


Prosjekt:

Nytt strålesenter Telemark

Tittel:

A

Generell del anskaffelse ARK/RI

02	Utgitt for implementering i konk	12.02.25	Lise H. Habbestad
01	Utgitt for konkurranse	17.01.25	Mette Nagy Stovner
Rev.	Beskrivelse	Rev. Dato	Utarbeidet av
Kontraktor/leverandørs logo:		Bygg nr:	Etasje nr.:
			
		Systemgr.:	Antall sider:
			Side 1 av 20
Prosjekt:	Opphav:	Fag:	Dok.type:
STRÅLE	0000	N	KO
		Løpenr.:	Rev.nr.:
		0002	02
			Utgiv.kode
			G

Innholdsfortegnelse

A.	GENERELL DEL	3
A1.	INNLEDNING	3
A2.	KONTRAKTSARBEIDETS OMFANG	3
A3.	ENTREPRISEMODELL	4
A4.	ORGANISASJON	5
A.4.1.	PROSJEKTORGANISASJON OG BYGGHERRENS ORGANISERING	5
A.4.2.	PROSJEKTLEDELSE	5
A.4.3.	SAMHANDLING MELLOM PROSJEKTORGANISASJONEN OG HELSEFORETAKET	5
A.4.4.	ORGANISERING I HENHOLD TIL MYNDIGHETSKRAV	6
A5.	ØKONOMISKE RAMMEBETINGELSER	6
A6.	MÅL FOR PROSJEKTET	7
A7.	DOKUMENTLISTE	8
B.	KONTRAKTSBESTEMMELSER	8
C.	TEKNISKE KRAV	8
D.	KRAV TIL BYGGEPROSESSEN	10
D1.	KRAV TIL SIKRING AV KVALITET	10
D.1.1.	KRAV TIL KVALITETSSYSTEMET	10
D.1.2.	KRAV TIL KVALITETSPLAN	11
D.1.3.	KRAV TIL KONTROLLPLAN	11
D.1.4.	KVALITETSOVERVÅKING	11
D2.	HMS, SERIØSITET, MILJØ, SIKRING	12
D.2.1.	HMS-KRAV	12
D.2.2.	SERIØSITET	12
D.2.3.	MILJØ	12
D.2.4.	SÆRSKILTE FORHOLD KNYTTET TIL SYKEHUS I DRIFT	12
D.2.5.	RISIKOSTYRING	13
D.2.6.	BYGGHERRENS SHA-RISIKOVURDERING	13
D.2.7.	SIKRING	15
D3.	ENDRING OG AVVIKSHÅNDTERING	15
D4.	RAPPORTERING	16
D.4.1.	GENERELT	16
D.4.2.	FREMDRIFTSRAPPORTERING	17
D5.	DATABEHANDLING	17
E.	FRISTER OG DAGMULKTER	18
F.	VEDERLAG	18
G.	BYGGHERRES YTELSE	19
H.	OPSJONER	19
H1.	OPSJON FASTPRIS	19
H2.	OPSJON UTVIDET OMFANG	19
H.2.1.	TILKOBLING EKSISTERENDE	19
H.2.2.	TILLEGGSARBEID ETTER OVERTAKELSE	20
H.2.3.	PROSJEKTERINGSARBEID FLERE LOKASJONER	20
H3.	OPSJON FOR TILTRANSPORT	20
H4.	FELLES BESTEMMELSER KNYTTET TIL OPSJONER	20

Revisjonstabell

Rev.	Kapittel	Endring	Navn
01	-	Utgitt for konkurranse	Mette Nagy Stovner
02	D2	Justering av kap. D2 vedr SHA, samt mindre justeringer/presiseringer etter kommentarer fra HSØ	Lise H. Habbestad

A. Generell del

Dette dokumentet beskriver oppbygningen av kontrakten for prosjektet nytt strålesenter Skien ved Sykehuset Telemark HF. Kontrakten er strukturert etter NS 3450. Dette dokumentet med tilhørende bilag utgjør, sammen med Avtaledokument og eventuelt referat fra avklaringsmøte, del II Kontraktsgrunnlaget. Dokumentet gir en overordnet beskrivelse av prosjektets omfang og entreprisemodell. Dokumentet angir videre hvilke krav som gjelder ved gjennomføring av prosjektet. Det er i hvert kapittel vist til eventuelle dokumenter som er lagt ved som separate bilag til vedkommende kapittel.

A1. Innledning

Kontrakten gjelder utvikling og bygging av nytt strålesenter, heretter kalt «prosjektet», ved Sykehuset Telemark (STHF) avdeling Skien (heretter kalt mottaker).

Byggherre/oppdragsgiver, heretter i fellesskap kalt «Byggherre», har som mål å etablere et moderne strålesenter i Telemark som skal oppfylle krav til kvalitet, funksjonalitet og sikkerhet. Strålesenteret i Telemark vil spille en sentral rolle i å tilby avansert medisinsk behandling og styrke helsetilbudet i regionen. For å realisere dette er det avgjørende med en profesjonell og kostnadseffektiv gjennomføring av prosjektet i samsvar med avtalt tidsplan og spesifikasjoner.

Denne kontrakten gjelder avtale for arkitekt- og rådgivningstjenester, heretter i fellesskap kalt «Prosjekterende» eller «leverandør» vedrørende utførelse av prosjekteringsoppdrag. Prosjektet består av to faser: forprosjekt og gjennomføringsfase. Forprosjektfasen er delt i to, hvor entreprenør involveres inn til en samspillsfase i forprosjektet del 2, se A3.

A2. Kontraktsarbeidets omfang

Kontraktsarbeidet omfatter alle prosjekterings- og rådgivningstjenester som er nødvendig for gjennomføring av prosjektet, herunder forprosjekt og gjennomføringsfase.

Omfanget inkluderer en komplett gruppe for alle arkitektfaglige tjenester og tekniske rådgivere. Leverandørens kjerneteam skal sikre god samhandling med Byggherre og Sykehusbygg, og styre leverandørens øvrige ressurser og kompetanse i henhold til prosjektets behov og framdrift.

Prosjektet har en høy grad av kompleksitet, spesielt knyttet til organisatorisk og teknisk kompleksitet ved påkobling til ulike mottaksprosjekt. Prosjektet har videre høye ambisjoner om å utvikle kostnadseffektive løsninger som er funksjonelle og robuste.

Vedlagte beskrivelser og tegninger av bygget legges ved som veiledende, men ikke absolutte, krav til den endelige løsningen.

Partene skal sammen lage en matrise som viser de ulike leverandørenes leveranser i prosjektet. Dokument D20 Rammeverk for samspill gir en oversikt over de leveransene som skal leveres i forprosjektet.

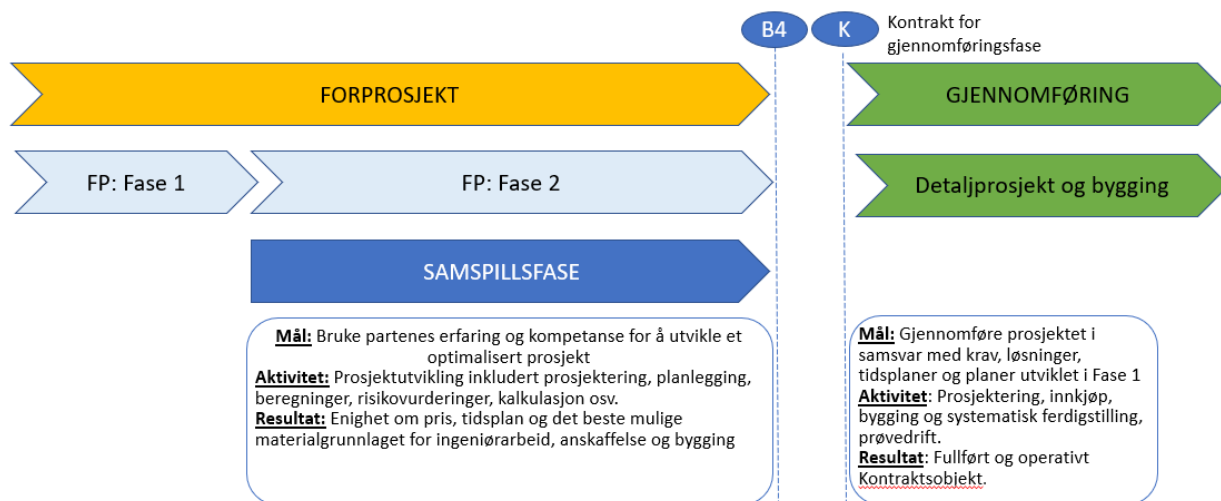
Tentativ fremdriftsplan for prosjektet fremgår av kapittel E.

Prosjektet er en del av det overordnede prosjektet Prosjekt Standardisering stråleterapi i regi av HSØ, som er en enhetlig utvikling av en felles løsning for stråleterapi, herunder enhetlig romprogram, felles innkjøp av MTU og enhetlig IKT-konsept. Dette innebærer at den løsningen som utarbeides for prosjektet Nytt Strålesenter Telemark, også skal kunne benyttes i fremtidige stråleterapiprosjekter på andre lokasjoner. Som et ledd i dette arbeidet skal prosjektet i tillegg til forprosjekt for Nytt Strålesenter Telemark også levere en standardspesifikasjon som kan brukes i andre mottaksprosjekter, tilsvarende for eksempel SKOK (Standard kravspesifikasjon for Oslo kommune).

A3. Entreprenisemodell

Prosjektets entreprisemodell er totalentreprise med samspill. Byggherre har kontrakt med Prosjekterende i forprosjektsfasen og har opsjon for å tiltransportere Prosjekterende til totalentreprenør ved overgang til gjennomføringsfasen.

Forprosjektfasen for prosjektet er todelt. I forprosjekt fase 1 gjennomfører Byggherre noe utvikling av prosjektet sammen med Prosjekterende. I fase 2 involveres en totalentreprenør, som bidrar til å ferdigutvikle, kvalitetssikre og finne omforent pris for det utviklede prosjektet. Samspillsfasen med totalentreprenør starter i forprosjekt fase 2 og avsluttes ved ferdigstilt forprosjekt, før det eventuelt inngås endelig kontrakt for gjennomføringsfasen.



Byggherre har en avbestillingsrett for gjennomføringsfasen dersom partene i samspillsfasen ikke kommer fram til en omforent løsning og omforent pris.

Samspillsfasen, herunder hvordan samspillsfasen skal organiseres, ledende prinsipper og beskrivelse av hva som skal utføres i forprosjekt og i samspillsfasen (forventet resultat av forprosjekt/samspillsfasen) er beskrevet i dokument D20 Rammeverk for samspill. Dette dokumentet skal tilpasses prosjektet og behovet ved oppstart forprosjekt fase 1.

Kontrakten innledes ved at Prosjekterende inngår kontrakt for prosjekteringsoppdrag, og påbegynner arbeid med forprosjekt fase 1.

Partene skal bli enige om behov og omfang for fysisk tilstedeværelse på avtalt lokasjon, men det legges til grunn at det periodevis vil være fysisk tilstedeværelse flere dager per uke for de enkelte aktørene. Dette legges opp til at forprosjektfasen vil være lokalisert i Oslo-området hos en av aktørene i prosjekteringsgruppen (Prosjekterende).

Gjennomføringsfasen innledes med at partene inngår kontrakt for gjennomføringsfase. I forprosjektet vil det avklares hvordan gjennomføringsfasen skal organiseres, herunder gjennomføring av tiltransport av prosjekteringsansvar, se kapittel H for opsjoner for ulike konstellasjoner i gjennomføringsfasen.

A4. Organisasjon

A.4.1. Prosjektorganisasjon og byggherrens organisering

Helse Sør-Øst RHF er oppdragsgiver og byggherre.

Prosjektet ledes av prosjektsjef fra Sykehusbygg HF med en prosjektorganisasjon under seg. Prosjektsjef rapporterer til prosjektstyret for prosjektet.

Sykehuset Telemark HF vil være mottaker av prosjektet, og vil være involvert i prosjektet i både forprosjekt og gjennomføringsfase. Det skal i løpet av forprosjektet vurderes hvorvidt prosjekteierskapet skal overføres til Sykehuset Telemark HF for gjennomføringsfasen.

A.4.2. Prosjektledelse

Sykehusbygg HF skal som prosjekteiers prosjektorganisasjon ivareta prosjekteiers interesser.

Sykehusbygg har ansvar for planlegging og gjennomføring av byggeprosjektet i forprosjektfasen.

Prosjektsjefen er prosjektorganisasjonens daglige leder, med ansvar for det samlede resultatet, organisering av prosjektet, og oppfølging av interne prosesser og eksterne relasjoner.

A.4.3. Samhandling mellom prosjektorganisasjonen og helseforetaket

Helseforetaket har et parallelt organisasjonsutviklingsprosjekt (OU) som byggeprosjektet skal synkronisere mot, da prosjektets gevinstrealisering skal hentes ut gjennom dette organisasjonsutviklingsprosjektet (heretter OU-prosjektet). OU-prosjektet skal blant annet ivareta nye og endrede arbeidsprosesser og IKT-løsninger ved innflytting.

Det er videre etablert et dokument med rammeverk for medvirkning fra fagmiljø, tillitsvalgte og brukere. Rammeverket er foreløpig relatert til konseptfasen, og vil revideres fortløpende og i overgang til forprosjekt og gjennomføringsfase. Prosess for ivaretagelse av bruker- og ansattperspektivet styres av

Sykehusbygg, og prosjektet skal tilrettelegge for samhandling på en slik måte at innspill og synspunkter blir ivare tatt innenfor rammene gitt i konseptet.

Det skal som grunnlag for forprosjektfasen etableres en egen plan for medvirkning. Planen skal omfatte en rutinebeskrivelse som sikrer at brukere istandsettes til en effektiv deltakelse, herunder når de skal medvirke, hva de skal medvirke på og hva som forventes av forberedelser. Planen skal inneholde et konkretisert antall medvirkningsmøter per tema. Det bør planlegges med oppfølgingstid i etterkant av hvert medvirkningsmøte hvor innspill kan drøftes, avklares eller ansvarsbelegges for en mest mulig effektiv oppfølging.

A.4.4. Organisering i henhold til myndighetskrav

Byggesaksbehandlingen skal gjennomføres iht. gjeldende plan- og bygningslov og SAK. Prosjekterende skal ivareta rollen som ansvarlig søker (SØK), ansvarlig prosjekterende (PRO) og Totalentreprenøren skal ivareta rollen som utførende (UTF). Prosjekterende skal utføre arbeid knyttet til gjennomføring av reguleringsprosessen i henhold til Plan og Bygningsloven.

Byggherre vil tegne avtale med foretak som skal stå for uavhengig kontroll i henhold til plan- og bygningslov og SAK.

Det foreligger en reguleringsplan for tomten (Områderegulering for Sykehuset Telemark). Det legges til grunn at områderegulering ikke er nødvendig, men det må påregnes arbeid med detaljregulering.

Byggherre har et selvstendig og overordnet ansvar for at hensynet til sikkerhet, helse og arbeidsmiljø på bygge- eller anleggsplassen blir ivare tatt. Byggherre skal sikre at pliktene som er pålagt koordinatoren, de prosjekterende, arbeidsgiverne og enmannsbedriftene i byggherreforskriften blir gjennomført. Sykehusbygg HF ivaretar byggherrens plikter etter Byggherreforskriften (byggherrens representant), og ivaretar rollen som byggherrens SHA-koordinator prosjektering (KP) og byggherrens SHA-koordinator for utførelse (KU), og skal ha den myndighet/innsynsrett overfor prosjekterende som er nødvendig for å kunne gjennomføre byggherrens plikter etter byggeforskriften.

A5. Økonomiske rammebetingelser

Byggherre har høye ambisjoner om å realisere prosjektet på en kostnadseffektiv måte. Som et ledd i dette skal prosjektet:

- Ha fokus på verdiskapning og smarte løsninger, herunder effektive arbeidsmetoder og gode planleggingsverktøy som bidrar til bedre oversikt og reduserte feil i prosjektering
- Kontinuerlig kostnadskontroll, herunder kostnadsstyrt prosjektutvikling med løpende arbeid med kalkyle og risikovurderinger. Eventuelle avvik fra budsjett skal oppdages tidlig slik at tiltak kan iverksettes tidlig
- Evaluering av material- og løsningsvalg som gir riktig forhold mellom pris, kvalitet og miljø
- Arbeide løpende med risikoanalyse og ha en proaktiv tilnærming til risikodrivere

Byggherrens budsjett blir presentert for å skape en felles forståelse av målbildet og mulighetsrommet. Byggherren vil utføre enkelte leveranser i separate kontrakter innenfor utstyr og løst inventar, samt

ikke-byggnært IKT. Prosjekterende skal likevel koordinere disse leveransene opp mot sine egne leveranser. Byggherrens budsjett legges til grunn for partenes utvikling av prosjektet i forprosjektet, og byggherrens klare målsetting er å utarbeide en pris inklusive nødvendige risikoavsetninger innenfor byggherrens budsjett.

Dersom partene likevel ikke skulle klare å utvikle prosjektet innenfor rammen prosjektkostnad P50, står byggherren fritt til å avbestille arbeidene i samsvar med bestemmelsene i Bilag B Kontraktsbestemmelser, eller foreta tiltak eller treffe beslutninger som gjør at prosjektet likevel kan gjennomføres.

Prosjektet har utført en kalkyle med tilhørende usikkerhetsanalyse iht. finsanstilsynets veileder, og byggherrens foreløpige budsjett er prosjektkostnad P50 (2024).

Beløp i mill. kroner (inkl. mva.)	
Basiskostnad	519
Forventede tillegg	78
Forventet prosjektkostnad P50	597

Figur: Foreløpig basiskalkyle og usikkerhetsanalyse, beløp i juni 2024 kr. P50 er 50 prosent sannsynlighet for at kostnaden blir lavere enn estimatene.

Det er medtatt kostnader for medisinsk teknisk utstyr (MTU) og overordnet IKT.

Prosjektet har som mål for samspillsfasen og gjennom kostnadsstyrt prosjektutvikling finne løsninger som gjør at basiskostnad blir redusert og at forventede tillegg blir lavest mulig.

A6. Mål for prosjektet

Prosjektet har definert følgende **prosessmål og fokusområder**:

Tema	Mål
Økonomi 	Lavest mulig kostnad for byggeprosjektet
Miljø og bærekraft 	Lavest mulig miljøbelastning i byggenes levetid
Gjennomføring av byggeaktiviteter 	Minimale ulemper for omgivelser og interessenter i byggetiden
Kommunikasjon i prosjektet 	Tydelig og enkel kommunikasjon reduserer behovet for tolkning og diskusjon = øker effektiviteten
Grunnlagsdokumentasjon og beskrivelser 	Verdien av samspill er at man får utnyttet kompetansen til hver enkelt ressurs, og at ressursene i samspill utvikler felles eierskap til prosjektets leveranser. Det skal utvikles et prosjekt som er nøkternt, funksjonelt og robust.

--	--

A7. Dokumentliste

Kontrakten består av en rekke dokumenter, sammen kalt «Del II Kontraktsgrunnlaget». Dokumentene er strukturert etter NS 3450, hvor dokumentene er strukturert i kapittel A-H, med tillegg av avtaledokument og ev. referat fra avklaringsmøte. Det er vedlagt en betydelig mengde dokumenter i konkurransen for at tilbyderne skal få oversikt over forventningene til prosess og behov og ønsker til bygget, men flere av dokumentene skal videreutvikles i samarbeid med valgte prosjekterende.

Det henvises til de enkelte dokumentlister som ligger under hvert delkapittel nedenfor.

B. Kontraktsbestemmelser

Kontrakten reguleres av NS 8401 med de spesielle kontraktsbestemmelser som fremgår av:

Bilagsnr.	Dokumentnavn	Dokumentnummer	Rev.nr
B	STRÅLE-0000-N-KO-0003	Spesielle kontraktsbestemmelser NS 8401	01

C. Tekniske krav

Tekniske krav og rammebetingelser fremgår av følgende dokumenter:

Bilagsnr.	Dokumentnummer	Dokumentnavn	Rev.nr	Ettersendes oppstart forprosjekt
C1	STRÅLE-00-00-A-200-40-001	Oppdaterte snittplaner – skisseprosjekt	01	
C2	STRÅLE-0200-E-NO-0001	Notat skisseprosjektbeskrivelse RIE	01	
C3	STRÅLE-0200-V-NO-0001	Notat standardisert strålebunker (VVS)	01	
C4	STRÅLE-0200-B-NO-0001	Notat skisseprosjektbeskrivelse RIB	01	
C5	STRÅLE-0200-D-NO-0001	Notat skisseprosjektbeskrivelse RIBr	01	
C6	STRÅLE-00-00-D-200-40-001	Brannskisser	01	
C7	STRÅLE-0200-A-RA-0001	Skisseprosjekt	01	
C8	STRÅLE-00-00-A-200-IF-001	ARK modellfil fra skisseprosjekt	01	X
C9	Publikasjoner - eiendom - Sykehuset Telemark HF	Link til prosjekteringsanvisninger	01	
C10	STRÅLE-0000-Z-AA-0002	Konseptrapport Standardisering nye strålesenter i Helse Sør-Øst, eks. vedlegg	02	

I tillegg gjelder følgende:

Det er etablert et foreløpig grensesnittsregister som sikrer god kvalitet i tilkoblingen mellom eksisterende bygg og nybygg.

id	System VVS	Beskrivelse	Strålebygg	Hovedprosjekt
31	Vannforsyning	Ferdig behandlet kommunalt forbruksvann, benyttes til sanitærutstyr som normalt og til nødkjøling, grensesnitt 1m fra grunnmur		x Tekniske beregninger utføres i forprosjektet, rørdimensjon antas til DN 100
31	Avløpssystem overvann	Tilkoples kommunal selvfallledning, grensesnitt 1m fra grunnmur		x Tekniske beregninger utføres i forprosjektet, rørdimensjon antas til DN 100
31	Avløpssystem spillvann	Tilkoples kommunal selvfallledning, grensesnitt 1m fra grunnmur		x Tekniske beregninger utføres i forprosjektet, rørdimensjon antas til DN 125
32	Forsyning varme	Tilkoples lokalt vannbårent varmesystem, grensesnitt i tekn rom strålebygg etter leverandørens varmevekslere		x Tekniske beregninger utføres i forprosjektet, effektbehov antas foreløpig til 400kw
33	Sprinkler	Ferdig behandlet kommunalt forbruksvann - dobbeltsidig forsyning, benyttes til sprinklerforsyning, grensesnitt 1m fra grunnmur		x Tekniske beregninger utføres i forprosjektet, rørdimensjon antas til DN 100
34	Medisinsk Gassanlegg		x Avtalt i prosjektet, forsyning av medisinsk luft og oksygen løses via lokale flaskebanker	
36	Luftbehandling		x Luftbehandling foretas via aggregater plassert i kjeller eventuelt på tak. (ikke konkludert)	
	Rørpost	Besluttet ikke aktuelt for strålebygg		x
	Avfallsug	Besluttet ikke aktuelt for strålebygg		x
37	Forsyning til kjøleanlegg	Tilkoples lokalt vannbårent kjølesystem, grensesnitt i tekn rom strålebygg etter leverandørens kjølevekslere		x Tekniske beregninger utføres i forprosjektet, effektbehov antas foreløpig til 600kw - temperaturskrav 8/13 gr C
id	System Elektro	Beskrivelse	Strålebygg	Hovedprosjekt
42	Høyspent forsyning	Høyspenningsanlegget planlegges i samråd med lokal nettleverandør for nett-kraft. Transformatorene for nødstrøm tilkobles lokalt høyspentnett om dette finnes		x Tekniske beregninger og effektbehov utføres i forprosjektet
43	Lavspent forsyning	Systemspenning på lavspenningsinstallasjonene vil være 400V med jordingsystem TN-S, forsynes fra nettstasjoner for nett og nødstrøm.		x Tekniske beregninger og effektbehov utføres i forprosjektet
46	Reservekraft	Det er medtatt et nødstrømsystem bestående av to dieselaggregater for nødstrømsystem 1 og 2. Nødstrøm kan tilkobles lokalt nødstrømsystem om dette finnes. Nye dieselaggregater vil dermed utgå i dette prosjektet	x	Løsningen for nødstrøm avklares for hver lokasjon i neste fase. Tekniske beregninger og effektbehov utføres i forprosjektet
	UPS-systemer	Redundante UPS 1 og 2 er medtatt for å sikre uavbrutt strømforsyning til viktige funksjoner som krever dette.	x	Tekniske beregninger og effektbehov utføres i forprosjektet
51	Basisinstallasjoner for tele og automatisering	Tilkoples eksisterende Telekommunikasjonsnettverk om det finnes eller etablering av nye fiberoptiske kabler og linjer inn. Grensesnitt i HKR-rom	x	Løsningen for IKT avklares for hver lokasjon i neste fase.
id	Øvrige tekniske anlegg	Beskrivelse	Strålebygg	Hovedprosjekt
	AGV-systemer	Besluttet ikke aktuelt for strålebygg		x

Det nye strålesenteret i Telemark planlegges som et frittstående bygg som skal kobles til eksisterende sykehusbygg i Skien. Stråleterapienheten defineres som alt areal og infrastruktur innenfor 8 meter fra yttervegg. Prosjektet er ansvarlig for all infrastruktur som skal til for å drifte enheten innenfor arealet de disponerer. Prosjektet er ansvarlig for grunnforhold, mens Sykehuset i Telemark (mottaker) er ansvarlig for evt. flytting av kabling og rør (forberedende arbeider) som ligger i bakken, innenfor arealet som stråleterapienheten skal disponere.

Tilkoblingspunktet skal ivaretas av Sykehuset i Telemark – det gjelder blant annet adkomst og flyt med trapper, heis og kulverter for pasienter og ansatte, logistikk og infrastruktur inn til bygget. Det forutsettes at Sykehuset i Telemark setter av tilstrekkelig areal for påkoblingspunktet.

Prosjektet skal følge alle de til enhver tid gjeldende relevante lover og forskrifter. Gjeldende revisjon av teknisk forskrift, per dato for kontrakt for gjennomføringsfasen, skal legges til grunn.

Det skal benyttes standardiserte produkter/løsninger fra anerkjente produsenter med god kvalitet, lang levetid og tilgang til reservedeler. Produktene og løsningene som tilbys skal være egnet for formålet, tilpasset øvrige tekniske løsninger ved sykehuset og stedlige klimatiske forhold, bidra til lave livssykluskostnader og være i henhold til krav i gjeldende lover og forskrifter.

D. Krav til byggeprosessen

Byggherrens krav til prosjekterings- og byggeprosessen fremgår nedenfor, samt i separate bilag slik disse fremgår av dokumentliste under hvert kapittel.

I tillegg til det som fremgår i de enkelte delkapitler under, gjelder følgende bilag:

Bilagsnr.	Dokumentnavn	Dokumentnummer	Rev.nr
<i>D.2.1</i>	<i>HMS-krav*</i>		
<i>D2.2</i>	<i>Seriøsitetskrav*</i>		
D2.3	Miljøprogram	STRÅLE-0000-J-AA-0001	01
D6	Avtale om behandling av oppdragsgivers informasjon (databehandleravtale)	STRÅLE-0000-X-SP-0001	01
D7	Krav til dokumentplan, levering og distribusjon av teknisk dokumentasjon	STRÅLE-0000-N-KO-0005	01
<i>D9</i>	<i>Kodemanual*</i>	<i>STRÅLE-0000-Z-SP-0001</i>	<i>01</i>
D10	Helhetlig informasjonsforvaltning (BIM) i prosjekter	STRÅLE-0000-N-KO-0006	01
<i>D11</i>	<i>BIM- avklaringer og dokumentasjon*</i>		
D.11.1	Kravspesifikasjon BIM	STRÅLE-0000-N-KO-0009	01
<i>D17</i>	<i>IT-teknisk rammeverk og informasjonssikkerhet*</i>		
D17.1	Arkitektur – IKT-rom og kablingstopologi	STRÅLE-000-N0KO-0007	01
D.17.2	Arkitektur –Nettverk og Sikkerhet i Helse Sør-Øst	STRÅLE-000-N0KO-0007	01
D20	Rammeverk for samspill	STRÅLE-0000-N-KO-0004	01

* Bilaget ettersendes partene ved oppstart forprosjekt for gjennomgang og prosjektilpasning.

Bilag under kapittel D Krav til byggeprosessen er byggherrens mal ved bruk av totalentrepriser og skal benyttes som et utgangspunkt for prosjektet. Partene skal tilpasse dokumentet til det aktuelle prosjektet. En omforent og revidert versjon av dokumentet skal legges til grunn ved gjennomføringsfasen.

Prosjektet benytter Omega 365 som prosjektstyringsverktøy. All digital samhandling, korrespondanse, saksbehandling, møteregister og dokumenthåndtering skal skje i vedkommende modul i Omega 365.

D1. Krav til sikring av kvalitet

D.1.1. Krav til kvalitetssystemet

Prosjekterende skal ha et dokumentert og implementert ledelsessystem i henhold til ISO 9001.

Prosjekterende er ansvarlig for å verifisere, revidere og om nødvendig korrigere eget ledelsessystem, samt være ansvarlig for at alle i kontraktskjeden har tilstrekkelig ledelsessystem i henhold til kontrakten. Resultatene av disse aktivitetene skal dokumenteres. Byggherren har rett til å kreve tillegg og/eller endringer i prosjekterendes ledelsessystem for å møte kravene spesifisert i dette dokumentet.

D.1.2. Krav til Kvalitetsplan

Prosjekterende skal senest innen fire uker etter oppstart hhv forprosjekt og gjennomføringsfase levere en kvalitetsplan for kontrakten. Kvalitetsplanen skal baseres på ISO 10005 og prosjekterende sitt ledelsessystem.

Kvalitetsplanen skal omfatte det samlede kontraktsarbeidet, og skal minimum inneholde:

- Organisasjonsplan med fordeling av roller, ansvar og myndighet
- Referanse til prosedyrer, maler og sjekklister i ledelsessystem som vil bli fulgt
- Prosedyrer som er utarbeidet spesielt for gjennomføring av kontrakten (refereres og vedlegges)
- Beskrivelse av systemet for oppfølging av avvik, med sikte på både å rette opp feil og å unngå gjentakelse

Prosjekterende skal holde kvalitetsplanen løpende oppdatert og komplett. Relevante dokumenter fra byggherren skal innarbeides i prosjekterendes kvalitetsplan. Oppdatert kvalitetsplan skal oversendes byggherren på forespørsel. Prosjekterende er ansvarlig for at relevante deler av kvalitetsplanen er kjent for alle underleverandører.

D.1.3. Krav til kontrollplan

Prosjekterende skal senest fire uker etter oppstart av hhv forprosjekt og gjennomføringsfase levere kontrollplaner som viser både rutinemessige og spesielle kontroller prosjekterende vil gjennomføre for å verifisere at arbeidet blir utført og levert i henhold til kontrakten. Kontrollplanene skal minimum angi:

- Hva som skal kontrolleres (fag/funksjon/del/...)
- Aktivitet/sjekkpunkt (arbeidsoperasjon/ leveranse/ ytelse...)
- Kontrollgrunnlag (krav/referanse/akseptkriterier...)
- Hvordan (prosedyre/sjekkliste/...)
- Tidspunkt (fast rutine/tidsfrist/milepæl/...)
- Ansvarlig (utførende/godkjenning/...)
- Varsling (byggherre/myndighet/...)
- Dokumentasjon (dokumentasjonskrav)

Kontrollplanene skal oppdateres gjennom hele kontraktsperioden. På forespørsel skal oppdatert kontrollplan oversendes byggherren.

Kontrollplanen skal beskrive kontroller underveis i byggetiden og sluttkontroller/tester/idriftsettelse. Kritiske forhold skal identifiseres og ha spesielt tilpasset kontrollopplegg.

Byggherren har rett til å være til stede under kontroller prosjekterende gjennomfører.

Prosjekterende skal dokumentere at kontroll er foretatt, og at resultatet er i samsvar med gitte krav. Dokumentasjon av kontrollene skal arkiveres hos prosjekterende i hele bygge- og garantitiden, og tas inn i FDV-dokumentasjonen der dette er nødvendig.

D.1.4. Kvalitetsovervåking

Som beskrevet under punkt D.1.1 er Prosjekterende ansvarlig for å verifisere, revidere og om nødvendig korrigere eget ledelsessystem, samt være ansvarlig for at alle i kontraktskjeden har tilstrekkelig ledelsessystem i henhold til kontrakten.

ISO 19011 skal legges til grunn for revisjoner.

Byggherren skal orienteres i forkant om planlagte revisjoner. Byggherren kan velge å delta på revisjonene som observatør for å verifisere/påse at kontraktens krav blir oppfylt. Byggherren har også rett til å gjennomføre revisjoner. Denne retten til revisjon fritar ikke Prosjekterende for ansvar av noen art, selv om Byggherren har unnlatt å revidere, eller om slik revisjon ikke avdekker avvik.

D2. HMS, Seriøsitet, Miljø, Sikring

D.2.1. HMS-krav

Byggherre har som målsetning at byggeprosjektet skal gjennomføres uten ulykker eller skader på mennesker. HMS, seriøsitet og miljø er prioriterte områder for prosjektet, og partene skal være ambisiøse i arbeidet med ovennevnte tema. Byggherrens krav til HMS, seriøsitet og miljø fremgår av byggherrens maler for ovennevnte, som vil oversendes prosjekterende ved oppstart forprosjekt. Kravene skal understøtte prosjektets overordnede mål for HMS, seriøsitet og miljø.

D.2.2. Seriøsitet

Byggherrens mal for seriøsitetsbestemmelser vil oversendes ved oppstart forprosjekt. I tillegg gjelder B kontraktsbestemmelser.

D.2.3. Miljø

Det er utarbeidet et foreløpig miljøprogram som ligger som vedlegg. I forprosjektet skal det lages og forankres konkrete miljømål. Miljømålene skal kvalitetssikres opp mot prosjektets premisser, herunder premisser for kostnad og føringer på prosjekterte løsninger/valgte kvaliteter. Miljømålene blir en del av et Miljøprogram (MP) for prosjektet som skal presenteres og forankres i prosjektstyret. Miljøprogrammet skal være basert på Standard for klima og miljø i sykehusprosjekter og Rammeverk for klima og miljø i spesialisthelsetjenesten. Basert på Miljøprogrammet skal det utarbeides en Miljøoppfølgingsplan (MOP).

D.2.4. Særskilte forhold knyttet til sykehus i drift

Prosjektering må hensynta sykehus i drift og bygningsmessige, tekniske og organisatoriske forutsetninger for det eksisterende byggverket, dets naboer og brukere.

Prosjekterende skal som del av sin prosjektering ha særlig fokus på å minimere ulempene for sykehus i drift. Det skal foreslås løsninger som reduserer støy, støv, rystelser og vibrasjoner. Eksisterende sykehus har utstyr som er sensitive for ytre påvirkning. Det skal sikres at verken utstyr eller pasienter skades.

Prosjekterende brannrådgiver skal bistå med å gi råd om hvordan brannsikkerheten skal ivaretas på byggeplassen. Brannrådgiver skal også gi råd om eventuelt brannsikkerhetstiltak i eksisterende sykehus. Dette arbeidet skal utføres i samarbeid med Byggherre og eksisterende sykehus sin brannvernorganisasjon.

D.2.5. Risikostyring

Byggherre for prosjektet i forprosjektfasen er Helse Sør-Øst. Sykehusbyggs prosjektorganisasjon representerer Byggherren i prosjektet.

Byggherrens SHA-koordinator i prosjekteringsfasen (KP) skal involveres i tråd med byggherreforskriftens krav til rollen. Det er KP som selv velger hvordan slik involvering skal skje og Prosjekterende plikter å bistå slik at KP sin rolle og funksjon etter byggherreforskriften ivaretas. KP skal som minimum inviteres til prosjekteringsmøter eller tilsvarende.

Prosjekterende skal i sin løsningsutvikling prioritere løsninger som gir redusert sannsynlighet for skader, eksponering for farlige stoffer eller skadelige belastninger. Dette gjelder både under bygging og for fremtidig drift.

Prosjekterende skal etablere og holde et oppdatert risikoregister som dekker kontraktens omfang og som oppfyller kravene til risikostyring i byggherreforskriften § 17. Kartlegging og risikovurdering skal utføres løpende gjennom prosjektforløpet.

D.2.6. Byggherrens SHA-risikovurdering

Byggherren har som en del av skisseprosjektet gjennomført en overordnet kartlegging og vurdering av risiko basert på at første stråleenhet plasseres ved Sykehuset Telemark HF i Skien. Plasseringen av stråleenheten er ikke besluttet. Vurderingen har tatt utgangspunkt i byggherreforskriftens §8. Vurderingen er gjengitt i tabellen nedenfor. Identifiserte forhold må vurderes videre som del av forprosjektet.

Beskrivelse	Aktuelt	Beskrivelse av risikoforhold som må hensyntas i videre prosjektering	Vurdering risiko	Tiltak i prosjektering
A: Plassforhold og tilkomstmuligheter (ref. BHF §9)	Ikke avklart	Ikke avklart i denne fasen.		
B: Tidsplanlegging (ref. BHF §5)	Ikke avklart	Ikke avklart i denne fasen.		
1. Arbeid nær installasjoner i grunnen	A	Prosjektet er ansvarlig for grunnforhold, mens Sykehuset i Telemark (mottaker) er ansvarlig for evt. flytting av kabling og rør (forberedende arbeider) som ligger i bakken, innenfor arealet som stråleterapienheten skal disponere. Stråleterapienheten defineres som alt areal og infrastruktur innenfor 8 meter fra yttervegg.	Lav	Innhent informasjon om eksisterende installasjoner. Hensyntas i videre prosjektering (omlegging, beskyttelse, restriksjoner ved graving nær, omprosjektare etc.)
2. Arbeid nær høyspentledninger og elektriske installasjoner	A	Se punkt 1 ovenfor. Tilkobling eksisterende telekommunikasjonsnettverk om det finnes eller etablering av nye. Grensesnitt i eksisterende HKR-rom på sykehuset.	Middels	Vurder om eksisterende installasjoner må beskyttes. Tekniske beregninger og effektbehov utføres i forprosjektet av mottaker (Sykehuset i Telemark)
3. Arbeid på steder med passerende trafikk	Ikke avklart			
4. Arbeid hvor arbeidstakerne kan bli utsatt for ras eller synke i gjørme	Ikke avklart			Prosjektet er ansvarlig for grunnforhold og må selv gjøre ev nødvendige tiltak for å sikre

Beskrivelse	Aktuelt	Beskrivelse av risikoforhold som må hensyntas i videre prosjektering	Vurdering risiko	Tiltak i prosjektering
				arbeidstakerne mot ras eller synk i gjøre.
5. Arbeid som innebærer bruk av sprengstoff	Ikke avklart			Nødvendige grunnundersøkelser må gjøres i neste fase for å avklare grunnforhold og prosjektering av ev. tiltak.
6. Arbeid i sjakter, underjordisk masseforflytning og arbeid i tunneler	IA			
7. Arbeid som innebærer fare for drukning	IA			
8. Arbeid i senkekasser der luften er komprimert	IA			
9. Arbeid som innebærer bruk av dykkerutstyr	IA			
10. Arbeid som innebærer at personer blir skadet ved fall eller av fallende gjenstander	A	Bruk av store forskalinger og arbeid i høyden øker risikoen for fall.	Middels	Vurder byggemetode og beskriv tydelig nødvendige sikkerhetstiltak for å bygge trygt. Vurder behov for særskilte krav til rekkefølge.
11. Arbeid som innebærer riving av bærende konstruksjoner	A	Stråleterapienheten skal kobles til eksisterende sykehusbygg. Hvor og hvordan stråleterapienheten skal kobles til er ikke avklart.	Middels	Vurder løsninger og byggemetode.
12. Arbeid med montering og demontering av tunge elementer	A	Betongtykkelser vil overstige standardverdier, noe som påvirker fundamentering, transport og håndtering. Montering og arbeid med stråleskjermingselementer.	Middels	Vurder alternative løsninger og byggemetoder.
13. Arbeid som innebærer fare for helseskadelig eksponering for støv, gass, støy eller vibrasjoner	A	Arbeidsoperasjoner som genererer, støv, støy og vibrasjoner. Nærhet til sykehus i drift.	Middels	Vurder løsninger og byggemetode. Vurder behov for midlertidige skjermingstiltak under bygging. Avklar begrensninger knyttet til metodevalg eller fremdrift for å sikre sykehus i drift.
14. Arbeid som utsetter personer for kjemiske eller biologiske stoffer som kan medføre en belastning for sikkerhet, helse og arbeidsmiljø, eller som innebærer et lov- eller forskriftsfestet krav til helsekontroll	A	Mulig helsefarlig blyeksponering i forbindelse med arbeid med installering, montering, kapping og hulltaking av og i blyplater. Det er planlagt med bly rundt CT-rom.	Høy	Vurder løsninger og byggemetode. Prosjektører løsninger som minimerer at arbeidstakere blir eksponert for bly. Sykehusbygg besitter kompetanse som skal involveres i prosjekteringen.
15. Arbeid med ioniserende stråling som krever at det utpekes kontrollerte eller overvåkede soner	A	Under testing og igangkjøring kan arbeidstakere utsettes for stråling. Ved feilprosjektering vil brukere kunne bli eksponert for ioniserende stråling.	Middels	Prosjektets kompleksitet krever høy faglig kompetanse, og det er behov for tett samhandling mellom Prosjekterende fag og stråleverneksperter for å sikre rett prosjektering av strålesikre løsninger. Fastsette tidlig grensesnitt mellom fagfelt for å unngå feil og omprosjektering. Prosjekterende må ha ekstra fokus på strålesikring av gjennomføringer. Fremdrift på byggeplass må planlegges slik at lokaler tilstøtende strålebehandlingsrom er ferdigstilt før testing av strålebehandlingsmaskin kan begynne.
16. Arbeid som innebærer brann- og eksplosjonsfare	A	Varme arbeider kan medføre brannfare på byggeplassen og/eller	Lav	Vurder behov for midlertidige sikkerhetstiltak i byggeperioden.

Beskrivelse	Aktuelt	Beskrivelse av risikoforhold som må hensyntas i videre prosjektering	Vurdering risiko	Tiltak i prosjektering
		med spredning til eksisterende sykehusbygg.		
17. Ergonomi	A	Stråleenhetene bygges med tykke betongvegger og andre strålevernstiltak som under bygging kan medføre uhensiktsmessig ergonomisk belastning.	Middels	Vurder alternative løsninger og byggemetoder i samarbeid med Sykehusbygg. Angi eventuelle rekkefølgekrav.
Annet: Sykehus i drift	A	Det nye strålesenteret i Telemark planlegges som et frittstående bygg som skal kobles til eksisterende sykehusbygg i Skien.	Middels	Prosjektet skal innrette seg slik at byggarbeidene ikke utgjør noen trussel for den ordinære sykehusdriften. Tilkoblingspunktet skal ivaretas av Sykehuset i Telemark – det gjelder blant annet adkomst og flyt med trapper, heis og kulverter for pasienter og ansatte, logistikk og infrastruktur inn til bygget. Det forutsettes at Sykehuset i Telemark setter av tilstrekkelig areal for påkoblingspunktet.

D.2.7. Sikring

Byggherren skal sikre at lovpålagte og vesentlige sikkerhetsaspekter ivaretas på en systematisk måte. Byggherren skal planlegge, prosjektere og bygge inn sikkerhet mot fysiske trusler i bygg og infrastruktur, og dette arbeidet vil utføres i tråd med Veileder for sikring av bygg og infrastruktur i sykehusbyggprosjekter (2019) ([veileder om sikkerhet v14.indd \(sykehusbygg.no\)](#)). Prosjekterende med tilhørende underleverandører, herunder rådgivergruppe, skal bidra i arbeidet for å ivareta byggets sikkerhetsaspekter.

D3. Endring og avvikshåndtering

Rutiner for endringshåndtering:

Kontraktsmessige varsel, krav og endringsordre utføres i Byggherrens prosjektstyringsverktøy, Omega365. Varsler, krav, og endringer ansees ikke som levert Byggherre hvis det ikke følger egendefinert flyt i Omega365. Det er modulen "Kontraktsregister" og "Kontraktselementregister" i Omega365 som skal benyttes ved endring og varslar.

Endringskrav skal være spesifisert med stedsreferanse, tegningsreferanse og kontraktsreferanse i samsvar med kapittel-/postnummerering i kontrakten så langt dette er mulig.

Byggherre skal gis innsyn i kalkyle og alt underlag for denne ved endringsarbeider.

Regningsarbeid skal dokumenteres ved spesifiserte timelister, fakturaer over innkjøpt materiell mv. Timelister skal forelegges byggherren for signering hver 14. dag i Omega 365.

Rutiner for avvikshåndtering:

Avvik defineres som mangel på oppfyllelse av krav. Krav skal være nedtegnet f.eks. kontrakt, standard, lov eller forskrift. Avvik skal varsles byggherren i avviksregister i Omega365 og legges inn i FDV-dokumentasjonen. Det er Prosjekterendes ansvar å identifisere og rapportere avvik på:

- Sluttproduktet

- Produksjonsmetode
- Helse, miljø og sikkerhet
- Ytre miljø
- FDV-dokumentasjon
- Annen dokumentasjon

Listen er ikke uttømmende.

Hvis et avvik blir identifisert skal prosjekterende ta umiddelbar aksjon med korrigerende og forebyggende tiltak. Dersom avviket vurderes å være kritisk skal relevant arbeid som utføres stoppes inntil korrigerende tiltak er utført.

Prosjekterende er ansvarlig for at avvik som blir rapportert inneholder:

- Beskrivelse
- Angivelse av årsak
- Vurdering av konsekvens, herunder
 - Kostnad- og framdrift
 - Innvirkning på andre aktører
 - Negativ påvirkning på helse, miljø og sikkerhet
 - Ytre miljø
 - Negativ påvirkning på den eksisterende sykehusdriften
 - Nye/endringer i risiko som påvirker prosjektgjennomføring
- Beskrivelse av korrigerende tiltak
- Beskrivelse av forebyggende tiltak

Prosjekterende er ansvarlig for å utbedre avvik slik at leveransen av kontraktsarbeidet ikke blir forsinket.

Dersom Byggherren identifiserer avvik skal dette meddeles Prosjekterende så snart som mulig.

D4. Rapportering

D.4.1. Generelt

Prosjekterende skal utarbeide en månedsrapport i henhold til mal etablert av byggherren. Malen består av følgende områder:

- Oppsummering
- SHA
- Miljø
- Økonomi
- Fremdrift
- Organisasjon og bemanning og ressursbruk ((fakturaverdi), planlagt verdi og produsert verdi inkl. grafisk fremstilling)
- Kvalitet
- Risiko
- Status på kostnadskontroll av valgte løsninger og jevnlig oppdatering av kalkyle

Mal for rapportering, inklusive vedlegg, vil gjennomgå i felleskap i samspillsfasen.

Rapportering skjer etter fast mønster med kuttdato siste søndag hver måned. Rapportering fra prosjekterende skal være byggherre i hende klokken 12:00 første fredag etter kuttdato.

Rapporten leveres i ett eksemplar som elektronisk utgave i *.pdf-format, sammensatt som ett dokument (en fil). I tillegg skal fremdriftsplaner leveres på avtalt format.

D.4.2. Fremdriftsrapportering

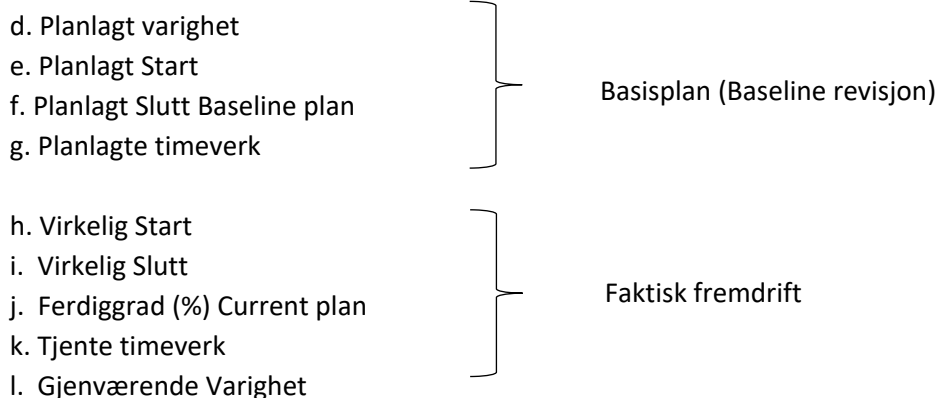
Status i fremdriften av kontraktsarbeidet skal presenteres ved å sammenholde virkelig fremdrift med planlagt fremdrift. Virkelig fremdrift (i prosent) skal rapporteres på grunnlag av det til enhver tid kjente arbeidsomfang. Det skal gjøres en nøye vurdering av gjenværende varighet for viktige/kritiske aktiviteter. Ved avvik fra planlagt fremdrift skal det gjøres en konsekvensanalyse med forslag til korrigerende tiltak.

Følgende hovedprinsipper benyttes for presentasjon av status i månedsrapporten:

1. Gantt-diagram av styringsplan (nivå 3) med fremdriftsfront som viser om hver enkelt aktivitet på planen ligger foran, på, eller etter planlagt, og tidsmessig hvor mye.

Planen skal presenteres med minimum følgende informasjon:

- a. PNS (Prosjektnedbrytningsstruktur)
- b. Aktivitets-id
- c. Beskrivelse



2. S-kurver for fremdrift og timer hvor avviket mellom planlagte og virkelige verdier kan avleses både som et volumavvik (timer/prosenter langs verdiaksen) og som et tidsavvik (langs tidsaksen).

D5. Databehandling

For samtlige leverandører av datasystemer benyttet i prosjektet skal følgende innfris:

- Det skal etableres databehandleravtale se Bilag D6.
- Det skal foreligge avtale vedr. GDPR
- Det skal gjøres en vurdering av sensitiviteten til informasjonen i det enkelte datasystem i samråd med byggherren

1. Lagring skal primært skje i Norge eller EU. Unntaksvis kan data lagres i andre land dersom leverandøren signerer databehandleravtale samt innordner seg EU's lovkrav vedrørende GDPR.
2. Det **skal** gjennomføres egnede sikkerhetstiltak for å sikre/skjerme informasjon/data basert på gjennomført risikovurdering. All informasjon/data forvaltet av byggeprosjektene skal håndteres med varsomhet, slik at denne type informasjon uansett ikke kommer på avveie eller lager grunnlag for en negativ omdømmesak.

Dersom det vurderes at noen datasystemer behandler sensitiv informasjon/data skal det gjennomføres en ROS-vurdering for disse.

Byggherrens mal for databehandleravtale er et eget bilag som vist i bilag D6.

E. Frister og dagmulkt

For prosjektet gjelder følgende tentative frister:

Frist	Dato	Dagmulkt Ja/Nei
Oppstart forprosjekt/samspillsfase	01.09.2025(ARK/RI)	Nei
Leveranse forprosjektrapport	15.03.2026	Nei
B4-beslutning	Q2 2026	Nei
Oppstart byggefase	Q2-Q3 2026	Nei
Overlevering	Medio 2028	Nei

Tentativ hovedfremdriftsplan for prosjektet er:

Aktiviteter	2025	2026	2027	2028
Forberedelse , anskaffelse og etablering av gruppe	→			
Prosjktering	→	→		
Godkjenning og B4 beslutning		→		
Gjennomføring STHF standardiseringsprosjekte		→	→	→

F. Vederlag

Kontraktens bestemmelser om vederlag fremgår av bilag B Spesielle kontraktsbestemmelser. De nærmere timeprisene fremgår av bilag F2 prissammenstilling.

Bilagsnummer	Dokumentnavn	Dokumentnummer	Rev.nr	Ettersendes oppstart forprosjekt
F2	Prissammenstilling	STRÅLE-0000-N-KO-0010	01	

G. Byggherres ytelser

Følgende leveranser skal leveres av Byggherren:

- Løst inventar og utstyr, herunder Medisinteknisk utstyr (MTU)
- Overordnet IKT
- Integrert Kunst

Listen er ikke uttømmende og vil bli avklart i forprosjektfasen.

Byggherres ytelser, herunder beskrivelser av rom- og funksjonsprogrammet i dRofus og prosjektets brukermedvirkning fremgår av følgende dokumenter:

Bilagsnummer	Dokumentnavn	Dokumentnummer	Rev.nr	Ettersendes oppstart forprosjekt
G1.1	Beskrivelse dRofus	STRÅLE-0000-N-KO-0011	01	
G2	Rammeverk for brukermedvirkning	STRÅLE-0000-N-KO-0012	01	

H. Opsjoner

H1. Opsjon fastpris

Byggherren har opsjon på at hele eller deler av kontraktsarbeidet for gjennomføringsfasen skal gjennomføres til en fastpris, eller en kombinasjon av fastpris og regningsarbeid.

Kontraktens bestemmelser, herunder B1 Kontraktsbestemmelser, gjelder for opsjonsarbeidet med de særlige bestemmelsene om fastpris som fremgår av bilag B Spesielle kontraktsbestemmelser.

Utløsning av opsjonen skjer ved at Byggherren påkaller opsjonen.

H2. Opsjon utvidet omfang

H.2.1. Tilkobling eksisterende

Byggherren har en opsjon for utvidelse av prosjektets omfang til å omfatte arbeid knyttet til påkobling inn mot eksisterende bygg (mottaker). Opsjonen omfatter alt prosjekteringsarbeid knyttet til å koble stråleterapibygget til mottaker, herunder eventuell prosjektering, arbeid i eksisterende bygningsmasse og utomhus.

Utløsning av opsjonen skjer ved at Byggherren gir skriftlig beskjed om at opsjonen påkalles senest innen hovedprosjektets overtakelse av bygningsmessige arbeider.

Kontraktens vilkår gjelder for opsjonsarbeidet.

H.2.2. Tilleggsarbeid etter overtakelse

Byggherren har en opsjon på å bestille tilleggsbestillinger for prosjektering for rådgivning i en periode på inntil 1 år etter Byggherrens overtakelse av ferdigstilte bygningsarbeider for prosjektet. Kontraktens vilkår og priser gjelder for tilleggsbestillingene. Kontraktens priser indeksreguleres for tilleggsarbeid som bestilles i perioden etter overtakelse/ferdigstillelse av kontraktsarbeidene. Samlede tilleggsbestillinger etter overtakelse skal ikke utgjøre mer enn 10 % av opprinnelig vederlag for kontraktsarbeid.

H.2.3. Prosjekteringsarbeid flere lokasjoner

Byggherren har opsjon på å engasjere de prosjekterende til å utføre prosjekteringsarbeid for hhv forprosjekt og gjennomføringsfase for flere lokasjoner i det overordnede prosjektet "Standardisering av Strålesentre i Helse Sør-Øst".

Opsjonen gjelder for maksimalt to lokasjoner innenfor østlandsområdet.

Kontraktens vilkår gjelder for opsjonsarbeidet.

Opsjonen må påkalles innen Byggherrens overtakelse av bygningsmessige arbeider.

H3. Opsjon for tiltransport

Byggherren har opsjon på å tiltransportere prosjekteringsgruppen ved overgang til gjennomføringsfasen.

Opsjonen omfatter rett til å overføre prosjekteringsgruppen som helhet (totalentreprise) eller å dele opp prosjekteringsgruppen og tiltransportere denne per fag (delte totalentrepriser).

Utløsning av opsjonen skjer ved at Byggherren gir skriftlig beskjed om at opsjonen påkalles senest innen oppstart av gjennomføringsfasen.

Kontraktens vilkår gjelder for opsjonsarbeidet, herunder kontraktens bestemmelser om tiltransport i B Spesielle kontraktsbestemmelser.

H4. Felles bestemmelser knyttet til opsjoner

Byggherren har rett, men ingen plikt, til å utøve opsjonene som fremgår av dette punkt H. Det innebærer blant annet at den Prosjekterende ikke har rett til å kreve kompensasjon eller noen form for erstatning av Byggherren for opsjoner som eventuelt ikke utøves, jf. også Bilag B Kontraktsbestemmelser punkt 14.