

Saksfremlegg

Saksgang

Styre	Møtedato
Styret i Sykehuset Telemark HF	22. mai 2024

Type sak (sett kryss)							
Beslutning		Etterretning		Orientering	X	Tema	

034-2024 Utbygging somatikk Skien – Status

Hensikten med saken

Hensikten med saken er å gi styret en orientering om status i prosjekt Utbygging somatikk Skien. Status presenteres i møtet.

Prosjektet er midt i samhandlingsfasen med entreprenør for første del av Trinn 1 - Akuttsenter og energisentral. I denne fasen optimaliseres de prosjekterte løsningene sammen med entreprenør for å finne de beste byggbare- og mest kostnadseffektive/kostnadsreducerende løsningene. Et første kostnadsestimat (K0) fra entreprenør på allerede utarbeidet konsept *før* optimalisering er under kvalitetssikring og vil presenteres i møtet. Dette estimatet vil gi en pekepinn på om kalkylene fra forprosjektet er i samsvar med markedets faktiske priser. Neste «viktige» kalkyle (K1) som fremlegges 10. juni vil inkludere elementene fra optimaliseringsprosessen. Denne vil ligge til grunn for den interne behandlingen av B4 beslutningsunderlag.

Som del av B4 beslutningsgrunnlaget, arbeider prosjektet videre med helhetlig prosjektutviklingsplan med alle tre byggetrinn, hvordan sykehuset i denne sammenheng kan løse sykehusets totale arealutfordringer, gevinstrealiseringsplaner, m.m. Første interne behandling av B4 saksgrunnlag skjer i ekstraordinært USS prosjektstyremøte den 3. juni. Styret i Sykehuset Telemark vil få saken til behandling den 19. juni 2024, før endelig behandling i Helse Sør-Øst styre 22. august 2024. Kravet til saksgrunnlag er svært omfattende og vil utarbeides i dialog med Helse Sør-Øst.

Forslag til vedtak

- Styret tar saken til orientering.
- Styret ber om at innspill gitt i møtet tas med i det videre arbeidet

Skien, 14. mai 2024

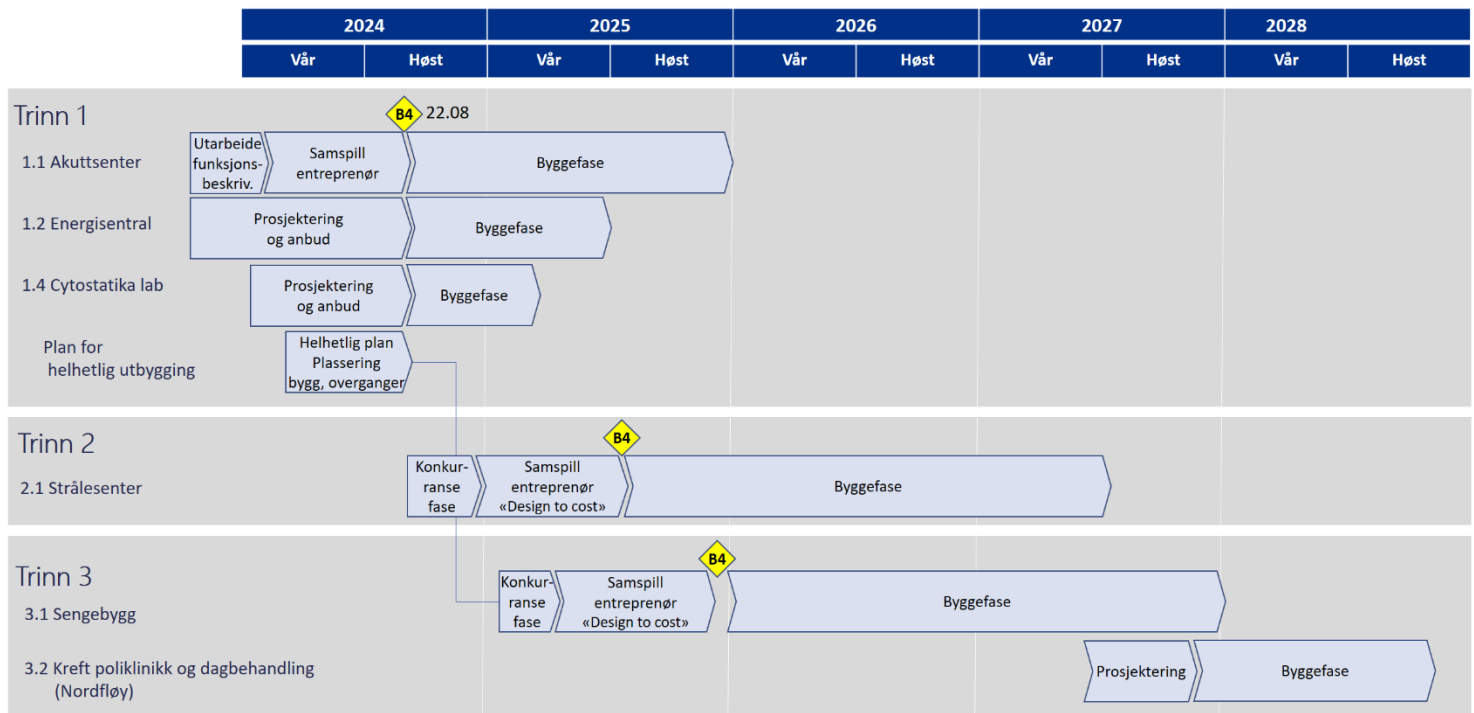
Tom Helge Rønning
administrerende direktør

Vedlegg: Måned rapport April 2024

Hva saken gjelder

Saken er en gjennomgang av status som forberedelse til behandling av innspill til styresak i HSØ 22. august i år. Styret vil etter planen få saken til behandling i sitt styremøte 19. juni. I månedsrapporten for april er det anmerket at datoen ikke er bekreftet fra HSØ sin side, men det er nå gjort og saken står oppført i årsplanen.

Prosjektet jobber nå etter følgende tidsplan.



Trinn 1

Hovedaktiviteter i den perioden vi er inne i er som følger:

- Optimalisering av foreliggende underlag
- Etablere felles leveranseplan mellom samspillsaktørene
- Oppstart kontraktstrategi og usikkerhet
- Fremlegge KO kalkyle fra HENT AS
- Konkretisere forutsetninger for produksjonsplanlegging/ rigg og drift
- Kontakte UE(underentreprenører), markedet
- Konkretisere vedtatte løsning for energibygget
- Avklare plan og prosess for B4 beslutninger for USS prosjektet med Helse Sør-Øst
- Arbeidet med «Helhetlig plan» fortsetter

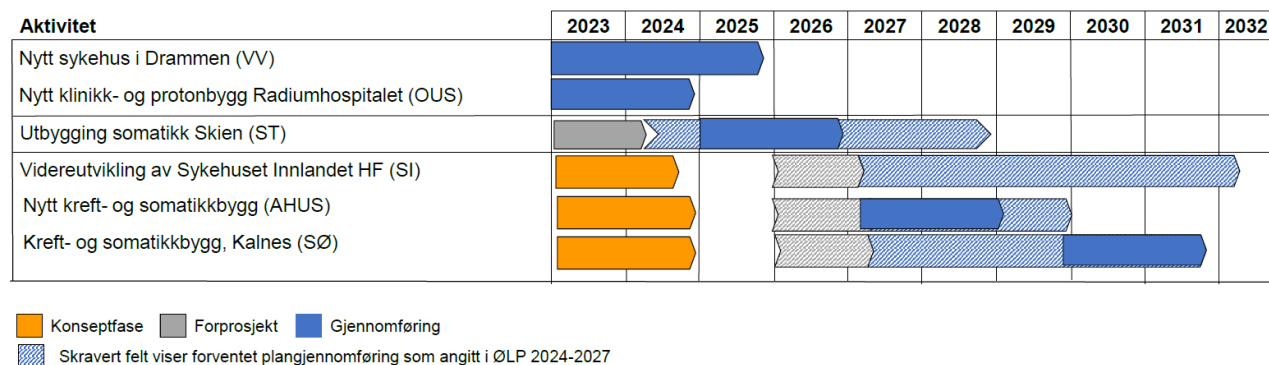
Det vil i møtet bli gitt en orientering om de pågående aktivitetene

Trinn 2

Trinn 2 omfatter Strålesenter.

Frem til 2031 er det totalt fire strålesentere som skal bygges i Helse Sør-Øst. Strålesenteret i Drammen er allerede under bygging og vil bli driftssatt i løpet av 2025.

De fire strålesenterne som skal bygges og tidslinjen for disse er som følger:



På bakgrunn av dette har Helse Sør-Øst startet et standardiseringsprosjekt for strålesenterne som skal legge til rette for flere synergier, bl.a.

- Muliggjør standardiserte felles driftsmodeller og pasientflyter. Effektive og like prosesser ved strålesenterne som gjør det mulig å «flytte på» personell mellom senterne.
- Unngå å bygge kostbare "prototyper" hver gang.
- Bedret ressursbruk av arkitekter og rådgivere. Mer effektive medvirkningsprosesser. Mer strålebehandling for pengene.
- Gjenbruk av prosjekteringsunderlag og generiske anskaffelsesdokumenter ved ulike utlysinger for prosjekteringstjenester fra arkitekter og rådgivere.
- Kompetansebygging stråleterapi og gjenbruk av denne kompetanse mellom prosjektene

Standardiseringsprosjektet er fortsatt i konseptfasen og det arbeides med å etablere løsningsforslag/skisseprosjekt ut ifra en konkret romliste med nettoarealer, som tar for seg enheten for stråleterapi, og altså ikke kreftfunksjoner eller bildediagnostikk utover dette. Konseptet beskriver heller ikke, i denne omgang, fellesfunksjoner som ansattgarderobe, parkering, utomhusarbeider og så videre, som forutsettes løst «på utsiden» av strålebygget. Det forutsettes at et standardisert strålebygg kobles på eksisterende sykehus.

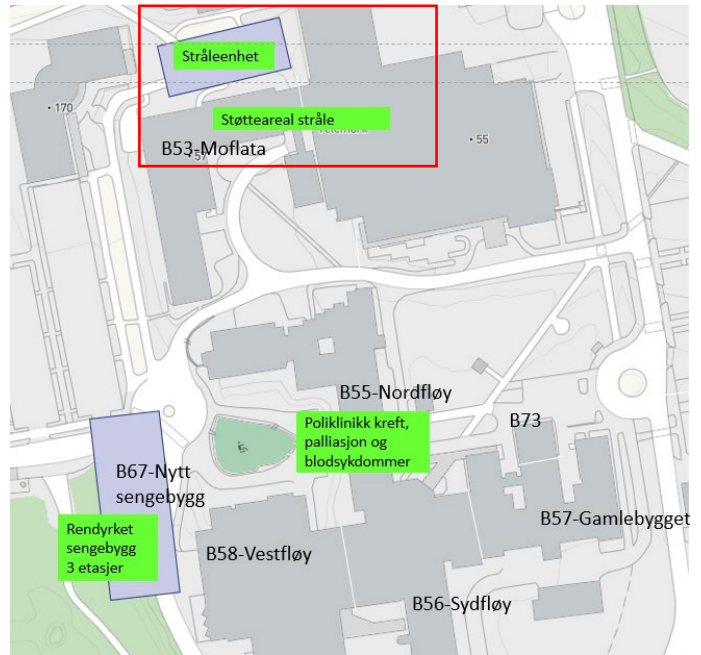
Basert på det standardiserte konseptarbeidet til Helse Sør-Øst arbeider Sykehuset Telemark nå med to alternativer for å realisere stråletilbudet i Telemark. Begge alternativene tar utgangspunkt i det standardiserte konseptet.

Alternativ 1: Deler av standardisert konsept i nybygg + gjenbruk av areal i lavdel Moflata

Den mest optimale tomten for etablering av strålesenter er på nordsiden av Moflata. Dette vil gi minst avstander til dagens pasienttilbud, med best flyt både for pasienter, personell og sentrale logistikkfunksjoner.

Da denne tomten har en arealbegrensning på ca 1200 kvm, og standardisert løsning krever ca 1660 kvm på bakkeplan, vil hoveddelen av det standardiserte konseptet kunne plasseres i nybygg, mens deler av støttearealene for strålebehandlingen plasseres i lavdel Moflata.

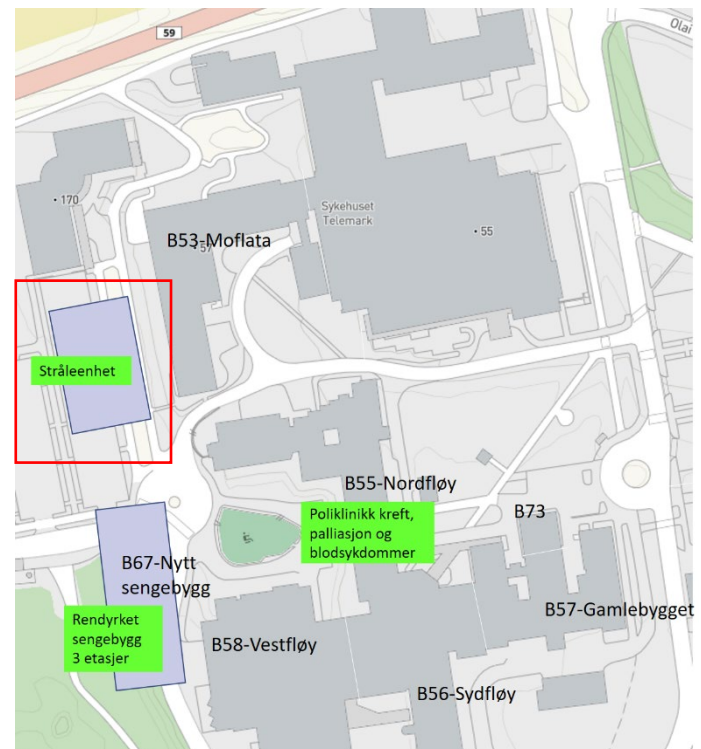
Dette alternativet gir økt gjenbruk av areal, noe som vil ha en positiv effekt på total prosjektkostnad. Derimot vil løsningen kreve enten midlertidige eller nye permanente løsninger for de funksjoner som i dag er i lavdel Moflata.



Alternativ 2: Standardisert konsept i sin helhet i nybygg

I alternativ 2 plasseres hele det standardiserte konseptet i et nybygg vest for Moflata. Fotavtrykket vil bli større, og en del parkeringsplasser må erstattes i dette alternativet. Det vil også bli lengre kulverter og overganger for å knytte bygget sammen med eksisterende bygningsmasse.

I det videre arbeidet de kommende ukene vil begge alternativer kostnadsberegnes. Parallelt med dette vil det bli en dialog med Helse Sør-Øst om hvilke av de to alternativene som skal legges til grunn i Trinn 2 i den totale prosjektutviklingsplanen til Sykehuset Telemark.



Trinn 3

Trinn 3 består hovedsakelig av et sengebygg med 101 senger, i henholdt til prosjektets mandat.

Grunnet prosjektets begrensede totalt bevilgede ramme, må prosjektet sette et ambisiøst mål på hva sengebygget får koste. Hvor mye av den totale bevilgede rammen som gjenstår til Trinn 3, vil også avgjøres av hvilket alternativ som velges i Trinn 2 - Strålesenter.

Basert på dette er det startet en mulighetsstudie som vurderer om en justert lay-out på sengeområdene gjør det mulig å redusere fotavtrykket på bygget og dermed redusere kostnadene ytterligere.

Dersom det viser seg at en slik tilnærming ikke er tilstrekkelig og 101 senger ikke er mulig å realisere innenfor kostnadsrammen, må resterende antall senger beholdes i Nordfløy. Dette vil kreve økte rehabiliteringskostader for Nordfløy for å tilrettelegge for mer funksjonelle sengeområder med flere bad og toaletter per sengeområde. Med 101 nye senger i nytt sengebygg, vil 1 sengeetasje uansett måtte bli værende i dagens Nordfløy da de ikke får plass i nybygget.

I et scenario der antall senger i nytt sengebygg reduseres, vil arealet som vil bli mulig å frigi i Nordfløy ytterligere begrenset. Konsekvensen er at det ikke vil være mulig å dekke dagens arealutfordringer som har vært planlagt løst med gjenbruk av Nordfløy. Dette vil umiddelbart skape nye arealbehov som må løses for at Sykehuset Telemark skal være i stand til å ivareta sørge-for ansvaret for pasientene i Telemark.