

# **Evalueringssamling Sykehuset Innlandet**

## **14. oktober 2024**

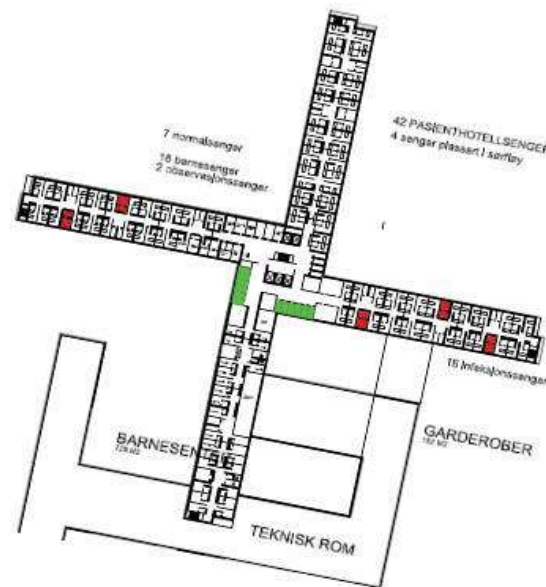
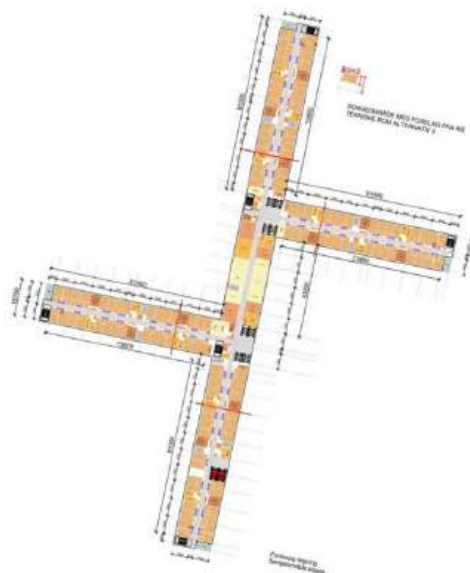
### **Innspill til evalueringen**



# Generelt om konseptene

Etter bearbeiding fremstår det nå slik at vi sammenligner 2 varianter av samme konsept. Forskjellene kan nå oppsummeres til følgende hovedområder:

- En eller 2 hovedtrapper og heiskjerner til sengeområder og poliklinikker
- Plassering av laboratorier
- Antall etasjer i «basen» (3 etasjer i SO og 4 etasjer i bearbeidet prosjekt)
- Etasjehøyder
- Utforming av operasjonsavdeling
- Utforming av nyfødtintensiv



## **Presisering for oppklaring av misforståelser i PGs kommentarer til SO**

«Hotellprinsippet» for ventilasjon benyttes kun i sengeområder, poliklinikker og kontorer

Alle behandlingsområder ligger i underetasje, 1. etasje og 2. etasje og ventileres fra teknisk rom i 3.etasje

**GENERALITET  
FLEKSIBILITET  
ELASTISITET**



## GENERALITET

- Gjennomgående aksesystem basert på standardiserte romstørrelser.
- Ingen føringer i veggene, teknikk montert på utsiden av veggen letter omdisponering av arealer/ tilpasning av nytt utstyr

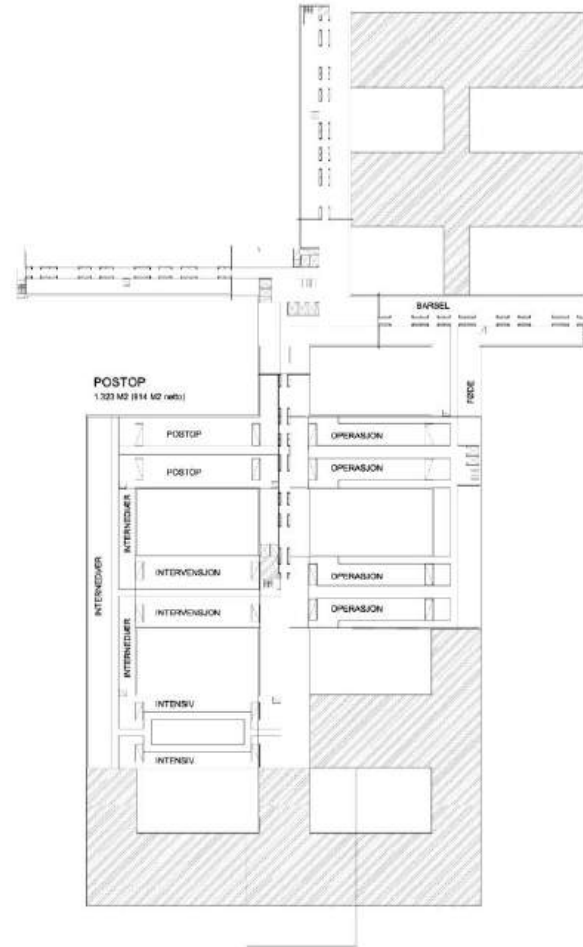
## FLEKSIBILITET

- Ett sentralt trafikknutepunkt med adgang til flere fløyer uten gjennomgang
- I de 3 nederste etasjene en gjennomgående hovedkorridor med adgang til 5 fløyer uten gjennomgang
- Flatpakkete baderom som kan demonteres / monteres
- Vertikale hovedføringer langs korridor gir lett tilgang til vann, avløp og ventilasjon i alle senge-, kontor- og poliklinikkfløyer
- Plassering av sjaktene langs korridoren gir full frihet til ombygging langs hele fasadelengde
- Ingen føringer i veggene gir betydelig større frihet til enklere ombygging



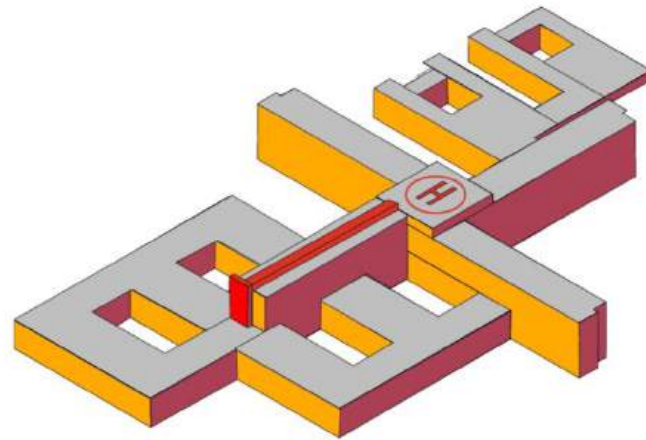
- **ELASTISITET**

Det er lagt til rette for utvidelser samlet på ca. 10.000 m<sup>2</sup> pr etasje i basen



# HVORDAN ER KOSTNADER REDUSERT SAMMENLIGNET MED BEARBEIDET SKISSEPROSJEKT ?

- Redusert etasjehøyde fra 4,5 meter i PGs alternativ til 3,2 meter i SO gir en reduksjon på 29 % i fasadeareal og areal innvendige vegger. (utgjør grovt regnet minst 54 mill)
- Bruk av midtkjernen som helikopterplattform (36 x 36 meter) gjør at plattformkonstruksjon utgår (Erstattes av byggets bærekonstruksjon)





- **Hva er eventuelle muligheter for å oppnå kostnadsreduksjon?**
  - Prefabrikkerte fasader komplett med utvendig kledning fjerner behov for stillaser. (murte yttervegger som vist i skisseprosjektet er en relativt kostbar utførelse som krever stillaser)



- **Hva er eventuelle muligheter for å oppnå kostnadsreduksjon?**
  - Ingen teknikk i veggene letter gjennomføringen av byggearbeidene (LEAN) og gir mindre omfang på bygningsmessige hjelpearbeider.



- Konsept for operasjonsstuer gir mulighet til høy grad av prefabrikasjon og gjenbruk av løsninger fra SUS

# DRIFTSEFFEKTIVITET

- Separat forsyningskorridor i operasjon gir bedre flyt og bedre sykehushygiene
- Laboratorier i underetasjen gir nærhet til varemottak og innlevering av prøver fra primærhelsetjeneste og andre sykehus i Innlandet
- Sterilsentral i underetasjen gir bedre mulighet for å forsyne andre sykehus i Innlandet fra felles sterilsentral i Mjøs-sykehuset samt lettere mottak av sterile engangsartikler.
- 4 sengfløyer rundt ett knutepunkt gir oversikt over 4 korridorer fra ett sentralt område
- 4 sengefløyer rundt ett knutepunkt gir kortere gangavstander og økt mulighet til fleksibel drift (Lån av senger)
- Redusert areal gir redusert kostnad på renhold, vedlikehold og oppvarming
- Lavere etasjehøyder forenkler oppheng av medisins teknisk utstyr

# GJENNOMFØRINGSPROSESS



- Ingen føringer i vegger forenkler LEAN gjennomføring av byggeprosessen
- Ingen separat konstruksjon for helikopterplattform gir kortere tid frem til tett bygg

# USIKKERHET

- Alle prinsipper for bygging og utforming er basert på gjenbruk fra gjennomførte prosjekter, i særlig grad Nye Stavanger Universitetssykehus (Nye SUS). Gjennomførte løsninger kan foredles og forbedres basert på fersk lærdom.
- Løsningene i Second Opinion kan måles mot reelle påløpte kostnader for Nye SUS (P100). Dette indikerer at prosjektet kan gjennomføres til en kostnad på 100.000 kr / m<sup>2</sup> med en restusikkerhet knyttet til lokale forhold og generell markedsusikkerhet. Prosjekterte og gjennomførte løsninger fra Nye SUS kan i stor grad kopiere/ gjenbrukes med forbedringer basert på erfaringer fra avsluttet byggeprosess.
- Second opinion er utarbeidet med et svært lite timeforbruk og vesentlig kortere tid enn bearbeidet skisseprosjekt. Dette bør indikere at det er en noe større usikkerhet knyttet til tomtetilpasning og atkomstsituasjon.