

Prosjekt:

Nytt klinikk- og protonbygg Radiumhospitalet

Tittel:

Kontrakt 2102 Riveentreprise Bilag A1 Orientering om prosjektet

02	For konkurransegrunnlag	21.01.19	HTS	SVF	PMH
01	For intern tverrfaglig gjennomgang	03.01.19	HTS	SVF	PMH
Rev.	Beskrivelse	Rev. Dato	Utarbeidet	Kontroll	Godkjent
Kontraktor/leverandørs logo:		Bygg nr:	Etasje nr.:	Systemgr.:	Antall sider:
					Side 1 av 13
Prosjekt:	Utgivernr:	Fag:	Dok.type:	Løpenr:	Rev.nr.: Status:
RAD	0000	Z	SP	0096	02 G

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	3
2. Definisjoner	3
3. Overordnet mål	4
4. Radiumhospitalet	4
5. Et spesialisert kreftsykehus	4
6. Status dagens bygg	5
7. Generelt om prosjekt nytt klinikk og protonsender	5
7.1 Nytt klinikkbygg (bygg L)	6
7.2 Nytt protonbygg (bygg M)	6
8. Orientering om entreprise K2102 Riveentreprise	7
9. Utomhus, adkomstveier og regulering	9
10. Viktige premisser for en vellykket prosjektgjennomføring	10
10.1 Resultatmål og suksesskriterier	11
11. Organisering	12
11.1 Riveentreprenørens kontakt med OUS RAD	12
11.2 Samhandling med Riveentreprenøren	12

1. Innledning

Bilag A1 gir en orientering om prosjektet og prosjektorganisasjonen for riveentreprise på *Radiumhospitalet*, Oslo Universitetssykehus HF (OUS).

2. Definisjoner

Følgende definisjoner og forkortelser vil være brukt i konkurransegrunnlaget. Det henvises til kapittel 14 Begrepskatalog for flere definisjoner og forklaringer på begrep som brukes for å beskrive prosjektet i dokumenter knyttet til denne kontrakten.

RAD: Betegnelsen som benyttes for å omtale *prosjekt nytt klinikk- og protonbygg på Radiumhospitalet*.

Eier: Helse Sør-Øst RHF (HSØ). Det regionale helseforetaket som har iverksatt utbyggingen, fastlagt rammer og forutsetninger for realiseringen. Helse Sør-Øst RHF (HSØ) ved *prosjekt nytt klinikk- og protonbygg på Radiumhospitalet* er oppdragsgiver og kontraktspart i prosjektet.

Byggherren: HSØ har engasjert Sykehusbygg HF for å ivareta prosjektledelsen av prosjektet. Prosjektledelsen er etablert for å gjennomføre prosjektet i henhold til de rammer og forutsetninger som er gitt av styret i HSØ. Prosjektledelsen rapporterer til styringsgruppen som er overordnet beslutningsarena mellom Helse Sør-Øst RHF og Oslo universitetssykehus HF.

Oppdragsgiver: Benyttes som synonym for eier og Byggherre i dokumenter knyttet til denne kontrakten.

Oslo Universitetssykehus HF (OUS): Helseforetaket som er ansvarlig for driften av dagens sykehus og som skal overta det nye bygget. OUS sin organisasjon på Radiumhospitalet er betegnet OUS RAD. OUS eies av HSØ.

Medarbeidere/ansatte: Betegnelse på alle som inngår i organisasjonen OUS RAD og som ivaretar medisinsk/klinisk virksomhet, forsknings- og utdanningsvirksomhet, teknisk og administrativ drift. Begrepet inkluderer vernetjeneste og ansatteorganisasjoner.

Brukere: Brukere av sykehusets tjenester (pasienter, pårørende, pasientorganisasjoner). Representanter fra brukerne vil medvirke når det gjelder avklaringer for å sikre at løsningene ivaretar brukernes behov.

Medvirkning: Representanter fra brukerorganisasjoner, medarbeidere, ansattes organisasjoner og vernetjenesten skal medvirke i utforming av konsept og løsninger via samhandlingsgrupper og fokusgrupper. Medvirkning knyttet til øvrige beslutninger ivaretas i den ordinære strukturen i OUS. Byggherren leder og koordinerer medvirkningsprosessen med OUS RAD.

Sykehuspartner HF (SP): Eies av HSØ og har det overordnede ansvaret for IKT-tjenester. Sykehuspartner HF har ansvaret for leveranse og drift av IKT-utstyr/-løsninger som skal benyttes i denne entreprisen.

Riveentreprenør: Det skal engasjeres en totalentreprenør for riveentreprisen på *Radiumhospitalet*. Byggherren vil kontrahere med ett foretak som står ansvarlig for ytelsene som skal leveres i denne kontrakt.

3. Overordnet 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.

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.

4. Radiumhospitalet

Oslo universitetssykehus HF (OUS) er lokalsykehus for deler av Oslos befolkning, akuttssykehus for store deler av Oslo-området, regionsykehus for innbyggere i Helse Sør-Øst i tillegg til at foretaket har en rekke nasjonale oppgaver. Oslo universitetssykehus HF sin somatiske virksomhet er i dag fordelt på sykehusene Aker, Rikshospitalet, **Radiumhospitalet** og Ullevål.

5. Et spesialisert kreftsykehus

Radiumhospitalet er et spesialisert kreftsykehus lokalisert på Montebello i Oslo, og er et tyngdepunkt i norsk kreftbehandling.

Virksomheten på Radiumhospitalet består hovedsakelig av kirurgisk og onkologisk behandling av alvorlig syke kreftpasienter samt en stor virksomhet knyttet til konvensjonell strålebehandling av kreft. Det aller meste av virksomheten er planlagt behandling og mye er dagbasert og poliklinisk virksomhet. Sykehuset driver kreftomsorg og forskning på svært høyt nivå, også internasjonalt.

Etablering av et nytt klinikk- og protonbygg på Radiumhospitalet er definert som en viktig del av fremtidens Oslo universitetssykehus HF. Styret i Helse Sør-Øst RHF (HSØ) besluttet i sak 053-2016 at helseforetaket skal utvikles med et samlet og komplett regionsykehus inkludert lokalsykehusfunksjoner på Gaustad, et lokalsykehus på Aker og et spesialisert kreftsykehus på Radiumhospitalet. Radiumhospitalet skal i 2030 ivareta både lokal-, regions-, og landsfunksjoner innenfor kreft- og strålebehandling.

Den nasjonale kreftstrategien for 2013-17 fremmet av Helse- og omsorgsdepartementet har som mål at flere skal overleve eller leve lenger med kreft, med færre senskader og komplikasjoner samt å fremme best mulig livskvalitet for pasientene og deres pårørende. I statsbudsjettet for 2018 besluttet regjeringen etablering av landets første protonsenters i Oslo og Bergen. I Oslo skal protonsentret etableres på Radiumhospitalet og planlegging og bygging skal være samordnet med nytt klinikkbygg.

Protonsentret skal være en flerregional behandlingstjeneste i Norge og skal sikre et likeverdig tilbud til hele Norges befolkning uavhengig av bosted. Prosjektet koordineres av byggherren mot det nasjonale protonprosjektet. Etablering av protonsenters vil også ha mye å si for forskning på strålebehandling av kreftsykdommer og vil bidra til at Norge deltar i frontlinjen for

kunnskapsutvikling, forskning og innovasjon innen strålebehandling både nasjonalt og internasjonalt.

Nytt klinikk- og protonbygg er et prosjekt med stor nasjonal oppmerksomhet og med høy viktighet for samfunnet og befolkningen. Antall krefttilfeller og antall pasienter er økende og forventes ytterligere å øke i årene framover. Det er et mål at pasienten skal få rask diagnostikk og høy kvalitet på sin kreftbehandling og oppfølging.

Radiumhospitalet har omtrent 2200 ansatte med høy kompetanse som er spesialister innenfor sitt fagområde. Nytt bygg og medisinsk utvikling fører til nye arbeidsprosesser, mer spesialiserte arbeidsoppgaver i multidisiplinære team og mer avansert teknologi for diagnostikk og behandling.

Forskning, fagutvikling og undervisning har stor prioritert og er en integrert del av virksomheten. Arealer til klinisk forskning og arealer tilknyttet Universitetet i Oslo skal etableres i både nytt klinikk- og protonbygg.

6. Status dagens bygg

Bygningsmassen på Radiumhospitalet utgjør ca 10 % av OUS sitt samlede areal, med 110 000 kvm fordelt på en rekke bygninger. I tillegg kommer leide arealer, hovedsakelig tilknyttet det nye bygget til Oslo Cancer Cluster Innovation park (OCCI-bygget).

Eksisterende bygningsmasse består av bygg fra forskjellige byggetrinn som strekker seg fra ca.1928 - 2010 (bygg K forskningsbygget og bygg J strålebygget).

Rehabilitering og utbedring av eksisterende bygningsmasse som skal inngå i nytt Radiumhospital inngår ikke i prosjektet og er et OUS-ansvar. Det pågår et rokaideprosjekt med ombygging av definerte områder. Dette er en forutsetning for å kunne tømme bygningsmasse som skal rives for å gi plass til nye bygg. Arbeidet startet sommer 2018 og forventes ferdigstilt tidlig høst 2019. Totalentreprenøren kan måtte påregne å koordinere mot dette prosjektet.

Til informasjon pågår et omleggingsprosjekt som ikke inngår i denne kontrakten. Prosjektet skal oppgradere og legge om teknisk infrastruktur. Dette for å klargjøre for utbyggingen av nytt klinikk og protonbygg, ruste opp nedslitt infrastruktur og sikre kapasitet på anlegg som skal forsyne de nye byggene. I tillegg skal annen infrastruktur i området oppgraderes som eksempelvis overvannsanlegg og deler av vann- og avløpsnett til Oslo kommune. Prosjektet starter høsten 2018 og skal være ferdig våren 2019. Totalentreprenøren kan måtte påregne å koordinere mot dette prosjektet.

7. Generelt om prosjekt nytt klinikk og protonsenter

Nytt klinikk- og protonbygg på Radiumhospitalet skal bygges på samme tomt som dagens Radiumhospital. Det innebærer riving av deler av eksisterende bygningsmasse, bygging av nye sykehusfløyer og påkoplingspunkter til eksisterende bygningsmasse. Dette skal foregå tett inntil eksisterende sykehus i drift. Noe som vil kreve særskilt aktsomhet ved planlegging, drift og

gjennomføring. Kollektivtrafikk, taxi og tilbringertjenester skal gå som normalt i hele byggeperioden, eventuelt med mindre omlegginger.

Bygningsstruktur, rom og overflater skal utformes med hensyn til sin primære funksjon som er diagnostikk og behandling av mennesker i en sårbar livssituasjon. Samtidig som det stilles krav til robusthet og funksjonalitet, skal bygningene tilby gode oppholdskvaliteter for pasienter, pårørende og ansatte. Det legges vekt på å skape et miljø med lite sykehuspreg og som gir en positiv opplevelse i en vanskelig situasjon. Det skal være arealer for kontemplasjon og stillhet som støtter pasientens behov for helse og rekreasjon.

Universell utforming skal ivaretas i hele bygget. Alle pasienter, pårørende og ansatte skal sikres likeverdig bruk av fasiliteter både i bygget og i uteområdene.

Sykehusets nåværende hovedinngang ønskes opprettholdt så lenge som mulig. Det etableres ny midlertidig hovedinngang, ambulanseinngang og varemottak i byggeperioden. Dette inngår i eget rokadeprosjekt.

Radiumhospitalet har en stor kunstsamling av både lokal og nasjonal interesse som skal ivaretas i prosjektet. Kunst som skal integreres i nytt bygg og omfanget av dette detaljeres i senere fase sammen med Totalentreprenøren.

Klinisk ibruktakelse og ordinær drift planlegges høst/vinter 2023.

7.1 Nytt klinikkbygg (bygg L)

Nytt klinikkbygg erstatter dagens bygningsmasse og skal ivareta kliniske og diagnostiske funksjoner som i dag ligger i eksisterende bygg A/B og deler av C. Nytt klinikkbygg består av to bygningsdeler; L1 behandlingsfløy og L2 sengefløy. Bygget er definert som et ordinært sykehusbygg med de funksjoner som er beskrevet nedenfor (kap. 6).

Sykehusapotekene HF skal etablere lokaler for salg og utlevering av legemidler i bygg L.

7.2 Nytt protonbygg (bygg M)

Bygget består av to bygningsdeler; M1 stålebehandlingsdel med strålebunkere samt produksjons- og distribusjonsarealer for protoner. M2 er en klinikkdel tilsvarende ordinære sykehusbygg med bildediagnostikk, undersøkelsesrom og arbeidsområder.

Protonbehandling er en type strålebehandling for kreft, som er mer presis enn konvensjonell stråleterapi med fotoner og derfor reduserer langtidskader og senvirkninger av behandlingen.

8. Orientering om entreprise K2102 Riveentreprise

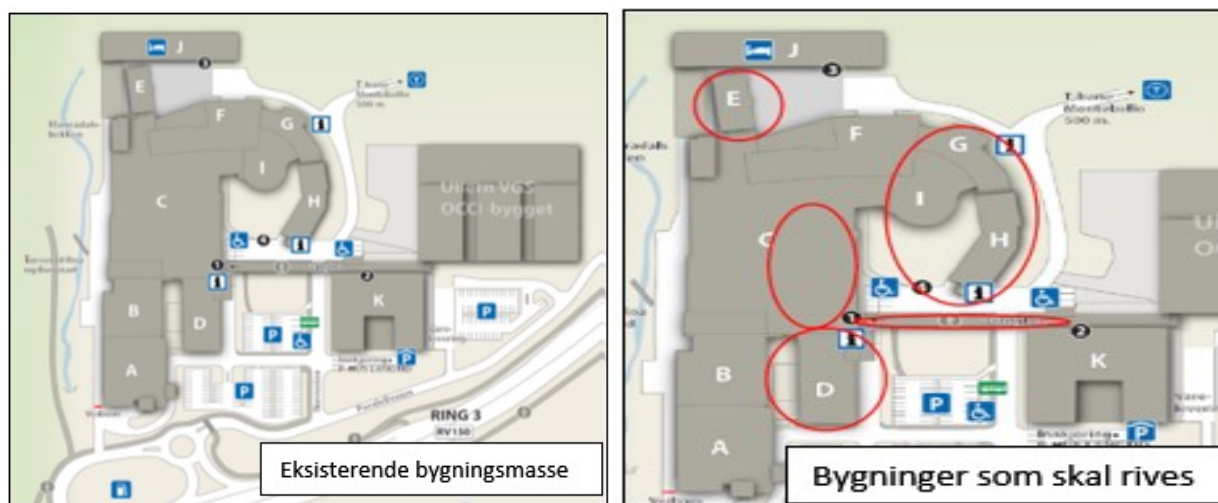
Denne riveentreprise skal gjennomføres som totalentreprise. Som generelle kontraktbestemmelser gjelder NS 8407:2011, «Alminnelige kontrakts bestemmelser for totalentrepriser», med de presiseringer og endringer som er beskrevet i bilag B1 kontraktsbestemmelser.

Dette forutsetter at entreprenøren selv velger metoder, utstyr og at arbeidene gjennomføres innenfor de krav og spesifikasjoner som fremkommer i dette dokumentet med vedlegg. Nærmere detaljering av gjennomføring er beskrevet i A2 kontrakts og gjennomføringsmodell og C2 overordne krav.

For ytelser rådgivende ingeniører byggtekniske fag, geoteknikk, ingeniørgeologi og miljøgeologi utfører og bekoster byggherren dette.

Enkelte spesifiserte arbeider godtgjøres etter utførte mengder med enhetspriser fra kontrakten, arbeidene er spesifisert i bilag F1 vederlag.

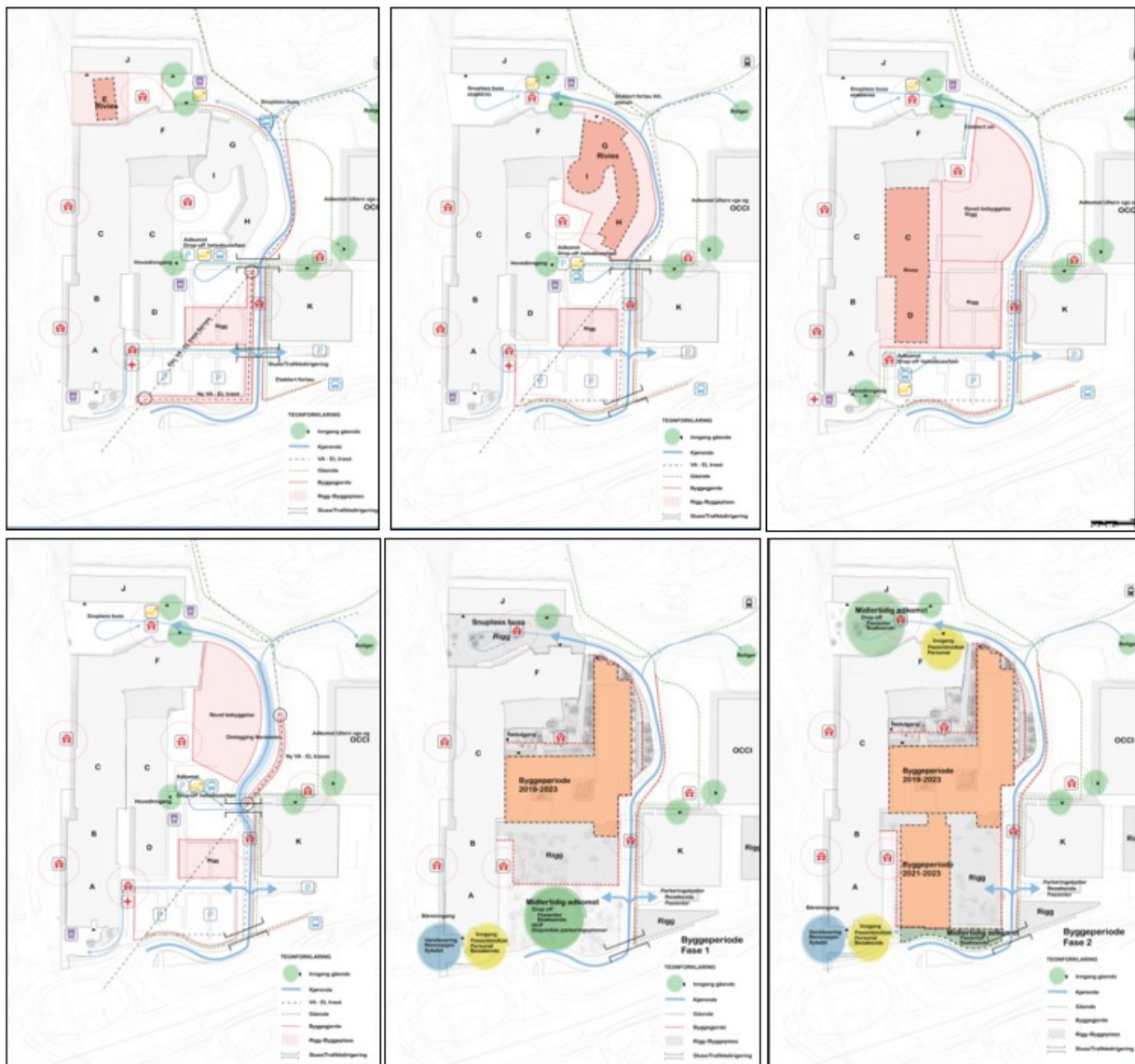
Deler av eksisterende bygningsmasse skal rives for å gjøre plass til nytt klinikk- og protonbygg (se figur 1 og 2 nedenfor).



Figur 1 Eksisterende bygningsmasse Radiumhospitalet Figur 2 Illustrasjonsbilde av bygninger som skal rives for å gi plass til nye bygg

Tegninger av eksisterende bygningsmasse fremskaffes på forespørsel. Det er Totalentreprenøren sitt ansvar å gjøre seg kjent med eksisterende bygningsmasse slik at løsninger og tilkoblingspunkter tilfredsstiller lover og forskrifter forbundet med dette. Det vil bli muligheter for befaringer sammen med Byggherren slik at Totalentreprenøren blir kjent med sykehuset.

Gjenstående bygningsmasse skal inngå i fremtidig virksomhetsmodell. Nye og gamle bygg skal knyttes sammen med koblinger og gjennomganger. Disse inngår i dette prosjektet.



Figur 3. Forslag til rive- og byggeplan på Radiumhospitalet

9. Utomhus, adkomstveier og regulering

Dagens kjøreadkomst via rundkjøring nord for Ring 3, Ullernchausséen og Noreveien planlegges fortsatt som hovedadkomst til Radiumhospitalet. All transport vil i byggefasen måtte skje via denne adkomsten. Det betyr at byggetrafikk, persontrafikk (bil, sykkel og gående), varetrafikk og ambulanse/Helsebuss vil skje langs samme hovedadkomst.

Dersom Totalentreprenøren finner det hensiktsmessig å etablere parallell atkomstvei kan dette vurderes.

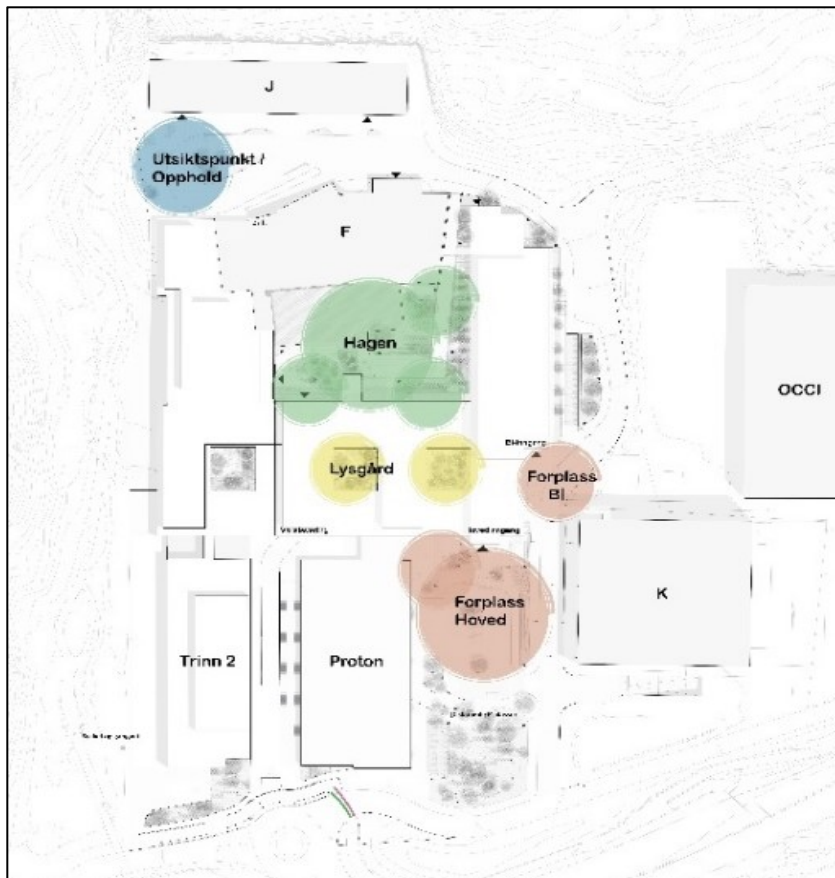
Når *nytt klinikk- og protonbygg på Radiumhospitalet* står ferdig skal det være en felles hovedadkomst, som beskrevet over, med fordeling av veier for persontrafikk, ambulanser/helsebuss, varelevering og renovasjon. Egen varelevering til OCCI-bygget skal opprettholdes som nå.

Fremkommelighet for myke trafikanter sikres med sykkelfelt og fortau i henhold til reguleringsplanen. Sykkelparkering plasseres nær innganger og med overdekning på minimum 50% av plassene.

Reguleringsbestemmelser og plankart viser etablering av tre ulike uterom, som også skal fungere som lokale møteplasser. Møteplassene dekker sykehusets behov for trafikkavvikling med mulighet for mindre omfang av parkering og varelevering på terreng. Møteplassene sørger for kommunikasjon for gående og syklende, samt arealer til rekreasjon og stille uterom for besøkende og pasienter. Reguleringsprosessen pågår parallelt med konkurranse og eventuelt innledende faser for samspill 1 (eventuelle justeringer må påregnes).

Møteplassene beskrives som:

- **«Forplassen»** skal danne en tydelig inngang til hele sykehuset. Utomhusplanen skal utformes slik at det sikres at plassen fungerer effektivt for avvikling av trafikk med taxi, HC-parkering og av- og påstigning for besøkende og pasienter med privattransport. Uteopphold skal tilrettelegges for kortere opphold i forbindelse med transportbehov.
- **«Hotellplassen»** mellom bygg J og F sikrer trafiksikker løsning for snuplass for helsebuss og sykebil med oppstillingsplass for disse, adkomstsone til Montebello Hotel (inkludert varelevering) og F-bygget, HC-parkering samt gjennomgang til bro over Mærradalen. Plassen skal tilrettelegges for uteopphold og kontakt med Mærradalen i vest samt aktiviteter som er forenelige med trafikkavvikling i området forøvrig.
- **«Forskningsplassen»** mellom bygg K, L og OCCI sikrer trafiksikker kryssing mellom institusjonene som grenser til plassen, samt avvikling av helsetransport til denne delen av sykehuset.
- **«Hagen»** mellom bygg L og F skal opparbeides som et skjermet uterom for pasienter og besøkende avgrenset fra allmenheten.



Figur 4. Illustrasjon over møteplasser utomhus på Radiumhospitalet

10. Viktige premisser for en vellykket prosjektgjennomføring

Et vellykket prosjekt innebærer god måloppnåelse i både prosjekts-, og driftsfasen. Byggherren, Driftsorganisasjonen (OUS RAD), Totalentreprenøren, andre leverandører og rådgivere som engasjeres i prosjektgjennomføringen forplikter seg således til å utvise holdninger og adferd som reflekterer samarbeidsvilje, løsningsorientering, god innsikt og forståelse for prosjektets mål.

For å lykkes er prosjektet helt avhengig av godt samspill mellom Byggherren, Totalentreprenøren, OUS RAD, rådgivere og leverandører for både bygg og utstyr.

Prosjektet skal bære preg av:

- Samarbeid og åpenhet
- Avklart og tydelig arbeidsunderlag og kontrakt
- Tydelig ansvars- og oppgavefordeling
- Erkjennelse av fakta og handle ut i fra realiteter
- Respekt for hverandre
- Fokus på prosjektets mål og resultat
- Fellesskap og team: Vi skal bygge sammen!

- Pasienten i fokus

10.1 Resultatmål og suksesskriterier

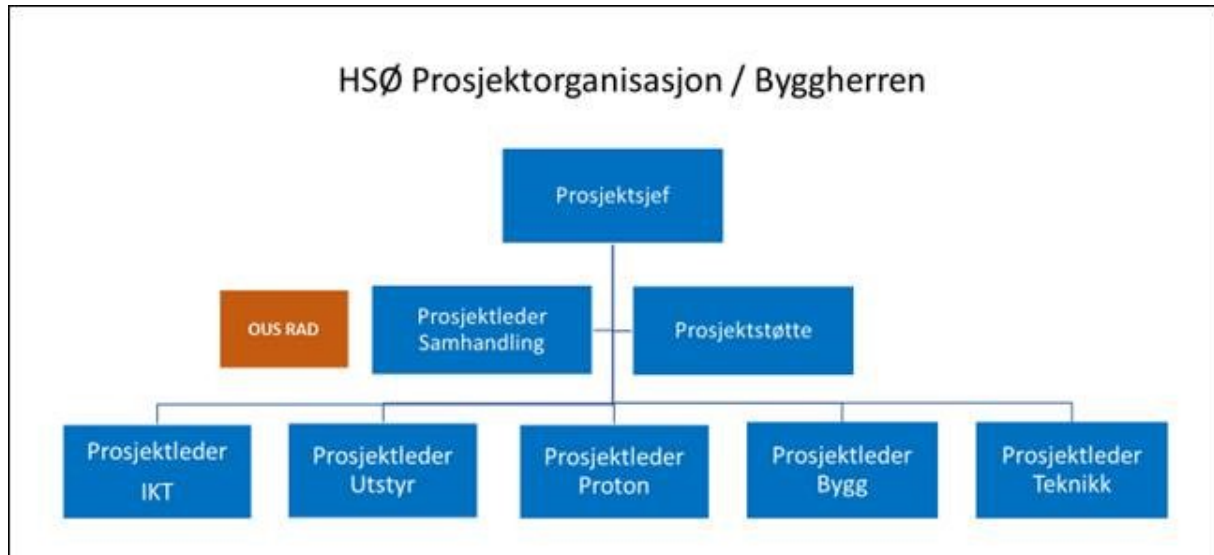
Prosjektets resultatmål er å gjennomføre og ferdigstille prosjektet til rett tid og innenfor budsjett med den ytelse, funksjonalitet og kvalitet som er forutsatt.

Prosjektets suksesskriterier er i uprioritert rekkefølge:

- Prosjektet skal ikke medføre skader på mennesker, miljø eller materiell i gjennomføringsfasen og driftsfasen
- Godt utført håndverksmessige og faglige løsninger
- Vellykket og robust samspillfase. Bruk av omforent beslutningsplan
- At konflikter løses på det nivå de oppstår
- Løpende økonomihåndtering
- Ingen rettslige konflikter

11. Organisering

Helse Sør-Øst RHF har 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 prosjektsjef som rapporterer til et prosjektstyre oppnevnt av Helse Sør-Øst RHF.



Figur 5. Organisasjonskart Byggherren

11.1 Riveentrepenørens kontakt med OUS RAD

All medvirkning og kontakt med OUS RAD skal koordineres av Byggherren og skje i henhold til avtale. Riveentrepenøren skal ikke ha direkte kontakt med medarbeidere i OUS RAD uten at dette er avtalt. Dette gjelder innen alle områder, også teknikk og IKT. Endringer til/fra OUS RAD skal kommuniseres, koordineres og skje i henhold til Byggherrens endringssystem.

Det må påregnes deltakelse i møter/medvirkningsprosesser med OUS RAD etter behov.

Plan for dette utarbeides i regi av Byggherren og i samarbeide med riveentrepenøren. Dette kan for eksempel gjelde for kartlegging og planlegging utkobling/rivearbeid spesielt for tekniske anlegg og utstyr.

11.2 Samhandling med Riveentrepenøren

Samhandling mellom Byggherren og Riveentrepenøren har som mål å etablere en god og felles plattform for prosjektet hvor partenenes roller, deltakelse og ansvar er definert. Dette er ytterligere beskrevet i Bilag A2 – Prosjektgjennomføring og samhandling.

Riveentrepenøren har det samlede ansvar for planlegging, prosjektering og gjennomføring av eventuelle nødvendig ombygging/byggearbeid før videre rivearbeid. Det skal etableres en beslutningsplan som et godt styringsverktøy for alle aktiviteter i fasene.

Riveentreprenøren skal organisere, lede og stille nødvendige ressurser til rådighet for samhandling, tilrettelegge forholdene slik at Byggherren og dennes representanter kan involveres i prosessen.