

Prosjekt:

# Nytt sykehus i Drammen

Tittel:

## Bilag A2

### Kontrakts- og gjennomføringsmodell

01	For implementering	23.06.17	ØYL	ERN	DAB	
Rev.	Beskrivelse	Rev. Dato	Utarbeidet	Kontroll	Godkjent	
Kontraktor/leverandørs logo:		Bygg nr:	Etasje nr.:	Systemgr.:	Antall sider:	
					<b>Side 1 av 10</b>	
Prosjekt:	Kontrakt nr:	Fag:	Dok.type:	Løpenr:	Rev.nr.:	Status:
<b>NSD</b>	<b>0000</b>	<b>Z</b>	<b>SP</b>	<b>0017</b>	<b>01</b>	<b>G</b>

# Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	3
2	Arbeidspakker.....	3
3	Samhandling.....	4
4	Arbeid med felles modellering.....	6
5	Grensesnitt.....	6
6	Samlokalisering.....	8
7	Ansatt- og brukervedvirkning.....	8
8	Informasjons- og dokumenthåndtering.....	9
9	Riving og klargjøring av tomt.....	10
10	Entreprisestrategi.....	10

## 1 Innledning

Arkitekt- og - og rådgivertjenester for dette prosjektet vil bli kontrahert fagvis. Det samlede prosjekteringsteamet vil bli styrt av prosjektledelsen. Arkitekter og rådgivere engasjeres for forprosjekt med opsjon for videreføring for resterende deler av prosjektet. I dette bilaget er det gitt en overordnet beskrivelse av hvilke kontrakter som inngår i konkurransen.

## 2 Arbeidspakker

Arkitekt og rådgivertjenestene er delt inn i 7 anskaffelsespakker hvor hver pakke kontraheres separat slik dette framkommer av tabell 1.

KONTRAKT	BETEGNELSE	FAGOMRÅDER
8201	Arkitekt	Arkitekt (ARK) Interiørarkitekt (IARK) Landskapsarkitekt (LARK)
8202	Rådgiver bygg	Rådgivende ingeniør bygg (RIB) Rådgivende ingeniør geoteknikk (RIG) Rådgivende ingeniør bygningsfysikk (Bfys) Rådgivende ingeniør vei Rådgivende ingeniør akustikk
8203	Rådgiver VVS	Rådgivende ingeniør VVS (RIV) Rådgivende ingeniør VA
8204	Rådgiver elektro	Rådgivende ingeniør Elektro (RIE) Rådgivende ingeniør byggnær IKT (R-IKT)
8205	Rådgiver miljø	Rådgivende ingeniør miljø (RIM)
8206	Rådgiver brann	Rådgivende ingeniør brann (RIBr)
9001	Rådgiver utstyr	Rådgiver medisinskteknisk utstyr og annet sykehusutstyr (RU)

Tabell 1 Arbeidspakker rådgivertjenester

Oppdragsgiver vil utpeke interne ressurser i prosjektorganisasjonen som vil fungere som Oppdragsgivers representant (OR). Disse vil være merkantilt ansvarlig for den enkelte kontrakt. Leverandøren skal tilsvarende utpeke sin kontraktsansvarlige. Oppdragsgiver vil ivareta rollen som prosjekteringsansvarlig med støtte fra interne fagansvarlige innenfor teknikk, bygg, utstyr og IKT.

Vestre Viken HF engasjerte Multiconsult som reguleringsrådgiver gjennom egen konkurranse i konseptfasen. Kontrakten med reguleringsrådgiveren er overført til Helse Sør-Øst RHF med formål å bistå i gjennomføring av detaljreguleringen. Denne ytelsen er derfor ikke en del av konkurransen. Etter at detaljreguleringen er ferdig vil denne kontrakten avsluttes og resterende

arbeid knyttet til ramme- og igangsettingstillatelser skal ivaretas av prosjekteringsteamet med arkitekt som ansvarlig søker.

### 3 Samhandling

Prosjekteringslederfunksjonen vil bli ivaretatt av Oppdragsgiver og vil bli ivaretatt av en egen **PTL** (Prosjekteringsteam leder) funksjon. PTL vil lede og koordinere prosjektering og rådgivning og se til at arbeidet gjennomføres i henhold til de mål, rammer og forutsetninger som er definert for oppdraget. Oppdragsgiver har utarbeidet en samarbeidsavtale hvor Oppdragstaker for hver av arbeidspakkene skal forplikte seg til avtalen ved signering av avtalen ved kontraktsinngåelse.

**PTL** vil styre prosjekteringsarbeidet, men det påhviler Oppdragstakeren aktivt å engasjere seg i og behandle faglige utfordringer innenfor sitt fagområde, og sikre oppfølging av disse slik at de løses, samt at de koordineres og følges opp mot andre fagområder. PTL vil etablere et strukturert opplegg for styring av prosjekteringsarbeidet, med formål å sikre at tverrfaglig koordinering, brukeravklaringer, kvalitetsstyring, kostnadsstyrt prosjektering og bruk av BIM ivaretas.

Oppdragsgiver forutsetter at hver enkelt Oppdragstaker er proaktiv og forutseende i sin planlegging og koordinering av sitt arbeid, slik at samtlige kan yte sitt beste. Oppdragstaker har et selvstendig ansvar for å sikre at grensesnitt identifiseres, kommuniseres og følges opp til det foreligger en verifisert løsning.

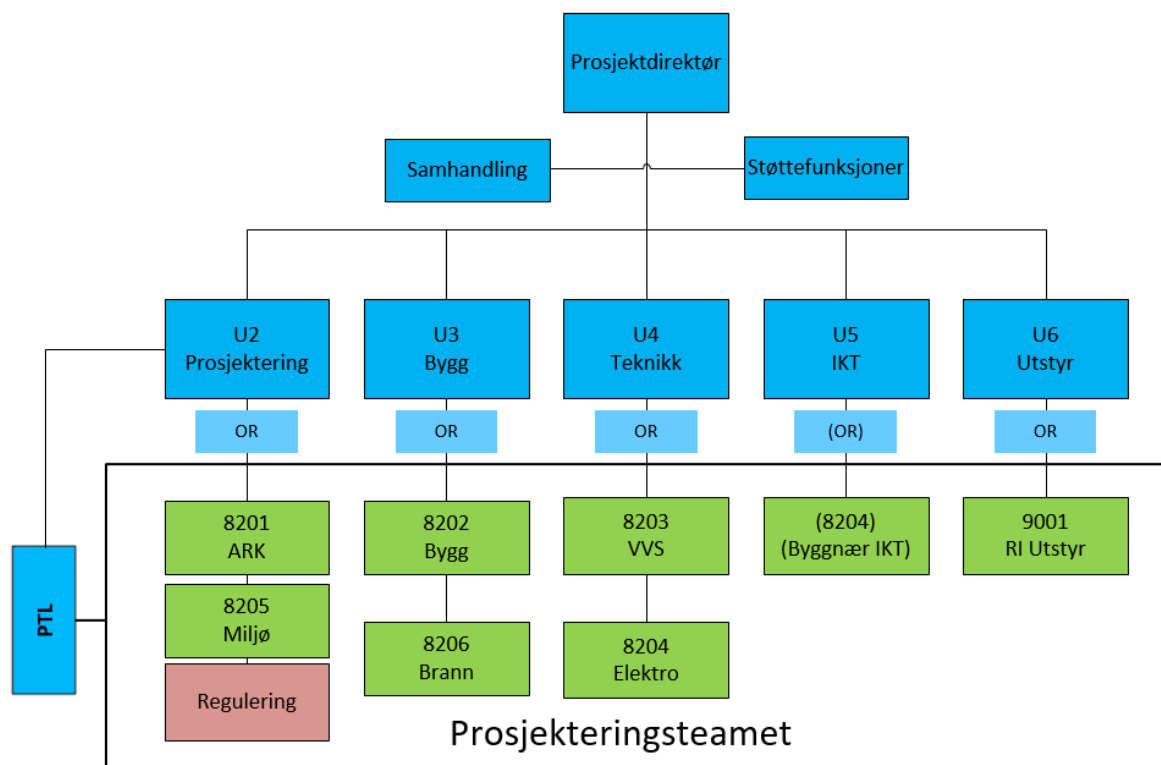
Oppdragsgiver har etablert et eget opplegg for medvirkning fra ansatte og brukere. Opplegget for gjennomføring av medvirkningen er under utvikling og Oppdragstakeren må påregne deltagelse i denne prosessen, spesielt i forbindelse med detaljprogrammering. Deltagelsen vil bli styrt av Oppdragsgiverens medvirkningsorganisasjon.

Det vil i størst mulig grad søkes å samordne prosjektutvikling og prosjekteringsarbeid fram til ferdig forprosjekt, men det vil måtte påregnes separate prosjekteringsløp. Arbeidsform og møteforum vil bli tilpasset det behov som prosjektene til enhver tid har.

Oppdragsgiver har egne fagansvarlige som skal følge opp sine fagområder direkte mot Oppdragstakerens fagansvarlige. Oppdragsgiver representant og fagansvarlig vil normalt bli ivaretatt av samme person.

Oppdragstakeren skal i sin gjennomføring organisere seg slik at det blir et 1:1 forhold mellom Oppdragsgiverens organisasjon og Oppdragstakerens organisasjon. Oppdragstakeren skal til enhver tid tilpasse seg Oppdragsgiverens organisasjon og funksjonsområder gjennom hele prosjektet. Oppdragstakeren skal utarbeide et organisasjonskart som tydelig og viser klare ansvarlinjer med funksjonsbetegnelser og navn på nøkkelpersonell. Organisasjons-/funksjonskartet skal vise hvordan alle ytelser – så vel faglige som administrative – blir ivaretatt med tilstrekkelig kompetent og erfarent personell. For øvrig skal alle som arbeider i prosjektet

enten vises på organisasjonskartet eller på tilhørende navneliste. Oppdragsgivers organisasjon med illustrasjon av samhandling med prosjekteringsteamet er vist i figur 1.



Figur 1 Organisering av prosjekteringsarbeidet

Oppdragstaker kan ikke påberope seg manglende ytelser fra PTL som årsak til evt. feil i egen leveranse, uten at slik mangel er saklig og tydelig varslet på forhånd, uten ugrunnet opphold og helt entydig kan anses som årsak til feilen.

Oppdragstaker som har gitt feil opplysninger, eller har unnlatt å bidra med egen leveranse i felles grensesnitt med andre Oppdragstakere, kan bli stilt ansvarlig for eventuelle kostnader som følge av slik feil eller mangel og kan ikke legge skylden for slike tilfeller på PTL. Samme forhold gjelder dersom Oppdragstaker ikke har mottatt nødvendig informasjon fra annen aktør i felles grensesnitt og ikke selv kan dokumentere å ha etterspurt slik informasjon.

Unntatt fra skyld er eventuelle tilfeller der det er helt åpenbart at en ikke kunne vite og ikke hadde grunnlag for å etterspørre informasjon.

PTL vil se til at de overordnede mål og rammer som er satt for oppdraget blir forstått og etterlevd hos den enkelte Oppdragstaker, slik at alle prosjekterende identifiserer seg med Oppdragsgivers mål for prosjektet. Det er Oppdragstakers oppgave å sørge for at medarbeiderne er kjent med dette. Oppdragstaker skal bidra til å ivareta og fremme helhetlige løsninger i koordinert samhandling med alle aktører.

PTL vil i samarbeid med OR utarbeide og følge opp fremdriftsplaner, timebudsjett og kostnadsbudsjett for Oppdragstakerne.

## 4 Arbeid med felles modellering

Sykehusbygg og de fire regionale helseforetakene har under utvikling en nasjonal strategi for digitalisering og bruk av bygningsinformasjonsmodell og -modellering (BIM).

Helse Sør-Øst RHF har vedtatt en BIM strategi som sier at alle nye byggeprosjekter skal «BIM'es».

Oppdragsgiver har som målsetting at all informasjon og dokumentasjon skal være digital og kunne benyttes sømløst mellom forskjellige plattformer gjennom bygningens levetid fra konsept til riving og således legge til rette for en helhetlig og rasjonell digital forvaltning av bygningsmassen som best mulig avspeiler de virkelige byggkonstruksjonene og -funksjonene.

Intensjonen er at BIM skal utvikles til å være hovedinformasjonsbærer for det som modelleres. Tilsvarende skal BIM ved avslutning av et prosjekt kunne være hovedinformasjonsbærer i driftsfasen. Intensjonen er at BIM skal være den sentrale informasjonskilden til å samhandle med ansatte og brukere og til å avklare grensesnitt mellom ulike fag hos rådgiver.

## 5 Grensesnitt

I etterfølgende tabell 2 er en del tverrfaglige temaer som kan forekomme i prosjektet angitt med ansvarsfordeling mellom de respektive kontraktene. I tabellen er hovedansvarlig for grensesnittet angitt med «H» og sentrale deltagere i arbeidet med grensesnittet angitt med «D». Det presiseres at listen ikke er uttømmende for alle grensesnitt i prosjekteringsarbeidet, men hensikten er å påpeke ansvarsfordeling på sentrale tverrfaglige aktiviteter.

Målsettingen er at flest mulig grensesnitt avklares og dokumenteres i samhandling omkring BIM. Likevel er det behov for egne analyser som viser premisser som skal gjelde for de ulike fagene og hvordan grensesnittene skal løses.

NR	TVERRFAGLIGE AKTIVITETER	8201	8202	8203	8204	8205	8206	9001
		ARK	RIB	VVS	EL	Miljø	Brann	RI U
1	Tomteanalyser (forurenset grunn, klima, grunnvann, infrastruktur, el-forsyning mv.).	D		D	D	H		
2	Tomteteknisk plan med hoveddisposisjon av tomt (massebalanse, arealbruk, landskapsutforming, avvanning mv.).	H	D	D	D			
3	Miljøsaneringsplan		D	D	D	H		

NR	TVERRFAGLIGE AKTIVITETER	8201	8202	8203	8204	8205	8206	9001
4	Utendørsanlegg. Utforming, terreng, veier/plasser, grøfter, hage/park.	H	D	D	D		D	
5	Riveplan		H	D	D	D		
6	Branntekniske vurderinger og analyser. Brannokumentasjon.	D		D	D		H	
7	Akustiske vurderinger.	D	H	D	D		D	
8	Bygningsfysikk. Varmegjennomgangsberegninger. Varmeisolasjons- og U-verdiberegninger	D	H	D	D			
9	Skliting og veifinning	H		D	D			
10	Avvanning av tak	H		D				
11	Universell utforming	H	D					
12	Drenering		H	D	D			
13	Lås/beslag/karmoverføringer for dører	H			D		D	
14	Sikringstekniske vurderinger og analyser	D			H		D	D
15	Logistikk - vurderinger og analyser	H		D	D			
16	Faste innredninger	H			D			D
17	Dimensjonering av bygningskonstruksjoner (inkl. innfestinger, opphengssystemer for utstyr m.m)	D	H	D	D		D	D
18	Renrom	D		H	D		D	
19	Hovedprinsipper for plassering av tekniske arealer, sjakter og føringsveier	H	D	D	D	D	D	
20	Tekniske føringsveier og spesielt krysningspunkter for elektro-/VVS-installasjoner	D		H	D			
21	Energi- og effektbudsjett. System for energioppfølging		D	H	D	D		
22	Ledesystem for rømning	D			H			
23	Ivaretagelse av Ytre miljø i prosjekteringsfasen. Utarbeidelse av miljøoppfølgingsplan (MOP)	D	D	D	D	H	D	
24	Kjøkkenutstyr, produksjonskjøkken	D	D	D	D		D	H
25	Solavskjermingstekniske vurderinger	H		D	D			
26	Automatiseringsvurderinger og analyser			D	H			
27	Utsmykkingsplan og -vurderinger	H						
28	Reservekraftsvurderinger og -analyser.			D	H			
29	Tverrfaglig hulltakingstegninger		D	H	D			D
30	IKT-føringsveier, - rom med teknisk forsyning	D		D	H		D	
31	Bygg- og tekniske løsninger som konsekvens av utstyr	D	D	D	D			H
32	Riggplan. Hovedansvar hos Byggherren, men tegnes og beskrives av Prosjekteringsteamet	D	D	D	D	D	D	
33	Geotekniske løsninger	D	H	D	D			

Tabell 2 Gensesnittmatrise

## 6 Samlokalisering

Oppdragsgiver vil samlokalisere prosjektledelsen og arkitekt- og rådgivere i felles lokaler både i gjennomføringen av forprosjekt og resterende faser av prosjektet. I forprosjektfasen planlegges prosjektkontoret plassert et sted langs aksene Oslo S til Lysaker.

Etter forprosjekt vil hele prosjektorganisasjonen samlokaliseres i Drammen, nærmest mulig/på byggeplassen på Brakerøya. Rådgivere som arbeider med prosjektet skal være samlokalisert med resten av prosjektteamet. Dette forhold må inkluderes i tilbudet.

I felles prosjektlokaler vil Oppdragsgiver sørge for nettilknytning med tilstrekkelig båndbredde for effektiv IKT-trafikk. De prosjekterende stiller med egen PC, programvare og lisenser til de applikasjoner som er nødvendige for sin del av prosjekteringen.

Oppdragstaker må ha enkel og effektiv tilgang til IKT-kompetanse/help-desk i egen organisasjon for samarbeid med Oppdragsgivers IKT-ansvarlig.

## 7 Ansatt- og brukervedvirkning

Helse Sør- Øst RHF har utarbeidet 12 prinsipper for medvirkning. Disse prinsippene skal legges til grunn for medvirkningsprosessene i arbeidet med nytt sykehus i Drammen.

Ansatte og brukere skal involveres i alle faser av prosjektet.

Medvirkningen vil ivaretas gjennom medvirkningsgrupper. Antall medvirkningsgrupper vil variere i de forskjellige fasene av prosjektet. Omfanget er beskrevet under de enkelte fasene i Bilag B2. Endelig modell for gjennomføring av medvirkningprosessen vil fastlegges i forkant av hver fase. Møtene vil ledes av Oppdragsgiver dersom ikke annet er avtalt.

Generelt for medvirkningsprosessen gjelder

- Oppdragstaker skal ta høyde for tid til forberedelse før, mellom og etter medvirkningsmøter. Dette inkluderer møter med byggherre i forkant av medvirkningsmøtene
- Materiale til møter skal være klart for utsendelse 5 dager før møtene
- Det skal utarbeides utkast til referat fra møtene. Referatene skal godkjennes av Oppdragsgiver før utsendelse til deltagerne i gruppene.
- Referater skal sendes ut senest en uke etter møter
- BIM og dRofus skal benyttes som verktøy i medvirkningsmøtene

Det skal oppnevnes en egen medvirkningsgruppe for logistikk. Gruppen skal involveres i alle faser av prosjektet.



## 8 Informasjons- og dokumenthåndtering

### Generelt

Oppdragsgiver vil utarbeide retningslinjer for hvilke typer dokumenter som krever særskilt behandling og krav til rutiner for håndtering av slike dokumenter. Oppdragstakeren skal implementere slike retningslinjer og rutiner i sin organisasjon.

Oppdragsgiver vil etablere et dokumenthåndteringssystem for prosjektet. Dette baseres på ProArc og skal benyttes av Oppdragstaker.

Alle prosjektmedarbeidere må akseptere og signere taushetserklæring.

### Rettigheter

Helse Sør-Øst RHF, Sykehusbygg HF og øvrige helseforetak skal, uavhengig av organisasjonsform i det aktuelle prosjektet, inneha eiendomsretten, herunder alle immaterielle og materielle rettigheter til ethvert resultat som fremkommer i forbindelse med prosjektet. Dette gjelder eksempelvis, alle digitale data, inkludert data som ligger i eller er tilknyttet bygningsinformasjonsmodellen for prosjektet (BIM), herunder beregninger, simuleringer, databaser, objektbiblioteker og FDV-dokumentasjon og alle andre leveranser tilknyttet prosjektet som er utviklet og/eller fremskaffet av de prosjekterende, entreprenørene og/eller andre leverandører i prosjektet, herunder deres underleverandører (samlet betegnet som leverandørene). Rettighetene omfatter også rett til endring og videreoverdragelse, jf. lov om opphavsrett til åndsverk mv. 12. mai 1961 nr. 2 (åndsverkloven) § 39b.

Rettighetene som er angitt i avsnittet rett ovenfor gjelder ikke fabrikkspesifikt materiale som er eid av leverandørene forut for starten av det aktuelle prosjektet (fabrikkspesifikt materiale). Helseforetakene får en tidsubegrenset, vederlagsfri og ikke-eksklusiv rett til å utnytte hele eller deler av fabrikkspesifikt materiale (disposisjonsrett), herunder rett til å bruke, kopiere, modifisere og videreutvikle fabrikkspesifikt materiale, enten selv eller ved hjelp av tredjepart. Helseforetakene har rett til å gi tilsvarende disposisjonsrett til enhver annen virksomhet innen helsesektoren.

Helseforetakene kan hver for seg benytte de rettigheter som er angitt ovenfor.

Alt digitalt materiale i prosjektet skal overleveres Helseforetakene, etter nærmere anvisning, både på tilgjengelige standardiserte formater og på originalformatet.

### Sikring av informasjon

Alle som skal få tilgang til data i prosjektet må være innmeldt i prosjektet. Rådgiver skal sikre at dette også videreføres i egen organisasjon slik at kun innmeldte prosjektdeltagere får tilgang til den informasjon som lagres internt hos Oppdragstaker. Arkivverdige data skal ikke lagres utenfor landets grenser.

Oppdragstaker får innsyn i og delvis tilgang til prosjektmateriale fra andre aktører og andre prosjekter. Helseforetakene har sikret rettigheter til å benytte dette materialet i det aktuelle prosjektet og prosjekter for helseforetakene, men det presiseres at dette ikke under noen

omstendighet kan benyttes av Oppdragstaker i andre prosjekter enn det prosjektet denne avtalen gjelder for.

Hvis Oppdragstaker lagrer, distribuerer eller behandler data som en tjeneste, som f.eks. gjennom prosjekthoteller, dokumenthåndteringssystemer, plattformer for å strøme data til bærbare plattformer etc., skal det i kontrakter med disse som behandler informasjon om utførelsen av dette oppdraget som minimum være sikret:

- At data lagres i Norge.
- At data slettes når tjenesten avsluttes.
- Kontroll med hvem hos tjenesteleverandøren som får tilgang til data, brukernavn for generell support eller administrasjon skal ikke godtas, alle som får tilgang skal være identifisert og godkjent i prosjektet.

## 9 Riving og klargjøring av tomt

Oppdragsgiver skal forestå riving av eksisterende bygningsmasse på Brakerøya. Dette vil bli håndtert som del av tomteervervet og dette vil bli gjennomført som egen totalentreprise for riving og miljøsanering. Riveentreprenør vil rive og fjerne alle konstruksjoner til om med bunnplate på eksisterende bygg.

Oppdragsgiver vil engasjere egen rådgiver for utarbeidelse av konkurransegrunnlag for totalentreprise riving og miljøsanering.

## 10 Entreprisestrategi

Oppdragsgiver vil i løpet av forprosjektfasen beslutte entreprisestrategi for gjennomføring av prosjektet. Oppdragstager kan legge til grunn at det entreprisestrategien blir en modell basert på byggherrestyrte sideentrepriser i en kombinasjon av NS8405 og NS8407 kontrakter. I noen tilfeller kan det bli aktuelt å tiltransportere én eller flere fagdisipliner fra arkitekt og rådgiverkontraktene til totalentreprenør.