



KVALITETSFONDSPROJEKT
WORKING DOKUMENT

UD- OG OMBYGNING AF REGIONSHOSPITALET VIBORG REALISERINGSPLAN

INDLEDNING	1
REALISERINGSBESKRIVELSE	2
DELPROJEKT 1, P-HUS	3
- OMFANG	
- ORGANISERING	
- ØKONOMI	
- TIDSPLAN	
DELPROJEKT 2, AKUTCENTER	4
- OMFANG	
- ORGANISERING	
- ØKONOMI	
- TIDSPLAN	
DELPROJEKT 3, OMBYGNINGER	5
- OMFANG	
- ORGANISERING	
- ØKONOMI	
- TIDSPLAN	
DELPROJEKT 4, PARAPLEGIFUNKTIONEN	6
- OMFANG	
- ORGANISERING	
- ØKONOMI	
- TIDSPLAN	

KAPITEL

1

INDLEDNING

1

INDLEDNING

Regionsrådet i Region Midtjylland har besluttet at Regionshospitalet i Viborg skal være et af regionens fem hospitaler med fælles akutmodtagelse. For at tilgodese akutfunktionen og de stadigt stigende krav til et moderne, rationelt og effektivt regionshospital, er der planlagt en udbygning af Regionshospitalet Viborg med hospitalet selv som bygherre.

Regeringen gav den 20. december 2010 tilsagn om en bevilling på 1,15 mia. kr. til finansiering af de planlagte udbygninger på Regionshospitalet i Viborg. Tilsagnet blev givet på baggrund af Region Midtjyllands ansøgning om endeligt tilsagn, som blev fremsendt til Regeringens Ekspertpanel den 26. maj 2010. Ansøgningen blev den 15. oktober 2010 suppleret med uddybende materiale.

Nærværende Realiseringsplan beskriver den overordnede plan for gennemførelse af udbygningerne, med angivelse af, hvorledes bevillingen fordeles på de enkelte delprojekter, hvorledes de enkelte delprojekter organiseres og med en tidsplanlægning for hvert af delprojekterne.

For uddybende beskrivelse af det samlede projekts indhold, grundlag og forudsætninger henvises til følgende dokumenter:

- Ansøgning om endeligt tilsagn dateret 26.05.2010
- Styringsmanual dateret 25.02.2011

Ovenstående dokumenter beskriver endvidere de principper, der er valgt for styring af projektets økonomi, tid, kvalitet og risiko.

REALISERINGSBESKRIVELSE

2

- OMFANG
- ORGANISERING
- ØKONOMI
- TIDSPLAN

KAPITEL

2

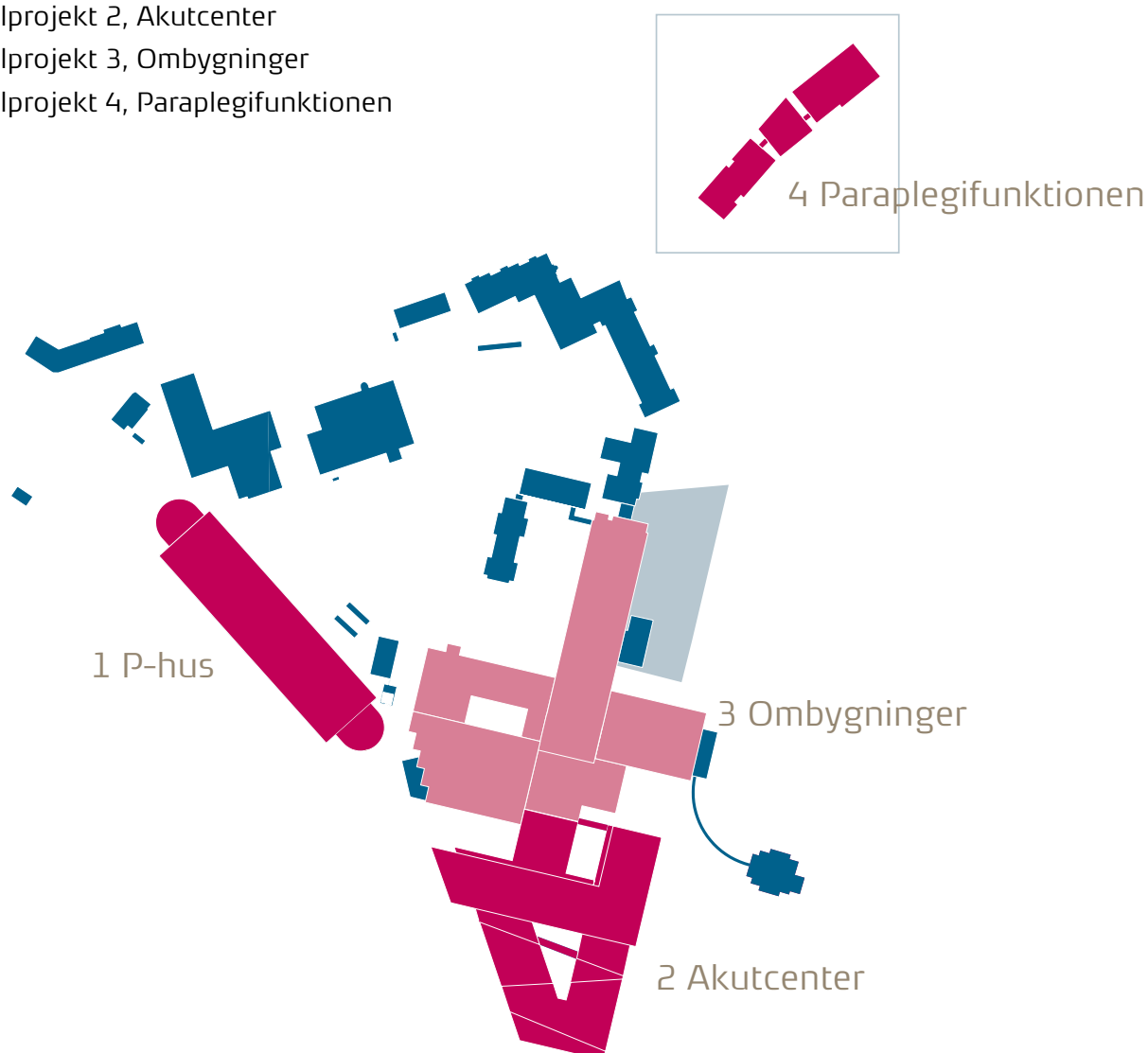
REALISERINGSBESKRIVELSE

2

OMFANG

Den samlede ud- og ombygning af Regionshospitalet Viborg inddeles i to faser, fase 0 og fase 1. Fase 0 omfatter bla. etablering af B26, M27 og A24, som allerede er udført. Ligesom etablering af patologien, som afsluttes i 2011, er omfattet af fase 0. Fase 1 er opdelt i følgende 4 delprojekter:

- Delprojekt 1, Parkeringshus
- Delprojekt 2, Akutcenter
- Delprojekt 3, Ombygninger
- Delprojekt 4, Paraplegifunktionen



ORGANISERING

Regionshospitalet Viborg har nedsat en projektstyregruppe, som har det overordnede ansvar for at gennemføre projektet. Sundhedsdirektøren er formand for projektstyregruppen.

Regionshospitalet har desuden etableret en egen projektafdeling, som på vegne af Regionshospitalet varetager projektledelsen. Projektafdelingen ledes af projektdirektøren som refererer til Hospitalsledelsen.

Regionshospitalet har engageret Arkitema Architects KS som gennemgående bygherrerådgiver. Bygherrerådgivernes ledergruppe udgør sammen med projektafdelingen og hospitalets tekniske chef projektgruppen.

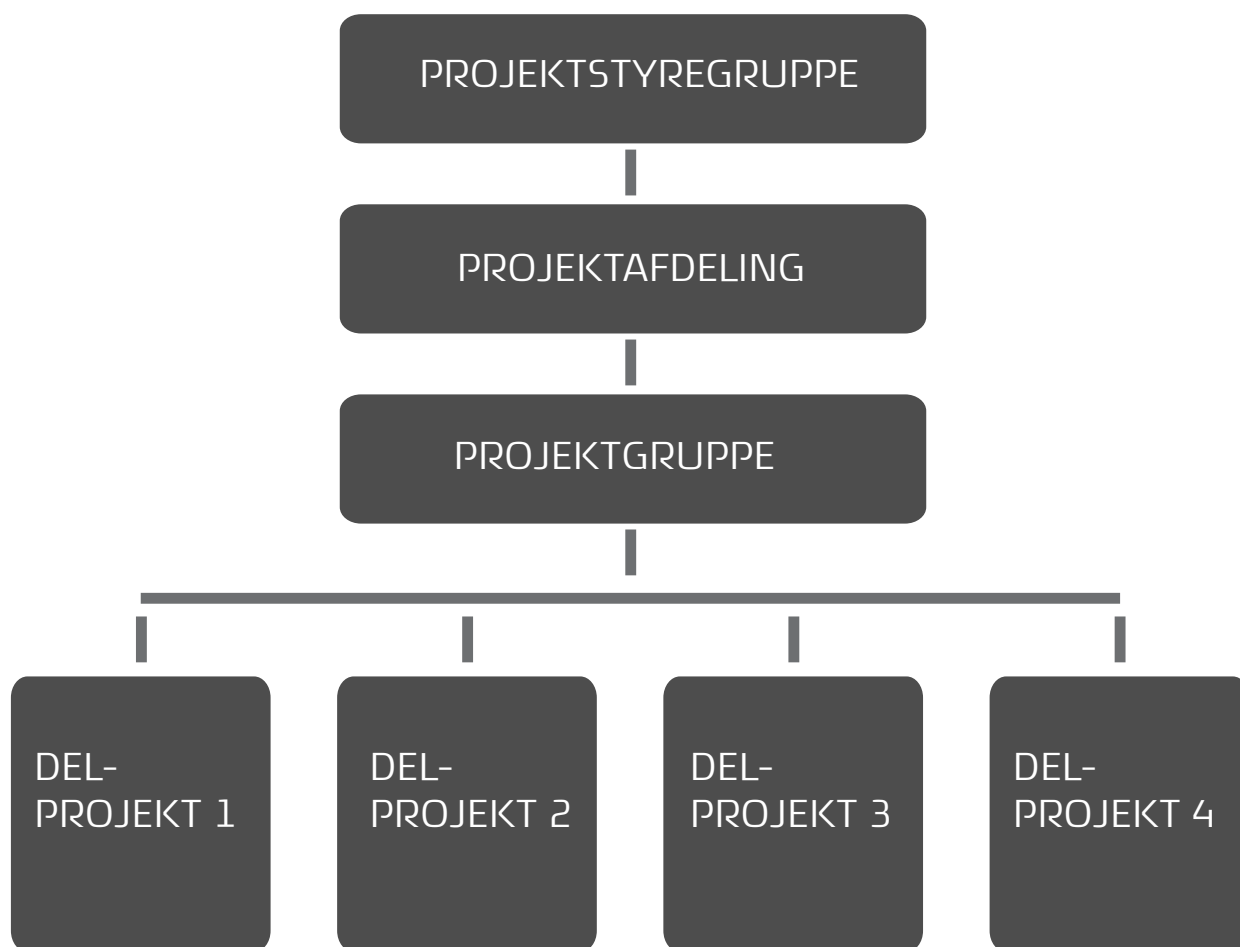
For hvert delprojekt etableres endvidere en delprojektgruppe.

I forbindelse med den videre programmering og planlægning etableres et antal brugergrupper. Brugergrupperne refererer til projektafdelingen og kommunikerer med bygherrerådgiveren og de øvrige rådgivere, som forventes engageret senere i processen.

For hvert af de 4 delprojekter er der valgt forskellige udbudsstrategier, ligesom der for hvert af de 4 delprojekter er forudsat forskellige niveauer af brugerinddragelse. De valgte udbudsstrategier og de forskellige niveauer af brugerinddragelse ligger til grund for både organiseringen og tidsplanlægningen af det enkelt delprojekt.

ORGANISERING

OVERORDNET



ANLÆGSBUDGET

Det samlede anlægsbudget for ud- og ombygningerne holdes indenfor rammerne af tilsagnet om en bevilling på 1.150 mio. kr. ved indeks 120,5.

Regionshospitalet har med Regionsrådets godkendelse forud for regeringens tilsagn gennemført , de såkaldte fase 0 projekter, for ialt 130 mio. kr.. Finansieringen af disse projekter er en del af den samlede bevilling og fragår de 1.150 mio. kr., således at de 4 delprojekter, der er beskrevet i nærværende dokument, finansieres inden for den resterende anlægsramme på 1.020 mio. kr.

Se budget pr. delprojekt på s. 10.

TIDSPLAN

Det samlede projekt forventes at kunne gennemføres i perioden fra marts 2011 til 2018. I de efterfølgende afsnit er der redegjort for hvert enkelt delprojekts detaljerede tidsplanlægning.

På s. 11 findes en hovedtidsplan, hvor hvert af de enkelte delprojekters tidsplan er sammenfattet.

INVESTERINGSPLAN

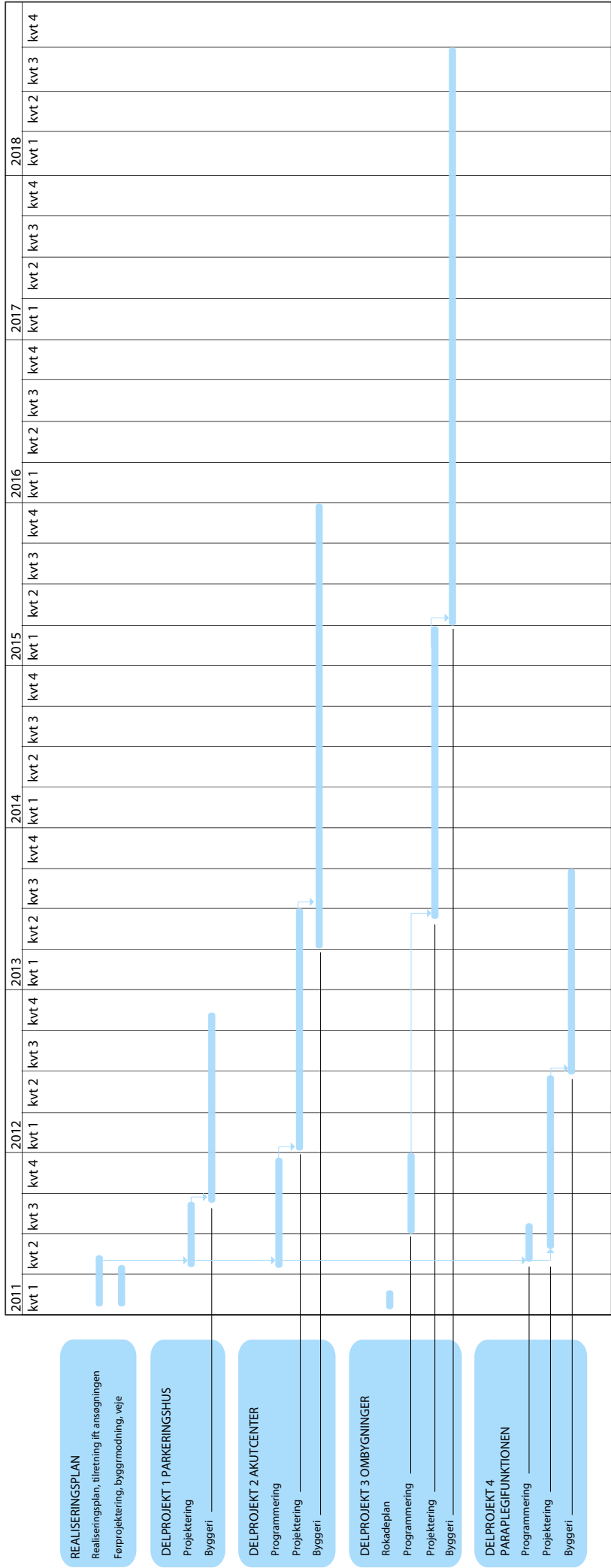
Med udgangspunkt i den angivne hovedtidsplan forventes det at investeringsforløbet vil være som angivet på s. 12.

Total -

Fase 0 Projekter	Delprojekt 1 Parkeringshus	Delprojekt 2 Akutcenter	Delprojekt 3 Ombygninger	Delprojekt 4 Paraplegi	Total
130,0					130,0
	1,0	12,0	10,0	2,0	25,0
	0,5	5,0	3,0	1,0	9,5
	0,5	7,0	5,0	1,5	14,0
	0,0	60,0	30,0	6,0	96,0
	0,5	8,0	5,0	1,5	15,0
	0,0	3,0	3,0	0,5	6,5
	47,5	350,0	220,0	63,0	680,5
	5,0	0,0	0,0	7,0	12,0
	1,0	10,0	4,0	2,5	17,5
	0,0	45,0	30,0	0,0	75,0
	2,0	5,0	5,0	3,0	15,0
	2,0	10,0	5,0	2,0	19,0
	0,0	15,0	20,0	0,0	35,0
130,0	60,0	530,0	340,0	90,0	1150,0

TIDSPLAN

HOVEDTIDSPLAN FOR BYGGEPROJEKTER



INVESTERING PER ÅR

3

KAPITEL

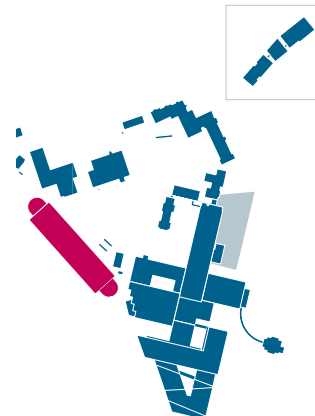
DELPROJEKT 1, P-HUS

- OMFANG
- ORGANISERING
- ØKONOMI
- TIDSPLAN

3

PARKERINGSBUS

DELPROJEKT 1



OMFANG

Delprojekt 1 Parkeringshuset omfatter opførelse af et nyt P-hus med plads til 450 biler og med mulighed for udvidelse op til 1000 pladser. I samarbejde med Viborg kommune vil der være indkørsel til p-huset fra den nye omfartsvej. En del af arealet under P-huset udnyttes af Viborg kommune til opmarchpladser for busser som hidtil.

Fra det nye P-hus vil der være forbindelse til behandlingsbygningen i plan 04, hvor man får direkte adgang til hovedindgangen og trafikcenteret.

Det eksisterende P-hus vil fremover blive dedikeret til medarbejder-parkering og de ansatte vil derfra kunne gå direkte til garderobeområdet.

Det nye P-hus opføres som det første byggeri for at frigøre den eksisterende overfladeparkering til nybygning af akutcenteret.

ORGANISERING

Opførelsen af P-huset forventes udbudt i totalentreprise. Der forventes kun en begrænset brugerinddragelse.

Bygherrerådgiveren gennemfører programmering og udarbejder et projektforslag, som grundlag for udbuddet.

Efter afholdt licitation vælges en totalentreprenør, som gennemfører den resterende projektering og opførelse byggeriet.

Organisationsdiagram ses på s. 15.

ANLÆGSBUDGET

Anlægsbudgettet for P-huset ses på s. 16.

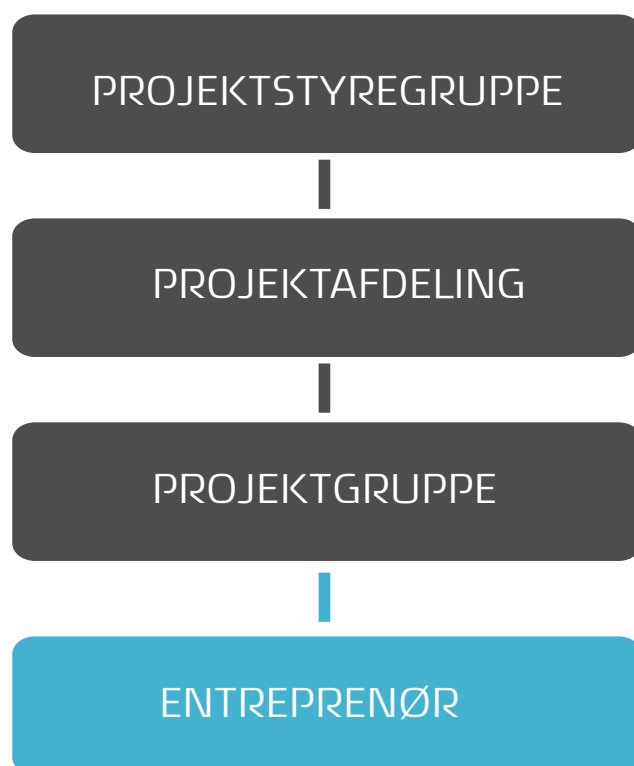
TIDSPLAN

Det forventes at projekteringen og byggeriet kan gennemføres over en periode på 18 mdr. Startende marts 2011 og afsluttet i ultimo november 2012.

Tidsplan for p-huset ses på s. 17.

ORGANISERING

DELPROJEKT 1, P-HUS



BUDGET

DELPROJEKT 1, PARKERINGSBUS

Alle beløb er mio. kr. ekskl. moms

Delprojekt 1 Parkeringshus

BYGHERREOMKOSTNINGER

Drift af projektkontor	1,0
Tryk, konsulenter m.m.	0,5
Løst inventar	0,5
Medico og andet udstyr	0,0
IT	0,5
Kunst	0,0

UDFØRELSESMKOSTNINGER

Håndværkerudgifter	47,5
Projektudarbejdelse ved totalent.	5,0

RÅDGIVNINGSMKOSTNINGER

Bygherrerådgivning	1,0
Totalrådgivning	0,0

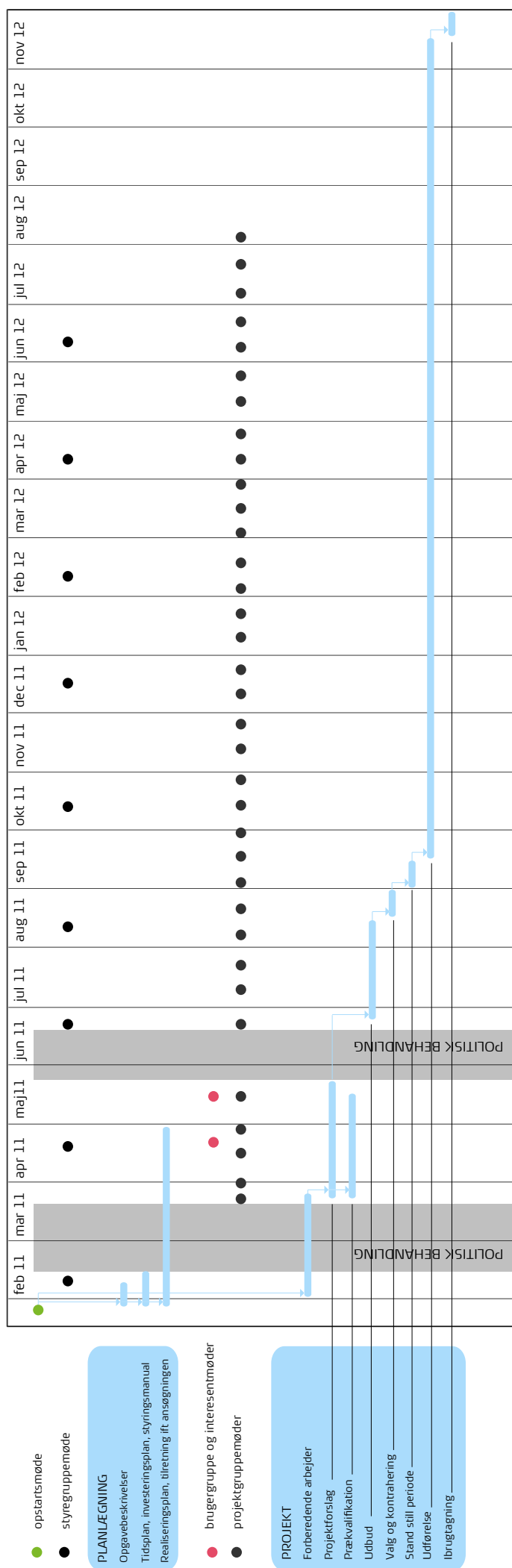
RISIKOAFDÆKNING

Projektrisiko	2,0
Entreringsrisiko	2,0
Udførelsesrisiko	0,0

Total	60,0
-------	------

TIDSPLAN

DELPROJEKT 1, PARKERINGSBUS



KAPITEL

4

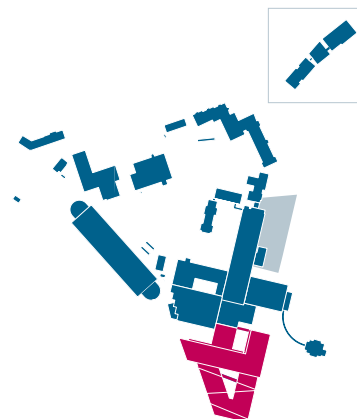
DELPROJEKT 2, AKUTCENTER

- OMFANG
- ORGANISERING
- ØKONOMI
- TIDSPLAN

4

AKUTCENTER

DELPROJEKT 2



OMFANG

Det nye Akutcenter forventes at udgøre 22.000 m², hvoraf 3.000 m² er trafik- og teknikarealer. Akutcentret kommer til at indeholde:

- Fælles akutmodtagelse
- Hovedindgang
- Auditorium
- Udvidelse af operationsafdeling
- Udvidelse af billeddiagnostik og klinisk fysiologi
- Sengestuer

Akutmodtagelsen placeres i plan 01 med direkte adkomst for ambulancer og selvhjulpne patienter fra terræn. I plan 02 etableres hospitalets nye hovedindgang, som på grund af grundens stigende terræn også har indgang fra terræn. Fra hovedindgangen skabes forbindelse til den eksisterende, høje patientbygning transportcenter. Forbindelsen mellem den nye hovedindgang og transportcenteret etableres ved at nedlægge den eksisterende sengecentral. På denne måde bliver der god og overskuelig sammenhæng mellem den nye hovedindgang og det eksisterende transportcenter.

Som det er beregnet i ansøgningens dimensionerende grundlag er arealbehovet for akutmodtagelsen knap 7000 m². Ideelt set bør alle arealer til akutmodtagelsen placeres i samme plan. Dette imødekommes stort set i realiseringsplanen. Her placeres akutmodtagelsen i det nederste plan af den terrasserede base. Kun et enkelt afsnit med akutsenge placeres i etagen umiddelbart over.

I plan 01 er indgangen for selvhjulpne patienter til akutmodtagelsen etableret i tilknytning til den eksisterende tilkørselsvej til hospitalet. Der etableres et område foran indgangen til akutmodtagelsen, hvor der er mulighed for af- og pålæsning, korttidsparkering og taxaopstilling. Ambulancetilkørsel til akutmodtagelsen etableres med direkte indkørsel fra Gl. Århusvej i samme plan.

I plan 02 placeres i forbindelse med den nye hovedindgang og forhallen et auditorium. Foran hovedindgangen etableres en forplads med mulighed for af- og påsætning, korttidsparkering og taxaopstilling. I denne etage placeres også en del akutsenge. Fra plan 02 er der niveaufri gangforbindelse til det eksisterende transportcenter i den eksisterende patientbygning.



I plan 03 placeres udvidelsen af billeddiagnostikken i samme plan og i direkte forbindelse med den eksisterende billeddiagnostik. Klinisk fysiologi samles også her.

Plan 04 er et cirkulationsplan med forbindelse til P-huset og patienthotel. På plan 04 er der i øvrigt placeret sengeafsnit.

I plan 05 placeres udvidelsen af operationsafdelingen ligeledes i samme plan og i direkte tilknytning til den eksisterende operationsafdeling.

I plan 06 og 07 er der sengeafsnit.

Der placeres en heliport på taget over plan 07.

ORGANISERING

Akutcenteret forventes udbudt i offentlig arkitektkonkurrence efter forudgående prækvalifikation. Bygherrerådgiveren udarbejder grundlaget for konkurrencen og den udpegede vinder gennemfører den efterfølgende projektering. Herefter udbydes projektet i fag-, eller storentrepriser. Bygherrerådgiveren gennemfører programmeringen af akutcenteret som grundlag for rådgivernes projektering.

Organisationsdiagram ses på s. 22.

ANLÆGSBUDGET

Anlægsbudgettet for akutcentret ses på s. 23.

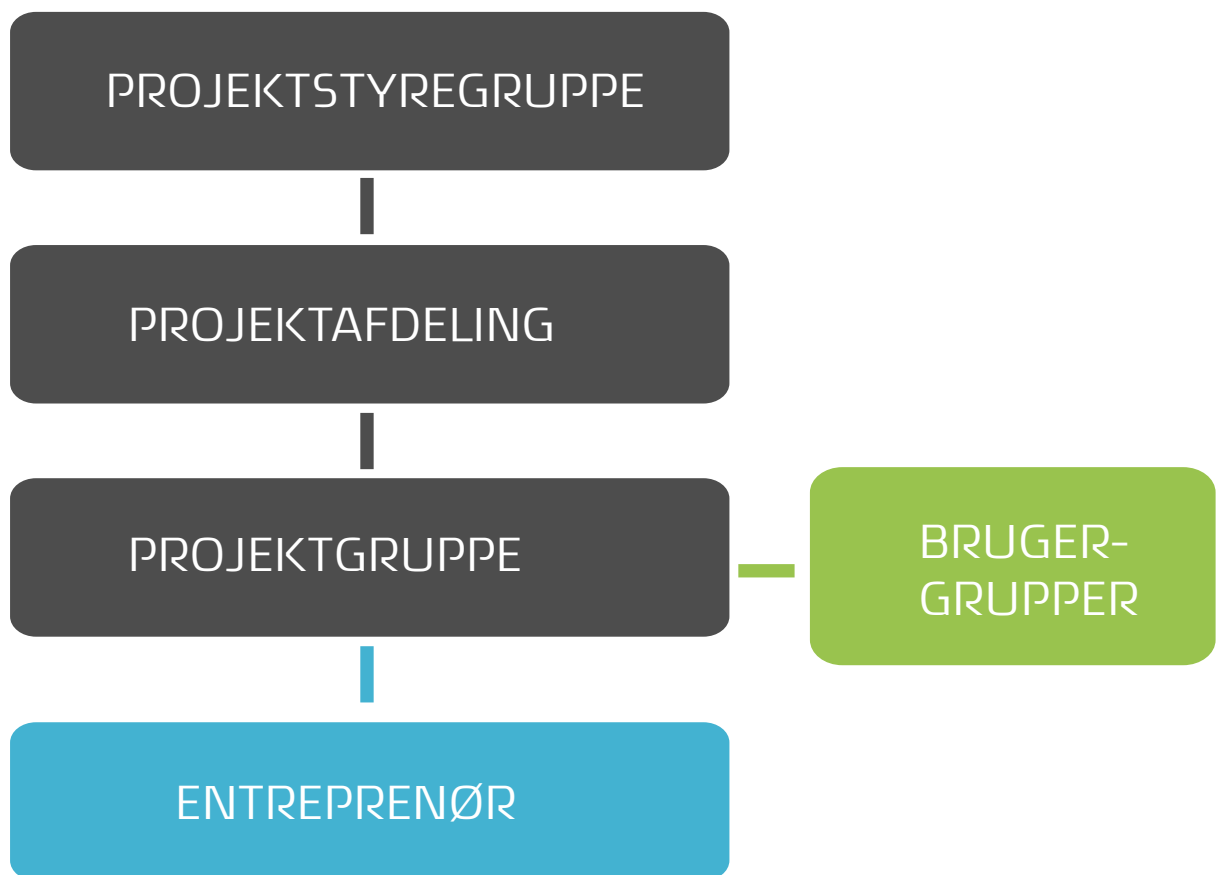
TIDSPLAN

Afviklingen af arkitektkonkurrencen, projekteringen og opførelsen af Akutcenteret forventes at kunne gennemføres over en periode på næsten 5 år startende i marts 2011 med afslutning i december 2015.

Tidsplan for akutcentret ses på s. 24.

ORGANISERING

DELPROJEKT 2, AKUTCENTER



BUDGET

DELPROJEKT 2. AKUTCENTER

Alle beløb er mio. kr. ekskl. moms

Delprojekt 2 Akutcenter

BYGHERREOMKOSTNINGER

Drift af projektkontor	12,0
Tryk, konsulenter m.m.	5,0
Løst inventar	7,0
Medico og andet udstyr	60,0
IT	8,0
Kunst	3,0

UDFØRELSESOMKOSTNINGER

Håndværkerudgifter	350,0
Projektudarbejdelse ved totalent.	0,0

RÅDGIVNINGSSOMKOSTNINGER

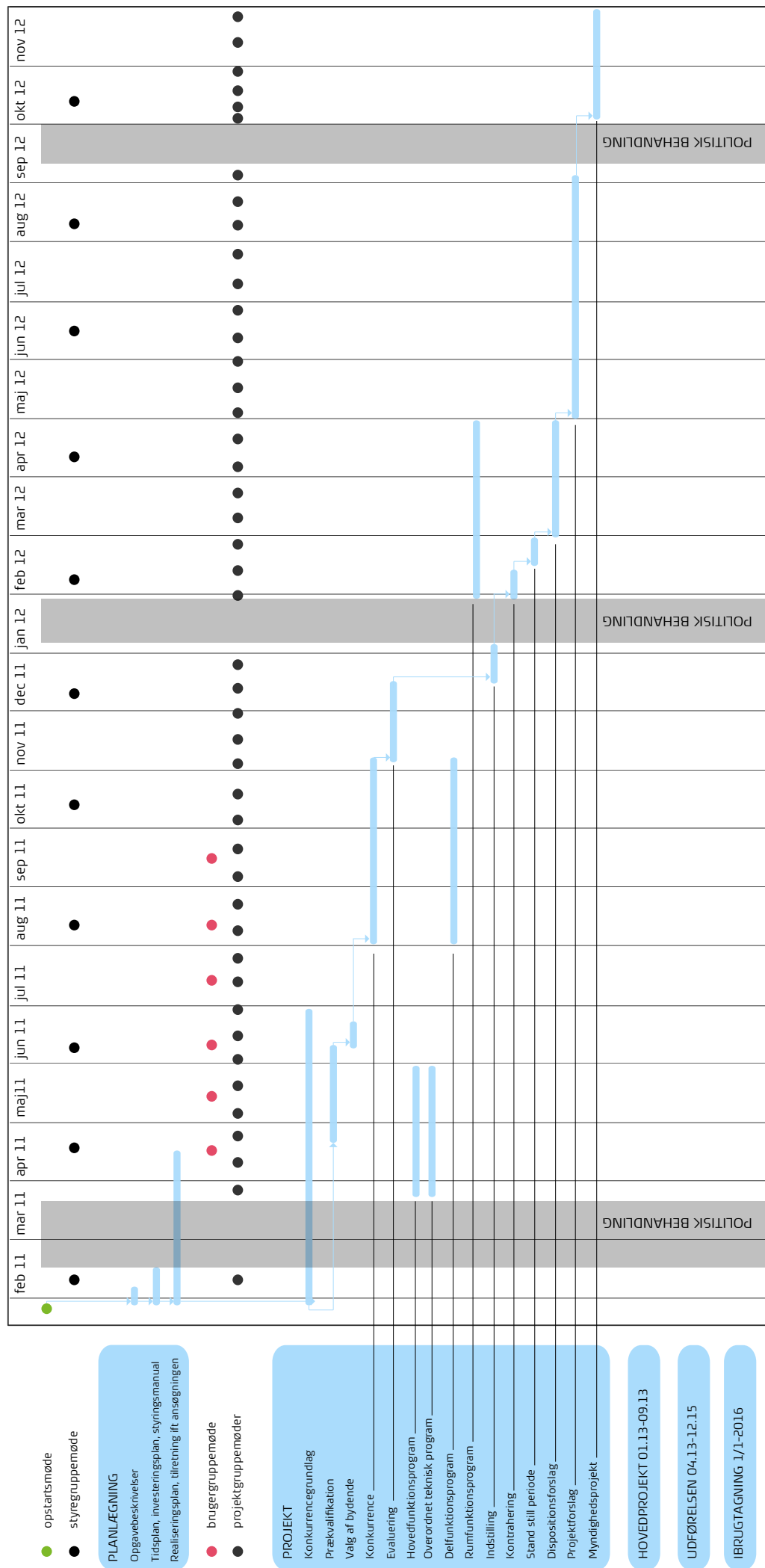
Bygherrerådgivning	10,0
Totalrådgivning	45,0

RISIKOAFDÆKNING

Projektrisiko	5,0
Entreringsrisiko	10,0
Udførelsesrisiko	15,0

Total	530,0
-------	-------

DELPROJEKT 2, AKUTCENTER



KAPITEL

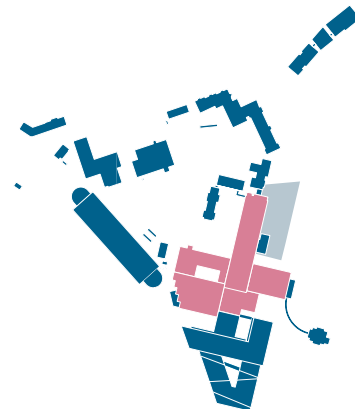
5

DELPROJEKT 3, OMBYGNINGER 5

- OMFANG
- ORGANISERING
- ØKONOMI
- TIDSPLAN

OMBYGNINGER

DELPROJEKT 3



OMFANG

I ansøgningen om endeligt tilsagn er det forudsat at ombygningerne af den eksisterende bygningsmasse holdes inden for en ramme af 340 mio. kr. Inden for denne ramme forventes det, at der ombygges et areal på 24.300m², blandt andet de eksisterende senge-etager, som opgraderes til dagens standard, hvor omkring 75% af sengestuerne får eget handicap venligt bad og toilet.

ORGANISATION

Som en option kan ombygningerne programmeres og projekteres af bygherrerådgiveren.

Organisationsdiagram ses på s. 27.

ANLÆGSBUDGET

Anlægsbudgettet for ombygninger ses på s. 28.

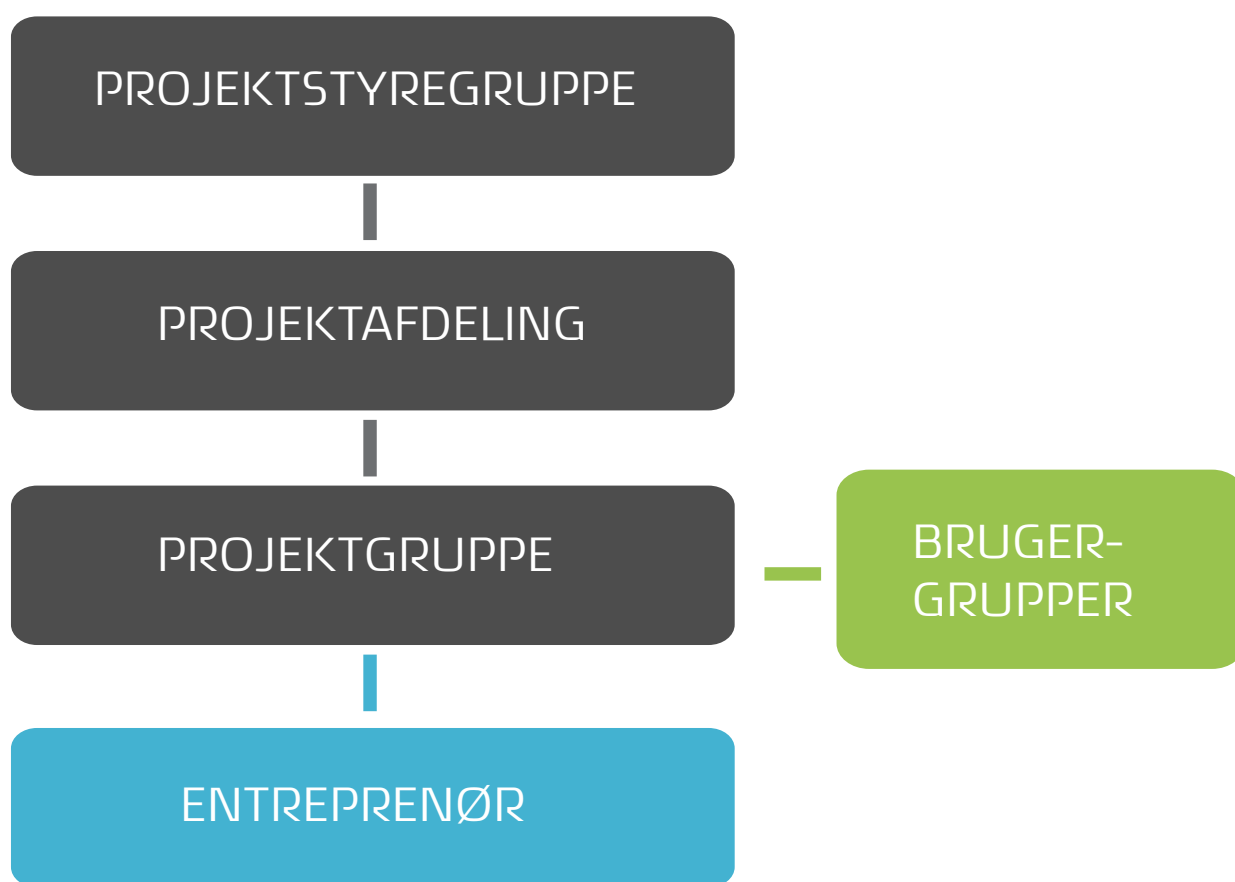
TIDSPLAN

Programmeringen af det nye akutcenter er delvis afhængig af funktionerne i den eksisterende bygningsmasse, hvorfor programmeringen af ombygningerne nødvendigvis må gennemføres samtidigt med programmeringen af Akutcenteret. Selve projekteringen af ombygningerne forventes dog første at skulle starte i slutningen af 2011. Udførelsen og projekteringen af ombygningerne opdeles i en række deletaper og forventes afsluttet i 2018.

Tidsplan for ombygninger ses på s. 29.

ORGANISERING

DELPROJEKT 3, OMBYGNINGER



BUDGET

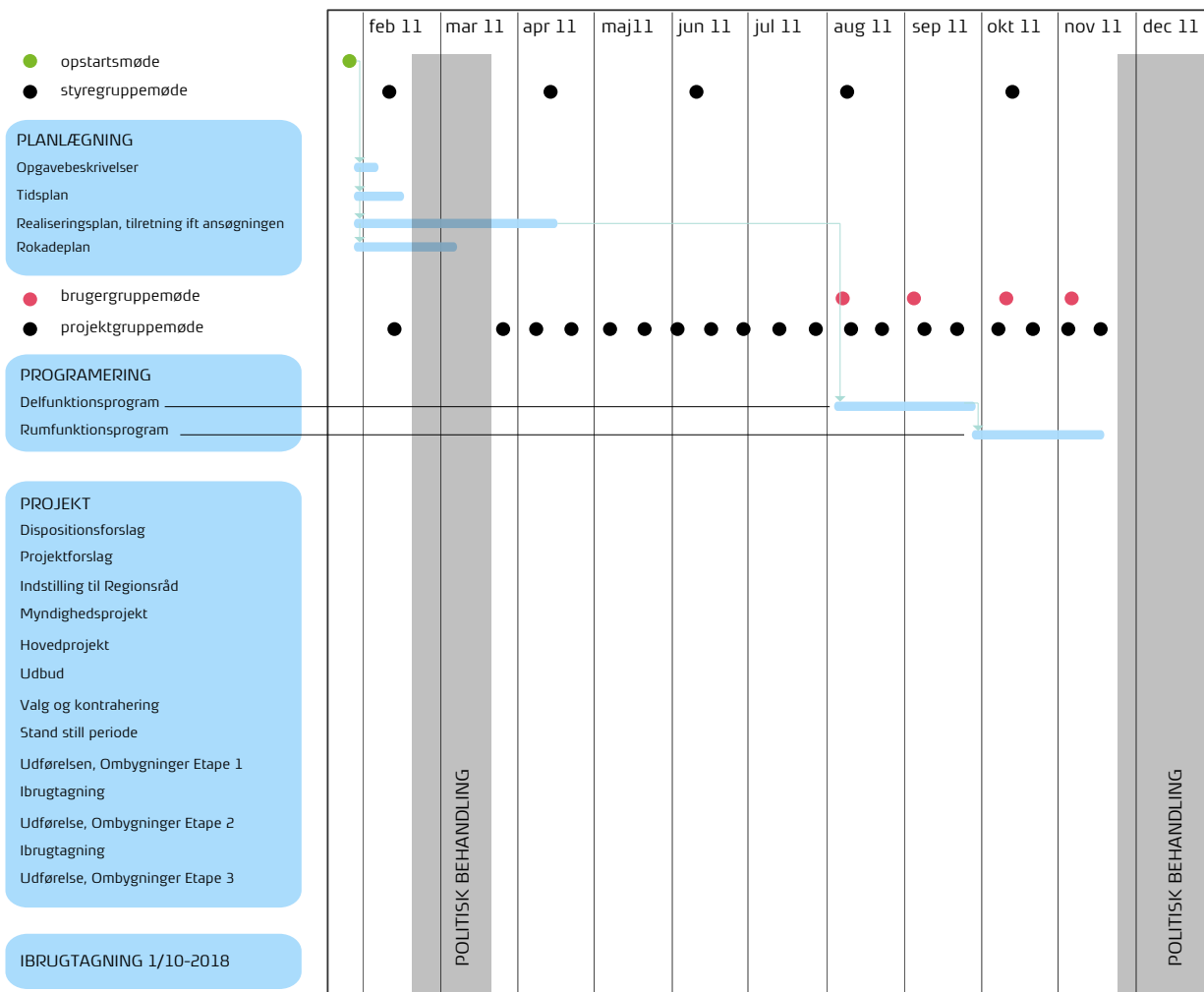
DELPROJEKT 3, OMBYGNINGER

Alle beløb er mio. kr. ekskl. moms

Delprojekt 3 Ombygninger	
BYGHERREOMKOSTNINGER	
Drift af projektkontor	10,0
Tryk, konsulenter m.m.	3,0
Løst inventar	5,0
Medico og andet udstyr	30,0
IT	5,0
Kunst	3,0
UDFØRELSESOMKOSTNINGER	
Håndværkerudgifter	220,0
Projektudarbejdelse ved totalent.	0,0
RÅDGIVNING SOMKOSTNINGER	
Bygherrerådgivning	4,0
Totalrådgivning	30,0
RISIKOAFDÆKNING	
Projektrisiko	5,0
Entreringsrisiko	5,0
Udførelsesrisiko	20,0
Total	340,0

TIDSPLAN

DELPROJEKT 3, OMBYGNINGER



KAPITEL

6

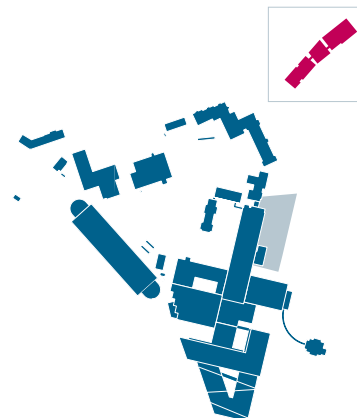
DELPROJEKT 4, PARAPLEGIFUNKTIONEN

6

- OMFANG
- ORGANISERING
- ØKONOMI
- TIDSPLAN

PARAPLEGIFUNKTIONEN

DELPROJEKT 4



OMFANG

Paraplegifunktionen holder i dag til i et bygningskompleks, der ligger ud til Søndersø. Udbygningen med 3.000m² nyt og ombygning af 3.600m² eksisterende areal vil give tidssvarende forhold til denne funktion, som Regionshospitalet varetager for hele Vestdanmark. Dette er i tråd med Sundhedsstyrelsens specialeplan, hvor paraplegien fortsat placeres i Viborg som en højt specialiseret funktion.

Med udbygningen udvides antallet af senge fra de nuværende 26 til 35 senge. Alle senge indrettes som ene-stuer med eget bad og toilet, og træningsfaciliteterne udbygges og moderniseres.

ORGANISATION

Udbygningen af paraplegifunktionen forventes udbudt i totalentreprise. Bygherrerådgiveren gennemfører programmering og udarbejder et projektforslag som grundlag for udbudet. Efter afholdt licitation gennemfører totalentreprenøren den resterende projektering og opfører byggeriet.

Organisationsdiagram ses på s. 32.

ANLÆGSBUDGET

Anlægsbudgettet for Paraplegifunktionen disponeres som følger:

Anlægsbudgettet for paraplegifunktionen ses på s. 33.

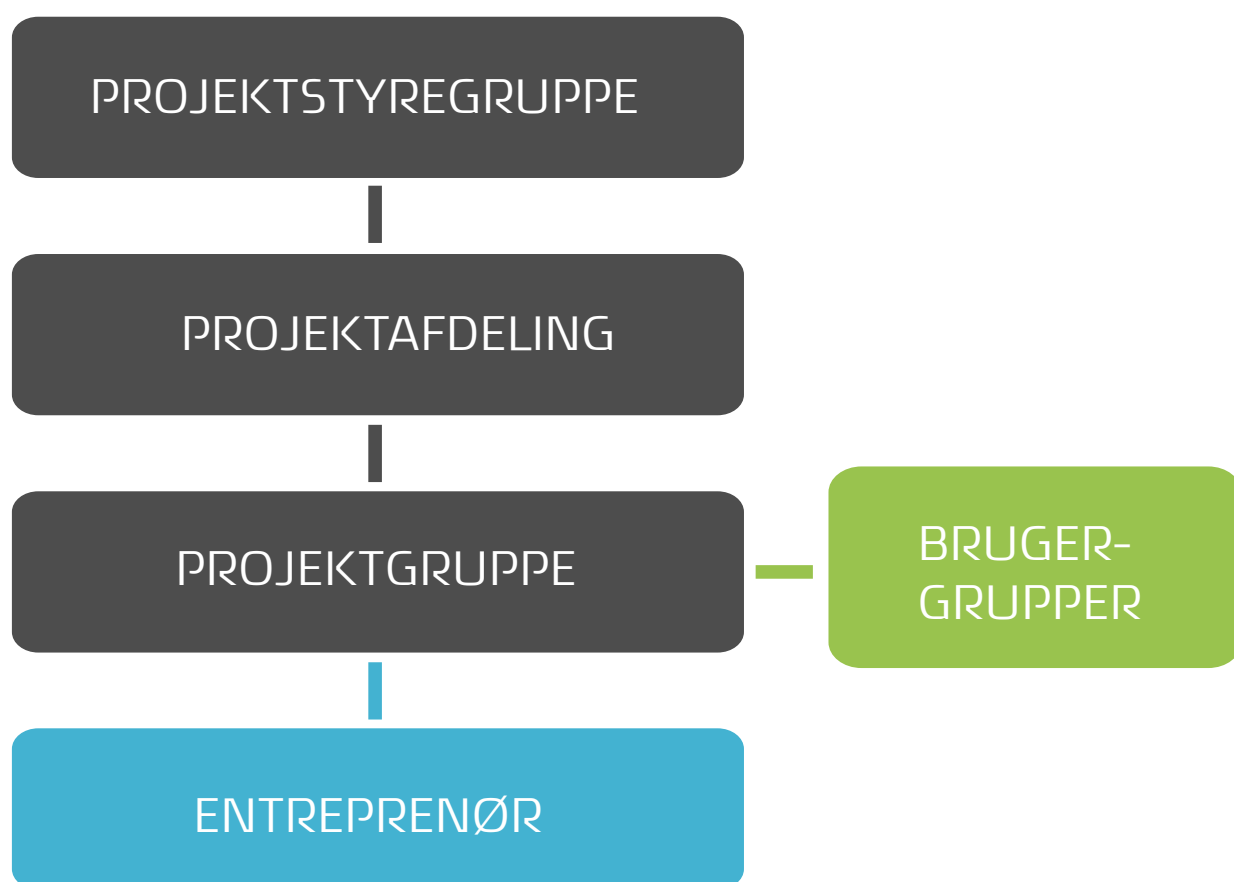
TIDSPLAN

Det forventes at programmeringen, projekteringen og byggeriet kan gennemføres over en periode på 36 md. Startende marts 2011 og afsluttet i december 2013. Se vedlagte tidsplan.

Tidsplan for paraplegifunktionen ses på s. 34.

ORGANISERING

DELPROJEKT 4, PARAPLEGIFUNKTIONEN



BUDGET

DELPROJEKT 4, PARAPLEGIFUNKTIONEN

Alle beløb er mio. kr. ekskl. moms

Delprojekt 4 Paraplegi- funktionen

BYGHERREOMKOSTNINGER

Drift af projektkontor	2,0
Tryk, konsulenter m.m.	1,0
Løst inventar	1,5
Medico og andet udstyr	6,0
IT	1,5
Kunst	0,5

UDFØRELSESOMKOSTNINGER

Håndværkerudgifter	63,0
Projektudarbejdelse ved totalent.	7,0

RÅDGIVNINGSMOMKOSTNINGER

Bygherrerådgivning	2,5
Totalrådgivning	0,0

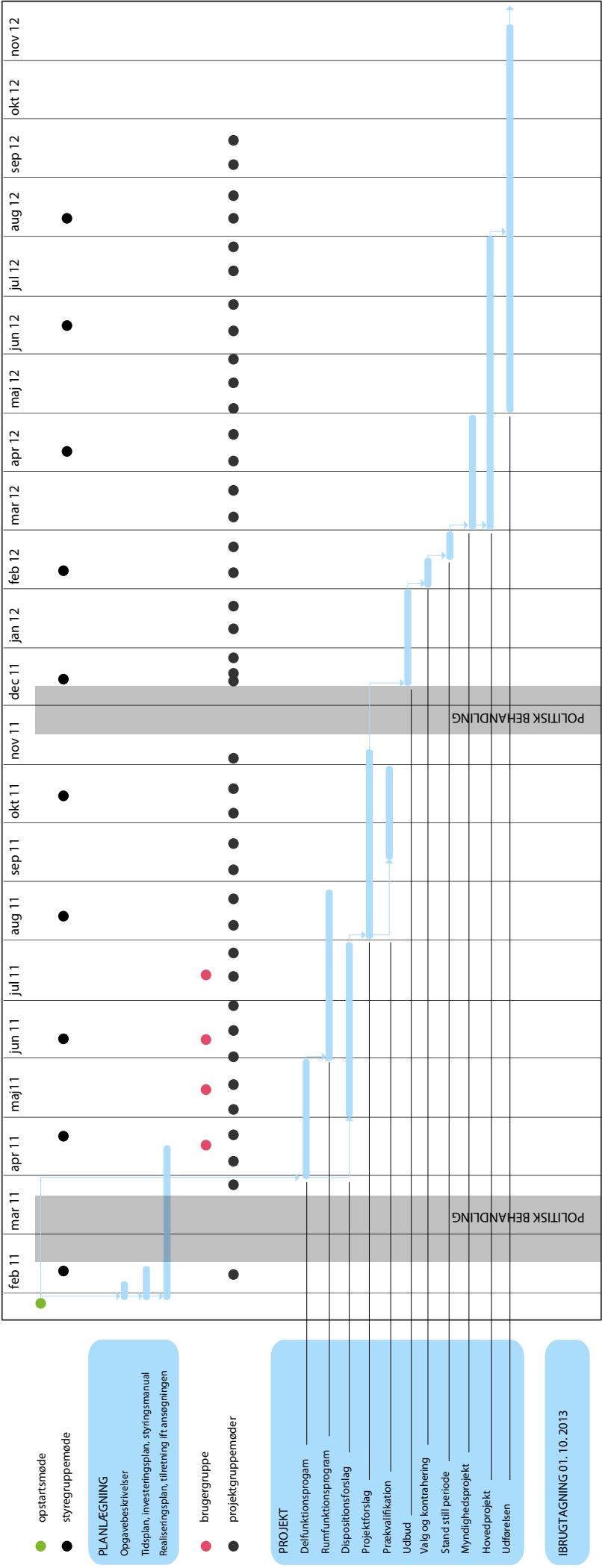
RISIKOAFDÆKNING

Projektrisiko	3,0
Entreringsrisiko	2,0
Udførelsesrisiko	0,0

Total	90,0
-------	------

TIDSPLAN

DELPROJEKT 4, PARAPLEGIFUNKTIONEN



SET FRA GL. ÅRHUSVEJ

