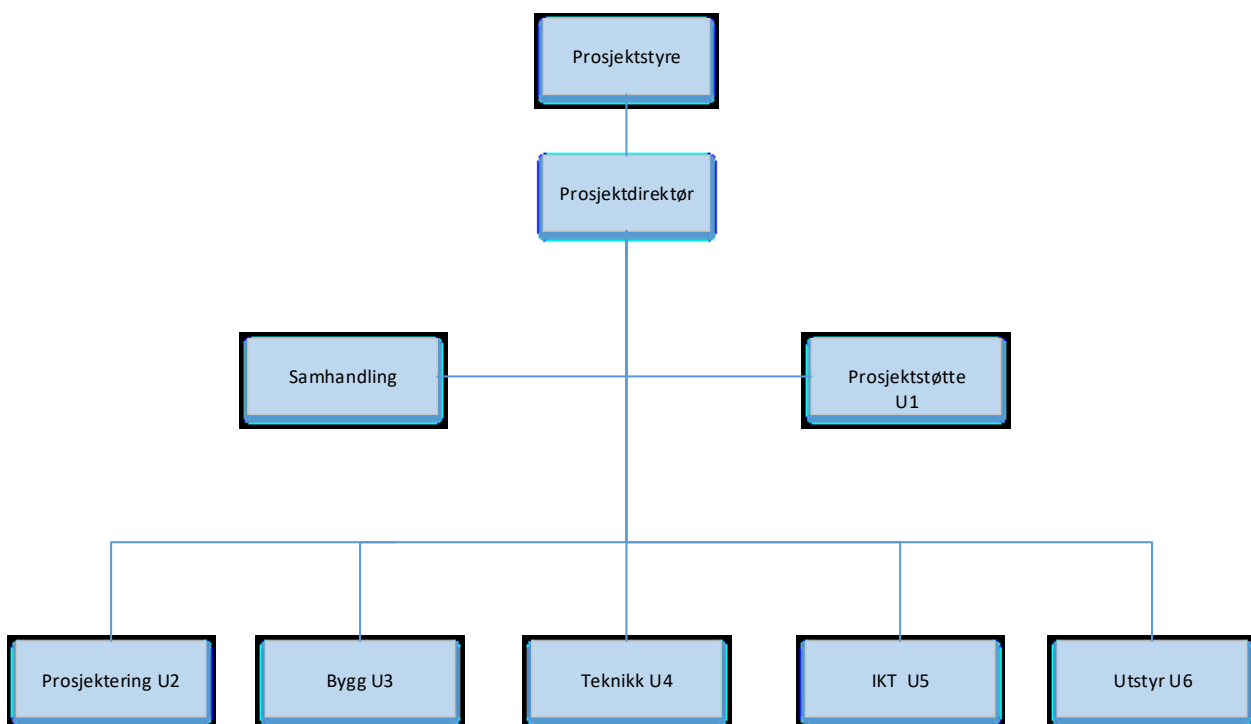
Hensyn til sikkerhet, helse og arbeidsmiljø skal, i alle faser og på alle nivåer prioriteres på lik linje med funksjonelle, tekniske og økonomiske hensyn, og innarbeides i all planlegging og utførelse.

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, teknikk, IKT og utstyr. I tillegg kommer områdene samhandling og prosjektstøtte som ivaretar stabsfunksjoner. De ulike områdene ledes av en prosjektsjef som inngår i prosjektets ledergruppe.

Det tverrfaglige prosjekteringsarbeidet styres fra utbyggingsområde U2 prosjektering, mens de enkelte fagdisiplinene (ARK og RI) kontraktuelt er knyttet til det enkelte utbyggingsområde (U3-U6).



Figur 4 Prosjektorganisasjon

7 Samhandling med driftsorganisasjonen

7.1 Samarbeid prosjekt – sykehus

Samarbeidet mellom Vestre Viken HF og prosjektorganisasjonen om planlegging og etablering av nytt sykehus i Drammen har som formål å oppnå:

1. Mest mulig funksjonsdyktige, pasientvennlige og driftsøkonomiske løsninger i sykehuset
2. Engasjement, forankring og eierskapsfølelse hos driftsorganisasjonen som grunnlag for god og vellykket opplæring, organisasjonsutvikling og drift

Dette ved at de ansatte på sykehuset

- Tilfører kunnskap og erfaringer til prosjektet gjennom deltagelse i utviklingen av forprosjektet og tilhørende kravspesifikasjoner
- Tilføres kunnskap om de løsningsvalg som foretas og det totalproduktet som utvikles, slik at det etableres gode systemer og rutiner for forvaltning av det nye bygget
- Gjennom kunnskap om det nye sykehuset kan tilrettelegge og organisere en kvalitativ god og effektiv drift av sykehusets tjenester

Medvirkningen skal også legge grunnlaget for at det tilrettelegges og organiseres et opplegg for samarbeid mellom prosjektet og sykehuset i forbindelse med uttesting og idriftsettelse. Sykehusets ressurser vil inngå i en felles plan for slutfasen.

I all hovedsak er rommene basert på Sykehusbygg sin standardromkatalog, slik at en viktig del av forprosjektet vil være å detaljere ut disse og stadfeste konseptuelle løsninger. Formålet er at en gjennom dette finner de beste løsningene for framtidrettet pasientbehandling og gode arbeidsmåter innenfor de rammer som er tilgjengelig.

8 Framdrift

Det er for prosjektet definert følgende hovedmilepæler:

Oppstart forprosjekt	januar 2018
Byggestart:	høsten 2019
Ferdigstillelse:	2024/2025

En mer detaljert framdriftsplan framkommer av bilag C. Fremdriftsplanen vil bli verifisert i forbindelse med gjennomføring av forprosjektet.