

Dialogkonferanse Nytt helsekvartal på Ålgård 7.3.23 - referat

1. Innledning og introduksjon

Ordfører Frode Fjellsbø åpnet møte med en kort innledning på dette som blir det historisk største prosjektet i Gjesdal kommune. Teknologi og nye løsninger, smartbevegelsen. Bærekraftig hensyn.

Sentrumsutvikling, nytt torg, kanalparken, lage et attraktiv sentrum for innbyggere, næringliv og besøkende. Helsekvartalet blir i tilknytting til dette sentrumet.

Demografisk utvikling, frem til nå vært en kommune med ung befolkning, lavest andel av befolkningen over 80 år men dette endrer seg og vi må planlegge for dette.

Stig Bang andersen- presentasjonsrunde.

2. Innovative anskaffelser – *se også presntasjon*

Stig Bang-Andersen presenterte. Innovative anskaffelser beskrive behovet og markedet kommer med løsninger.

Dialog er stikkordet. Innspill, ideer ol i en til en samtaler blir ikke distribuert videre.

Utfordre hverandre og utfordre det etablerte.

3. Norewegian smart Care Cluster - *se også presntasjon*

Therese Oppegaard presenterte. Gjennomgikk ulike løsningsområder de har.

Kan være god sparringspartner i planleggingsfasen. Ta behovene til Gjesdal kommune ut til nettverket deres. Koble på teknologileverandørene i tidlig fase kan lønne seg. Bruke dem til å finne gode aktører å samarbeide med.

4. Gjesdal sitt behov i anskaffelsen - *se også presntasjon*

Prosjektleder Trond Hansen gikk gjennom.

Bakgrunn, reguleringsplan, forprosjekt grunnarbeid, fremdrift og økonomi.

1 byggetrinn skal starte i 2024 vedtak på inntil 100 nye heldøgns plasser, blir nok mindre.

Parkering 270 plasser i kjeller 2 etasjer. 3-4 etasjer med helsebygg.

Grunnarbeid: gode byggbare masser, kan være vanskelig å trenge gjennom. Vurdert å skille ut grunnarbeid fra totalentreprisen vil gjerne ha innspill fra entreprenører på dette hva er ønskelig.

Kommunalsjef helse Stig Egeland presenterte behovene fra Helse sitt perspektiv. Åpent og inkluderende bygg for alle aldersgrupper. Løsninger som frigjør tid for de ansatte til å bruke på brukerne blir viktig. Fleksibel bruk av beboerrom- at de kan endres etter brukerbehov er viktig.

Uteområdene skal være avslappende.

5. Muligheter og utfordringer i designkonkurranser v/WSP - se også presentasjon

Espen Solhem-Kile fra WSP presenterte.

Samspill hva er dette og fordelene og ulempene med de ulike gjennomføringsmodellene.

6. Dialog og informasjonsutveksling v/ Stig Bang Andersen

Gjennomgang av Innspill/spørsmål:

- Etter slik jeg forstår det er det allerede besluttet at anskaffelsen skal være en totalentreprise? Svar: *Det blir en eller annen form for totalentreprise.*
- Det ble nevnt at pris og design er besluttet, så ble det nevnt i siste presentasjon at det ikke er besluttet, hva stemmer? Svar: *Gjennomføringsmodell er ikke 100 % landet, vi ønsker derfor innspill. Ref innlegg fra WSP.*
- Forstår at Gjesdal kommune planlegger å utlyse en egen konkurranse på velferdsteknologi til det nye helsekvartalet. Når planlegger kommunen å utlyse anbudet? Svar: *Dette gjelder plattform til hele Gjesdal kommune og ikke spesifikt til dette prosjektet.*
- Forstår jeg det riktig når det er satt av ca 6 måneder til hele planlegging før oppstart bygging i Q1 januar? Virker knapt Svar: *Oppstart bygging skal være sommeren 2024.*
- Blir det noen form for prekvalifisering eller kan alle som ønsker gi tilbud? Svar: *Ja*
- Vil det bli gitt samlet honorar pr. gruppe som kvalifiserer seg? Hvilken størrelsesorden ser dere for dere ? Svar: *Ja samlet og vi har vurdert ca 500 000,-. Men vil gjerne ha innspill på størrelsen.*
- Pris og kompetanse virker interessant. Støtter ulempene med pris og design konkurranse.
- I en design konkurranse som beskrives her ,må det legges ned betydelig antall timer i tilbudsfasen. Vanligvis ligger totalkost for entreprenør på ca 2 MNOK. 500K i looser fee vil være alt for lavt!
- Eksisterende bygg bør være med samtidig for å skape en helhetlig løsning.
- Tenker at eksisterende bygningsmasse kanskje bør være med i design men ikke utførelsen.
- Ikke så strenge krav til prekvalifisering av arkitekter (erfaring fra helsebygg)
- Prosessene er arbeidskrevende, moderat i hva man spør etter, gjerne intervjuform
- Tryggest for kommunen er pris og design, men man må honorere godt. Bruke tid på evalueringen, mer enn 1 dag. Må vite de økonomiske rammene man har å forholde seg til.

7. Oppsummering og informasjon om 1- til 1 møter

Kommer informasjon til deltakerne i etterkant. Frist 17.03 for skriftlige innspill. Utføres 30.03.23 hele dagen.

Konsentrerer oss om entreprenører og arkitekter i en til en møtene. Møtene blir på teams og 20-30 min på hver.