

GENTOFTE HOSPITAL

OPLÆG TIL GENERALPLAN 2015 – FASE 1

PROGRAMTIDSPLAN

MAJ 2008

REGION HOVEDSTADEN

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. SAGENS BAGGRUND	3
2. IBRUGTAGNING 8. OKTOBER 2009	3
2.1. KRITISK VEJ	3
3. PROCESBESKRIVELSE, UDBUD OG KONTRAHERING	4
3.1. BYGHERREORGANISATION	4
3.2. UDBUD OG KONTRAHERING AF RÅDGIVERYDELSER M.V.	5
3.3. PROGRAMMERING, POLITISK AFKLARING OG BEVILLING	5
3.4. BRUGERINDDRAGELSE	6
3.5. INTERIMSFORSYNINGER OG RENOVERING AF HOVEDFORSYNINGER	6
3.6. NEDBRYDNINGEN	6
3.7. UDFØRELSESFASEN	6
3.8. ENTREPRISEYDELSERNE	6
3.9. PROJEKTERING OG BYGGELEDELSE	7
3.10. VAREUDBUD, BYGHERRELEVERANCE	7

Bilag:

1. Hovedtidsplan af 24.04.2008.

1. Sagens baggrund

Nærværende Programtidsplan, BEE fase 1 er en del af et samlet dokument, hvori også indgår: Programoplæg, BEC fase 1 og Programbudget, BBD fase 1

Nærværende Programtidsplan omhandler de i dokument BBD, Gentofte Hospital, Generalplan 2015 – fase 1, programoplæg af maj 2008 angivne arbejder således, at der ved afslutningen af denne er foretaget:

- Genhusning af de afsnit, der i dag er placeret i 1. patientbygning
- Ombygning og reovering af 1. patientbygning
- Etablering af Øre-næse-halsafdelingens audiologifunktion i 1. patientbygning samt delvis stueetagen i nybyggeriets ambulatoriedel
- Etablering af skadestue og akutmodtagelse med tilhørende ambulancetilkørsel
- Etablering af sengestuer for Øre-næse-halsafdelingen og Medicinsk afdeling F
- Etablering af kontorafsnit for de samme to afdelinger
- Etablering af midlertidige værksteder for audiologien i nuværende sidebygning
- Etablering af midlertidige laboratorier og ambulatorier for allergologien
- Aflevering, mangeludbedring, indflytning og idriftsættelse

Som anført i BEC-Programoplæg for 1. fase af reoveringen, dateret 24.04.2008.

2. Ibrugtagning 8. oktober 2009

Som det fremgår af vedlagte tidsplan, er denne meget stram. I flg. Region Hovedstadens tidsfølgeplan af 14. januar 2008 ønskes en sammenlægning af henholdsvis en audiologi/øre-næse-hals afdeling og en dermatologi / allergologi afdeling etableret på Gentofte Hospital hurtigst muligt og helst inden udgangen af 2008 for derved bl.a. at skabe plads for nødvendige rokader på Bispebjerg Hospital og Rigshospitalet.

Dette anses dog for urealistisk, men det vurderes dog muligt om end forceret, at 1. patientbygning kan tages i brug samtidig med afleveringen af nybyggeriet i Grønnegårdene, under forudsætning af, at byggesagen er politisk afklaret og bevilget senest 20. maj 2008.

2.1. Kritisk vej

Reoveringen opdeles i en række fagligt adskilte delopgaver, der hver i sær udgør forudsætningerne for den næst følgende delopgave. Ibrugtagningen af patientbygningen udskydes i takt med, at de enkelte milestones ikke kan overholdes – tidsplanen skitserer således byggesagens ”kritiske vej”. Specielt er audiologiens indflytning i del af nybyggeriet nært knyttet til ibrugtagningen af nybyggeriet 08.10.2009 ligesom der er en række bindinger mellem reoveringen af hovedforsyninger i terræn og Nybyggeriets udførelse af terrænarbejder i grønnegårdene, herunder anlæggelse af haver, tilkørsels- og redningsforhold.

Selvom den østlige del af 1. patientbygning (Nærskadestue, Akutmodtagelse og medicinsk afdeling F) forskydes og ikke lægges parallelt med øvrige arbejder, vil dette ikke frigøre ressourcer for en komprimering af den øvrige del af tidsplanen og en indflytning af audiologien senest samtidig med ibrugtagningen af nybygningen 08.10.2008 vil være betinget af en godkendt bevilling senest 20. maj 2008.

3. Procesbeskrivelse, udbud og kontrahering

Med nærværende proces sigtes der mod, at der udføres et, næsten, traditionelt projekteringsforløb med efterfølgende udbud, kontrahering og udførelse, alt styret af bygherren i modsætning til de i bl.a. Københavns Amts regi tidligere valgte totalentreprisekoncepter, hvor det efter et overordnet byggeprogram blev overladt til en totalentreprenør at forestå såvel projektering, valg af underentreprenører og komponenter som udførelse. Det er dog en gennemgående erfaring hos driftsafdelingerne på hospitalerne og for så vidt også i mange større offentlige og private virksomheder, at sidstnævnte proces reducerer bygherrens indflydelse på de for specielt hospitaler væsentlige driftsmæssige forhold, herunder ikke mindst omkostningerne ved den efterfølgende daglige drift, energiomkostninger m.v.. Bygherrens indflydelse vil specielt være vigtig i relation til det foreliggende byggeri, hvor der bygges efter konceptløsninger og i flere efter hinanden følgende faser, hvor erfaringsoverføring er vigtig, hvilket ikke ses muligt uden at bygherren har en meget dyb indsigt, som ikke vil være mulig ved udførelse i totalentrepriser.

Det skal supplerende bemærkes, at en løsning med totalentreprise ikke vil reducere det samlede tidsforløb i forhold til det skitserede.

3.1. Bygherreorganisation

Projektorganisationen tilpasses Region Hovedstadens oplæg til organisering af anlægsaktiviteterne samt de overordnede byggestyringsregler.

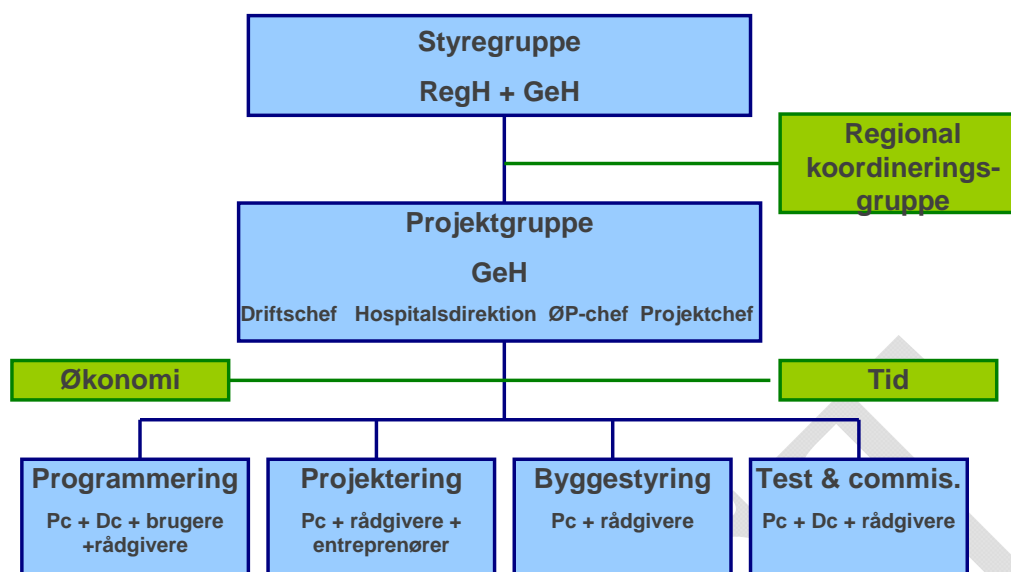
På Gentofte Hospital er projektet forankret hos driftsafdelingens projektchef med reference til lokal styregruppe bestående af projektchefen, driftschefen, plan- og økonomichefen samt hospitalsdirektøren.

Projektchefen har overfor styregruppen ansvaret for overholdelse af økonomiske budget, tidsplan og den udførte kvalitet samt at brugernes forventninger er afstemt med projektets indhold og det senere udførte byggeri.

Driftschefen har overfor styregruppen ansvaret for koordineringen mellem drift og projekt og de nødvendige optimale forhold for den senere drift og vedligeholdelse, såvel teknisk som økonomisk er tilgæet projektet.

Projektchefen har til sin assistance en række medarbejdere, der er frigjort fra den daglige drift og vedligehold. Denne række af medarbejdere tilpasses den aktuelle situation og projektportefølje ved enten projektansættelse af supplerende medarbejdere eller ved indlejning af eksterne rådgivere.

Det er ikke hensigten at projektsektionen skal foretage en egentlig projektering, men udelukkende være styrende for denne og for selve byggeprocessen. Såvel projektering som tilsyn påregnes foretaget ved aftaler med eksterne rådgivere (arkitekter og ingeniører) "håndplukket" ud fra deres specialviden til byggeriets enkelte specielle opgaver. Ud over selve specialviden indenfor de enkelte fagområder vil der blive foretaget en vurdering også på de enkelte faser, udarbejdelse af byggeprogram, detailprojektering, tilsyn, test og commissioning m.v., idet hver af disse områder også i sig selv er specialer.



3.2. Udbud og kontrahering af rådgiverydelser m.v.

Projektering af hovedforsyninger og nedbrydningen forventes udført med baggrund i SKI-rammeaftale således, at dette arbejde kan iværksættes straks efter bevillingsansøgningens godkendelse. Samtidig hermed udbydes projekteringsydelsen for råhus, aptering og installationer samt terrænarbejder i øvrigt.

Derved opnås mulighed for at projekttere, udbyde, kontrahere og udføre de grundlæggende nedrivninger og konstruktionsopbygninger medens indretning, aptering og installationer færdigprojekteres og kostbar tid vindes.

I den første projekteringsfase for aptering og installationer detaljeres de angivne basisopbygninger for ambulatorie- og sengeafsnit samt basisindretningen af de enkelte rumtyper, hvorefter de egentlige afdelingsrelaterede rumskemaer og byggeprogram kan udarbejdes.

Der er regnet med at der udarbejdes et skitseprojekt / udvidet projektforslag, hvor de forskellige løsningsprincipper og udfaldskrav angives sammen med en opgørelse over påregnede arbejds- og mængdemængder, såkaldte beskrivende mængdefortegnelser og at der på dette grundlag foretages udbud og kontrahering af aptering respektive installationer. Det vil da være muligt for rådgiverne at projekterer videre medens entreprenørerne giver bud og der vil, når disse er valgt kunne etableres et samarbejde om udførelsesmetoder og -løsninger, hvor rådgivernes intentioner og entreprenørens erfaring kan udnyttes optimalt.

Herudover vil der i den indledende fase blive foretaget en lang række produktudbud for gennemgående komponenter, som f.eks. ventilationsanlæg, sengestuepaneler, lysarmaturer m.m. således, at der ved udbud af storentrepriserne kan beskrives specifikke produkter og sikres, at der kommer et ensartet komponentvalg også når de efterfølgende faser af renoveringen skal udføres.

3.3. Programmering, politisk afklaring og bevilling

Programoplæg og programbudget m.v. af 24.04.2008 danner grundlaget for aktstykket for projektering og renovering af 1. fase i hospitalets Generalplan 2015. Programmeringen vil fortsætte frem til Regionsrådsmødet d. 20. maj 2008, hvor udflytning samt etablering af interimforsyningerne iværksættes. Snarest herefter igangsættes nedbrydningen og parallelt hermed udbydes projekteringsydelsen for den efterfølgende renovering/ombygning af 1. patientbygning.

Programtidsplan for 1. fase af GP2015, omfattende 1. patientbygning / bygning D1 og E1	Side	Side 6 of 7
	Dato	24.04.2008
	Revision	
Udarb.: GeH drift	Kontrol: MH/PLM	Godk.: HD

3.4. Brugerinddragelse

Ligesom det har været tilfældet under udarbejdelsen af Oplæg til Generalplan 2015 og nærværende Programoplæg, vil der i forbindelse med den videre projektering blive nedsat en række arbejdsgrupper med deltagelse af såvel de berørte kliniske personale som øvrige interessenter såsom hygiejneudvalg, sikkerhedsudvalg, medarbejderudvalg, brugerudvalg, driftteknik m.fl.

3.5. Interimsforsyninger og reovering af hovedforsyninger

Projekteringen og byggeledelsen ifm. omlægningen af hospitalets hovedforsyninger, gennemføres i forlængelse af programmeringen og indenfor de af SKI indgåede rammeaftale med projekterende ingeniørrådgivere.

Entrepriseydelsen ifm. omlægningen af hovedforsyningerne overstiger ikke EU tærskelværdier. Hospitalet vil af tidsmæssige grunde indhente priser iht. lov nr. 338 af 18.05.2005 om indhentning af tilbud i bygge- og anlægssektoren.

3.6. Nedbrydningen

Tilbudsindhentning og aftaleforhold som for delopgave; interimsforsyninger som anført i pkt. 3.5. Nedbrydning af bærende vægge indgår dog i råhusentreprisen, da dette arbejde er nært sammenhængende med etablering af søjle-bjælkekonstruktionerne.

3.7. Udførelsesfasen

Såvel rådgiverydelsen som entrepriserne overstiger EU tærskelværdier, hvorfor byggeopgaven udbydes i fri konkurrence iht. EU udbudsdirektiver. Projekteringsydelsen udbydes af tidsmæssige grunde som et offentligt udbud, entrepriseydelsen udbydes som et begrænset udbud, idet prækvalifikationen kan gennemføres sideløbende med rådgivers projektering.

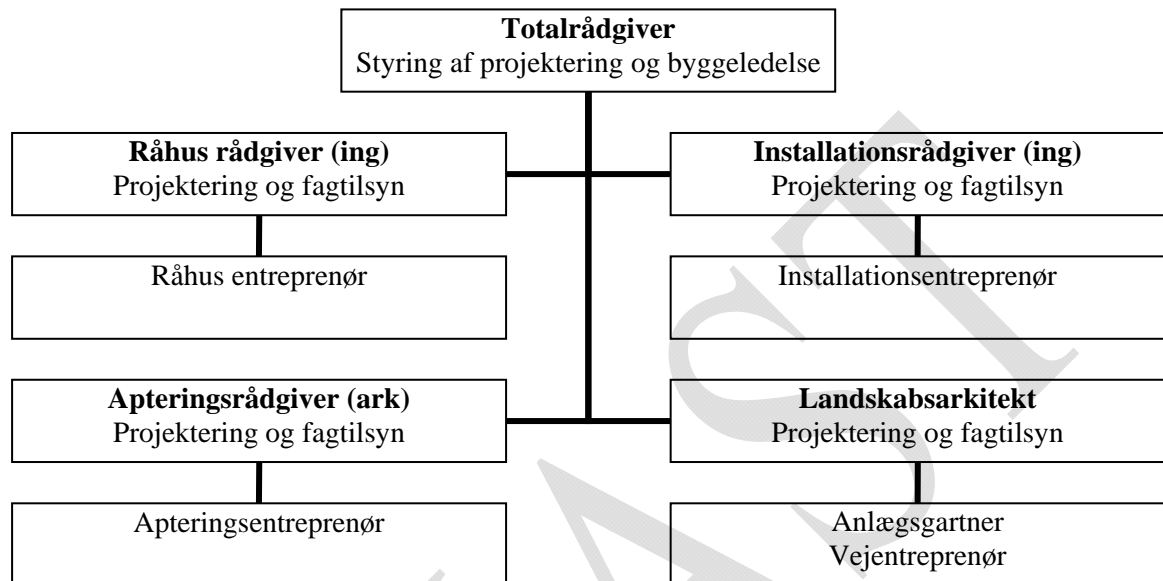
3.8. Entrepriseydelse

Byggearbejderne opdeles i 4 storentrepriser, hvilket sikre ekstra tid til projektering og udbud:

- Råhusentreprise
Omfattende nedrivning af indvendige bærende vægge, opbygning af nye søjle-bjælkekonstruktioner samt opsætning af lette og fleksible skillevægge.
- Installationsentreprise
Omfattende alle tekniske installationer herunder fastmonteret udstyr
- Apteringsentreprise
Omfattende alle indvendige "arkitektarbejder"
- Terrænarbejder i øvrigt
Omfattende alle udvendige arealer mellem 1. patientbygning og den nuværende administrationsbygning.

3.9. Projektering og byggeledelse

Rådgiverydelsen opdeles i indtil 5 projekterings- og byggeledelsesaftaler, en for hvert entreprisområde samt en totalrådgiveraftale inklusiv den overordnede byggeledelse. Rådgiverydelsen kan illustreres således:



Alt efter resultatet af udbudsprocessen, kan en rådgiver varetage indtil flere områder.

3.10. Vareudbud, bygherreleverance

Eftersom renoveringen af patientbygningerne ikke udbydes som en samlet byggeopgave, er der en risiko for, at hospitalet fremover vil fremstå uensartet med varierende overflader og tekniske installationer.

I det omfang komponenterne ikke kan beskrives fyldestgørende uden at nævne (som) produktnavne eller leverandører, vil komponenten blive udbudt iht. EU direktiver og efterfølgende indgå som en bygherreleverance. Entreprenørernes konkurrence reduceres til rekvisition og montage af komponenter iht. bygherres rammeaftaler.

Rammeaftalerne udfærdiges iht. bestemmelsesgrundlaget, med en løbetid og optionsmulighed der muliggør komponent indkøb over en længere årrække – svarende til den forventede byggetid.