

Saksframlegg til

Styret for Sykehuset i Vestfold HF

Møtedato: 27.11.2024

Saksnr: 79/2024

Sakstype: Beslutning

Saksid: 24/00026-109

Saksbehandler: Erik Nordberg

Larvik sykehus – prosjektmandat

Vedlegg:

Prosjektmandat tidligfase Larvik sykehus

Hensikten med saken:

I saken bes det om mandat til å utrede alternativ til sykehusbygget i Larvik (Larvik sykehus) for SiVs elektive kirurgiske virksomhet. Utredningen vil inngå i såkalt tidligfase for sykehusbyggprosjekt.

Det vil gjøres en kartlegging av arealbehov og vurdering av alternativ bygg for den planlagte ortopedisk kirurgien og støttefunksjoner som er i Larvik. Styret vil basert på dette få fremlagt et nytt mandat hvor aktuelle alternativ skal vurderes opp mot dagens lokasjon.

Forslag til vedtak:

Styret vedtar prosjektmandat for tidligfasen for Larvik sykehus.

Tønsberg, 21. november 2024

Øyvind Bakke
administrerende direktør

Faktagrunnlag:

Bygningsmassen i Larvik er gammel, og det er kartlagt vesentlig og prekært vedlikeholds- og rehabiliteringsbehov for å kunne møte forventningene til moderne sykehusdrift. Dette inkluderer også areal- og ressurseffektivitet, samt driftskostnader.

Modernisering av bygningsmassen vil medføre betydelige investeringer, og det er krav til at investeringsbeslutning blir bærekraftig, og at den gir positiv effekt på driften av sykehuset. Det må utvikles en bygningsmasse og utforming som understøtter effektiv bruk av våre fagfolk slik at vi sikrer tilstrekkelige helsetjenester til befolkningen.

“Veileder for Tidligfasen i Sykehusbyggprosjekter” setter krav til vurdering av alternativer løsninger for kunne velge det beste investeringsprosjektet i forhold til sykehusets drift.

Kunnskapsgrunnlag fra Helsekommisjonen, Nasjonal helse- og samhandlingsplan og tidligere utredning om den kirurgiske aktiviteten i Larvik legges til grunn for prosessene i prosjektinnramming for investeringsprosjektet. Når omfang og innretning av dette er tilstrekkelig tydeliggjort (B2), vil konseptfasen resultere i anbefalt løsningsalternativ og investeringsramme (B3) som legger grunnlag for forprosjektfasen og endelig investeringsbeslutning (B4).

Det ble gjennomført sonderingsmøte med Larvik kommune i begynnelsen av november. I møtet fremkom at kommunen har et pågående arbeid knyttet til arealbruk, bygg og tjenester i Helsekvartalet og ved Larvik sykehus. Sonderingsmøtet avdekket at det både er gjensidige avhengigheter som må koordineres i videre prosess, og at det kan være mulighetsrom for tjenester og arealbruk som må avklares. Det er avtalt møte mellom kommunedirektør Larvik kommune og administrerende direktør ved SiV i begynnelsen av desember.

For å sikre ivaretagelse av ansatte med arbeidsplass ved Larvik Sykehus ble det i midten av november gjennomført innspillsmøte med foretakstillitsvalgte (FTV) og vernetjenesten (HVO). Innspillene handlet om viktigheten av informasjon til ansatte, fagmiljø og linjeledelse. Videre ble det fremført at det i tiden fremover vil være viktig med bygg og arealer som er driftseffektive med henblikk på pasienter, tjenester og effektiv bruk av fagkompetansene. Av den grunn vil også pasientperspektivet og brukermedvirkning inkluderes der det i prosjektet vurderes riktig og viktig.

Alternativene som skal utredes for bygg og virksomhet i tidligfasen:

1. Beholde den operative virksomheten og støttefunksjoner i Larvik sykehus med nødvendige investeringer i bygg og utstyr.
2. Den operative aktiviteten i Larvik inn i nytt bygg i Tønsberg med eventuelt tillegg av andre funksjoner/virksomhet som egner seg i samme bygg.

Nytt bygg gjennom å:

- a. Leie
- b. Eie

Finne løsninger for funksjoner/virksomhet i Larvik som må være i Larvik.

Vurderinger:

Godkjenning av prosjektmandatet starter tidligfasen (B1) og prosjektinnrammingen. I sykehusbyggprosjekter vil prosjektinnrammingen legge til grunn en plan for de arealer som blir direkte eller indirekte berørt av investeringsprosjektet. Dette vurderes å ikke være tilstrekkelig belyst i innledende investeringsvurderinger av alternativ 2.

For å etablere godt grunnlag for avgrensning og tydeliggjøring av prosjektets innhold og gjennomføring, anbefales det å gjennomføre en innledende mulighetsstudie for å kartlegge arealbehov og løsninger for den ortopedisk kirurgi med støttefunksjoner som er i Larvik i dag.

Med utgangspunkt i mulighetsstudien vil det være mulig å få på plass realistiske alternativer og formålstjenlige kriterier for alternativvurderinger og prioritering av løsningsalternativer.

Funksjoner i Larvik som ikke er innlemmet i innledende mulighetsstudie vil bli utredet og ivaretatt i den påfølgende prosjektinnrammingen - i tråd med veilederen for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter.

Det kan også bli aktuelt å etablere et parallelt prosjekt for å avklare eventuelle mulighetsrom for samhandling med Larvik kommune om fremtidige tjenester. Dersom det på et tidspunkt blir besluttet å flytte kirurgisk virksomhet er det viktig med dialog med Larvik kommune om det videre tjenestetilbudet.

Arbeidet i tidligfasen vil organiseres slik at samhandling mellom prosjektet og virksomheten blir best mulig. Ressurspersoner gir innspill og råd til prosjektet, og det kan opprettes medvirkningsgrupper på relevante områder ved behov.

Medbestemmelse i henhold til arbeidsgivers ansvar overfor ansatte, jfr. Lov om Arbeidsmiljø, er knyttet til linjeorganisasjonen og blir ivaretatt i tråd med hovedavtalene gjennom ulike fora mellom helseforetaket og de ansattes organisasjoner. Det vurderes særlig viktig at ansatte er informert om de pågående prosessene som knytter seg til prosjektet og Larvik sykehus spesielt.

I lys av det krevende utfordringsbildet som nå skisseres i Nasjonal helse- og samhandlingsplan, må driften som er i Larvik sykehus i dag sikres bygningsmasse og utforming som understøtter effektiv bruk av våre fagfolk for å sikre tilstrekkelige helsetjenester til befolkningen.