

Mandat for Arealbruksplan

Bakgrunn

I SSHF utviklingsplan 2040, vedtatt i SSHFs styre 25.4.22 (sak 026-2022), er det beskrevet behov for 7 ulike utredninger som skal gjennomføres i perioden 2022-2026. «Optimal arealutnyttelse» er en av disse utredningene. Den overordnede hensikten er å få en oversikt over de enkelte klinikkens nåværende og fremtidige behov for arealer, samt gi en oversikt over de gjeldende arealdisposisjonene, herunder eventuelle planlagte endringer i arealbruk som følge av omdisponeringer, utbygginger eller avhendinger. Sykehusbygg og Helse Sør-Øst benytter begrepet *Arealbruksplan* for en slik oversikt. Da dette er et innarbeidet begrep, vil mandatet benytte samme uttrykk.

I følge Utviklingsplan 2040 er det behov for en langsiktig plan for vedlikehold- og oppgraderingspakker av bygningene. I tillegg må SSHF planlegge videreutvikling av hver hovedlokalisasjon hver for seg og sammen i lys av framskrivninger av befolkning og muligheter i utvikling av veinett og teknologi.

Etter at KPH flyttet store deler av sin sykehusavdeling inn i nye lokaler i Bygg 36, ble det ca. 5000m² ledige arealer som må inngå i planene knyttet til foretakets arealutnyttelse. I tillegg er et nytt akuttbygg i Kristiansand (SSAK) under planlegging og vil gi fremtidige utfordringer for driften i bygg 010.

Aktivitets- og kapasitetsframskrivning for SSHF 2019-2040 sannsynliggjør et økende behov for sengekapasitet med vel 20% i foretaket. I en slik situasjon er det hensiktsmessig å gjennomføre en areal- og aktivitetsanalyse for å synliggjøre klinikkens arealbehov for å utnytte bygningsmassen best mulig. En slik analyse kan resultere i et omrokkeringsprosjekt. Omrokking betyr her at man ser samlet på hele virksomheten, de bygningsmessige ressursene og muligheter for å flytte ulike funksjoner for å oppnå mer hensiktsmessig drift.

Hvilket problem skal løses?

I bygningsmassen som foretaket disponerer er det ingen ledige funksjonelle arealer, samtidig øker behovene i klinikkene. I et sykehus som har eksistert i mange år har dagens bygningsmasser gjennomgått utvikling for å tilpasse seg stadige endringer i virksomheten. For eksempel har klinikker med behov for færre senger flyttet poliklinisk virksomhet inn i sengeområder. Dette ender ofte med suboptimale løsninger med fragmentert virksomhet, med små enheter med lav utnyttelse av areal og kapasiteter, samt personellressurser som ikke er tilgjengelige på tvers av fag/avdelinger. Logistikken er også i slike tilfeller svært utfordrende.

Samtidig har SSHF et betydelig vedlikeholdsetterslep på totalt 3,3 milliarder kroner (2020), hvorav kostnadene for bare å oppgradere de anlegg som har TG 3 utgjør mer enn 1 milliard kroner. Et stort antall tiltak vil bli søkt satt sammen til «vedlikeholdspakker» større enn 500 millioner kroner. Slike vedlikeholdspakker må planlegges og defineres innen det søkes lånefinansiering gjennom HSØ RHF. Ved å gjennomføre en analyse av foretakets arealbruk, vil

man med større sikkerhet kunne planlegge vedlikeholdspakkene ut fra klinikkens fremtidige behov for kapasitet. Analysen vil også avdekke oppgraderingsbehov som gir en helhetlig tilnærming til foretakets samlede investeringsbehov i bygningsmassen.

Som en pilot i arbeidet mot en samlet oversikt over SSHF sin totale kapasitet og arealbruk, vil prosjektet utvikle metode for mulighetsstudier og ompakningsmodeller, gjennom å analysere og utarbeide forslag til en mer hensiktsmessig bruk av lokalene på Bjorbekk i Arendal. Bygningene innbefatter KPH sin virksomhet knyttet til Distriktpsykiatrisk senter Østre Agder (DPS ØA), Avdeling for Rus og Avhengighetsbehandling (ARA) og avdeling for voksenhabilitering (HAVO). En stor del av bygningsmassen i dette avgrensede området har vesentlige oppgraderingsbehov, og flere av byggene er klassifisert med svært dårlig teknisk tilstandsgrad (TG3).

Mål og forventede gevinster

Areal- og aktivitetsanalysen vil synliggjøre potensialet i bygningsmassen ved at den totale tekniske kapasiteten sammenliknes med klinikkens nåværende bruk av arealene. Utredningen vil synliggjøre hvordan foretaket kan disponere arealene på en mer effektiv måte gjennom mulighetsstudier. Forslagene til arealdisponeringen vil forholde seg til kapasitetsbehov fra aktivitetsframskrivninger i et langsiktig perspektiv.

Etter gjennomført analyse på Bjorbekk i Arendal, forventes det at prosjektet har etablert en metodikk for ompakningsprosjekter, samt synliggjort et forslag som på best mulig måte ivaretar kapasitetsbehov og utnyttelse av bygningsmassen basert på foretakets/klinikkens virksomhetsplan. Prosjektet skal presentere forslag til lokaler som sikrer gode og økonomisk effektive behandlingstilbud. Løsningene skal gi de ansatte et godt fysisk arbeidsmiljø som bidrar til effektive arbeidsprosesser som legger til rette for godt samarbeid mellom behandlingsmiljøene for å utnytte hverandres spisskompetanse og sikre effektive og helhetlige behandlingsforløp.

Hovedmålsetting

- Å skape en oversikt over muligheter for bedre arealutnyttelse ved rokade av funksjoner innenfor eksisterende bygg, samt avdekke behov for ombygging/nybygg.

Resultatmål

- Areal på sykehusområdene i SSHF er kartlagt på eierskap/brukere, arealutnyttelse og egnethet.
- Areal er kartlagt og vurdert med hensyn på arealutnyttelse nå og i framtiden.
- Tomteanalyser av sykehusene i Kristiansand, Arendal og Flekkefjord med omkringliggende areal gir oversikt over utnyttelsesmuligheter.
- Framskaffe kunnskap om byggenes evne til tilpasning til framtidig pasientbehandling og virksomhetsmodeller

Effekt mål

- Sikre at dagens bygninger utnyttes på en effektiv og hensiktsmessig måte
- Kapasiteter skal utnyttes optimalt og fleksibelt på tvers av fagområder

- Kontorarealer skal utnyttes fleksibelt og i henhold til prinsipper og retningslinjer for bruk av arbeidsplasser.
- Sikre at det foreligger kostnadsestimat knyttet til kortsiktige og langsiktige tiltak.
- Sikre rett dimensjonering av eventuelle nye bygg i forhold til eksisterende bygningsmasse og i forhold til faglig utvikling og nye behandlingstilbud.
- Sikre at det foreligger en rokadeplan som tar hensyn til tidslinjer ved SSAK og sikrer at det er tilstrekkelig grunnlag for planlegging av oppstart bygging, ombygging og rokade knyttet til akuttbyggprosjektet.

Relevans til strategi og utviklingsplan

SSHF skal ha bygg som dekker virksomhetens behov. Foretaket skal ha en god og helhetlig lokalisasjonsutvikling som sikrer lokale behov ved alle lokalisasjoner, effektiv arealutnyttelse og økt samhandling internt og eksternt. Byggene skal oppgraderes med teknisk infrastruktur og SSHF skal redusere vedlikeholdsetterlep for å sikre stabil drift ved alle lokalisasjoner. (Utvikl.pl 2040, pkt. 4.1)

Strategi 2021-2024: SSHF vil utvikle samtlige lokalisasjoner helhetlig og hver for seg, og i samarbeid med vertskommunene (mål 4.1 i strategiplan 2021-2024). Byggene skal fremme trygg og effektiv pasientbehandling, ivareta virksomhetens behov, og ha en brukervennlig utforming. Frem mot 2024 skal SSHF planlegge og gjennomføre god og helhetlig lokasjonsutvikling.

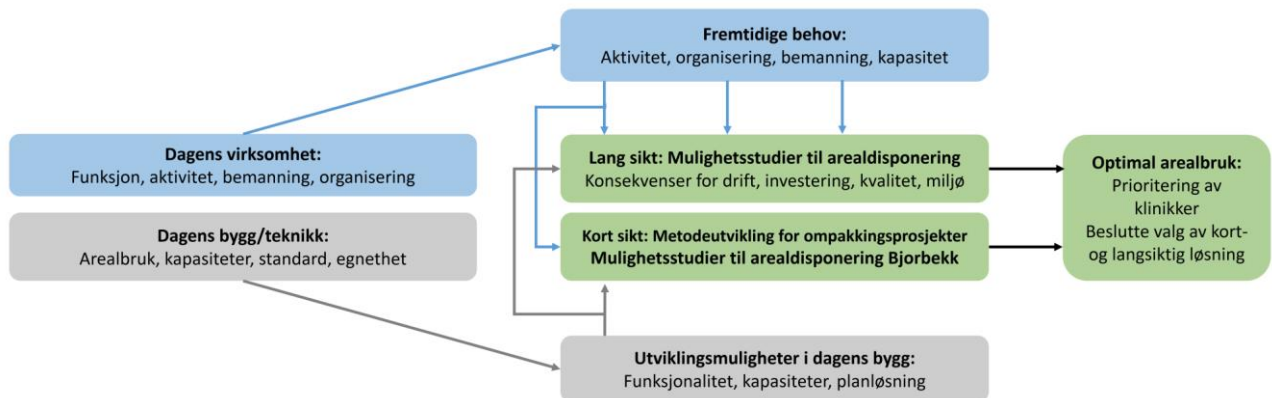
Investeringer 2022-2025: SSHF har etablert en egen delplan for investeringer i bygg, IKT, MTU og annet utstyr i perioden 2022-2025. Planen omfatter både verdibevarende vedlikehold og funksjonstilpasninger, utskifting av utrangert utstyr og strategiske satsninger på IKT og MTU som krever investeringer. I tillegg til planer for årlige vedlikeholdsinvesteringer utarbeides det planer for større oppgraderinger av bygningsmassen. Særlig for elektro- og VVS-anlegg i byggene er det stort behov for utskifting pga. alder og tilstand.

I økonomisk langtidsplan (ØLP 2020-2023) er det omtalt en prioritering av større bygg- og oppgraderingsprosjekter med en samlet estimert kostnad på ca. 10 mrd. kroner. Her er nytt bygg til kvinne/barn, samt et betydelig behov for vedlikeholdsinvesteringer for å imøtekomme fremtidig kapasitet, funksjon og verdibevaring i eksisterende bygningsmasser i SSK, SSA og SSF. Foretakets strategi for å redusere etterslep og oppgraderingsbehov er å spesifisere og sette sammen vedlikeholdspakker som ivaretar en helhetlige plan for utbedring og ivaretagelse av bygningene.

Føringer, forutsetninger og avgrensninger

Følgende modell beskriver hvordan prosjektet skal arbeide i utredningen. Man ser for seg en 3-trinns tilnærming hvor det i analysefasen (trinn 1) vil være en parallell prosess som består av innsamling av data fra klinikk og eiendom, samtidig hentes informasjon fra NPR, framskrivninger og sykehusets databaser gjennom enhet for virksomhetsdata(EVD). Beregnet teknisk kapasitetsbehov settes opp mot dagens faktiske kapasitetsutnyttelse og fremtidig forventet behov.

Dagens kapasiteter finnes i nasjonal database for klassifikasjonssystemet og kvalitetssikres med klinikkens bruk og forvaltningssystemene til SSHF. Arealbehov beregnes ut fra standarder fra Sykehusbygg HF.



I trinn 2 sammenstiller prosjektgruppen fremtidige behov mot dagens bygningsmasse og fremlegger forslag til klinikkens/avdelingens plassering iht. effektmålene, dvs. utarbeider forslag til tiltak på kort sikt og mulighetsstudier for langsiktig arealbruk og arealutvikling. Trinn 3 er en prioriterings- og beslutningsprosess.

Avgrensning

Arealbruksplan, fase 1(2024-2025)

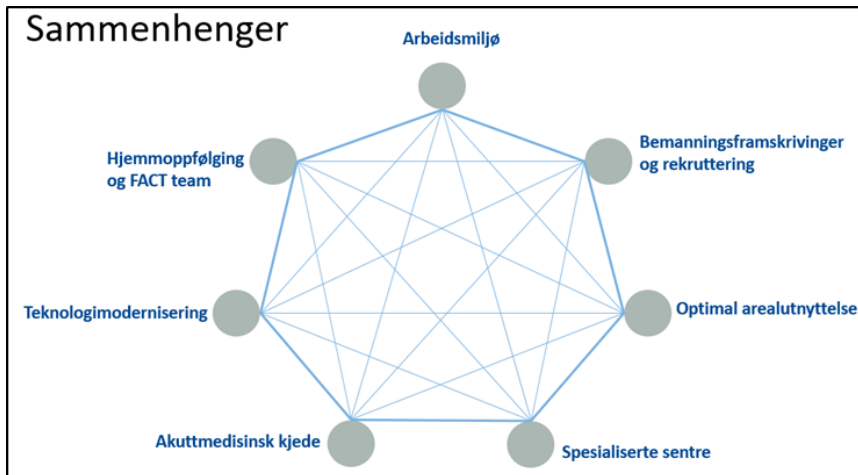
Resultater og funn fra areal- og aktivitetskartleggingen vil synliggjøre behov for funksjonelle tilpasninger og kapasitetsendringer. Denne utredningen vil ikke rangere og prioritere rekkefølge på tiltak, men gi innspill til et langsiktig lånefinansiert prosjektprogram. Dagens forsyningsprinsipper legges til grunn for mulighetsstudiene. Prosjektet vil ikke gjennomføre logistikkanalyser og utredninger knyttet til tjenesteleveranser fra ikke-medisinske områder. Planlagte analyser og mulighetsstudier vil konsentrere seg om klinikkens hovedbygg på sykehusets tre lokasjoner.

Arealbruksplan, fase 2(2025-2026)

Ved behov for videre analyser av SSHF sin virksomhet, vil dette kunne planlegges etter Q2-2025. Her vil det også være naturlig å utrede resultater og virksomhetsendringer fra UP2045 som omhandler *Akuttmedisinsk kjede og Hjemmebehandling*.

Avhengigheter og samhandling

Prosjektet må forholde seg til føringer i Utviklingsplan 2040, Strategiplan 2021-2024 og Plan for investeringer 2022-2025. Areal og aktivitetsanalysen som er planlagt i denne utredningen må sees i sammenheng med de 6 andre utredningene. Dette for å samhandle rundt ressursbruk på innsamling av datagrunnlag, samt fange opp utvikling i utredningene som kan påvirke målsetningene. UP2040-utredningene har gjensidige avhengigheter og det er viktig at resultater og gevinster som kan gi arealdimensjonerende utslag tas med i videre arbeid knyttet til arealbehov. Prosjektleder UP2045-utredninger sikrer denne koordineringen.



Roller og ressurser

Administrerende direktør er prosjekteier. Foretaksledelsen fungerer som styringsgruppe. Det etableres en prosjektgruppe og flere arbeidsgrupper.

Prosjekteier	Nina Mevold, administrerende direktør
Prosjektleder UP2040 Utredninger	Per B. Qvarnstrøm
Prosjektleder	Kjell Yngvar Nilsen, eiendom og forvaltning
Prosjektgruppe	Repr. fra Eiendomsseksjonen (arealplanlegger, prosjektledere prosjektering) Repr. fra EVD (Virksomhetsdata) Repr. fra Sykehusbygg Repr. fra Organisasjonsavdelingen Repr. fra ATI/Innovasjon og utvikling Tillitsvalgtrepresentant(er) og verneombud
Arbeidsgruppe	Det etableres arbeidsgrupper etter prosjektets behov. Det er ønskelig med høy medvirkningsgrad fra ansatte for å sikre god arbeidsflyt, kompetansedeling og arbeidsmiljø ved utarbeidelse av forslag til rokade.

1. Prosjekteier: Utredningsarbeidet Utviklingsplan 2045 organiseres med en egen prosjektadministrator som skal koordinere de enkelte delprosjektene og sikre sammenhengene i utredningene. Prosjektet rapporterer til foretaksledelsen ved AD.

2. Prosjektgruppen har representanter fra fagmiljøer som skal håndtere datainnsamling og analyse av grunnlaget:
 - Eiendom og forvaltning ivaretar kapasitetsdata fra byggenes opprinnelige/originalt funksjonsarealer og avdekker nåværende bruk og tilstand.
 - EVD ivaretar aktivitetsdata, befolkningsdata og framskrivninger
 - Org.avd ivaretar bemanningsdata og organiseringsmodeller
 - Sykehusbygg ivaretar arealstandard (inkl. kapasitetsbærende støtterom) og arealnormer, samt mulighetsstudier.
 - ATI/Innovasjon og utvikling ivaretar fasilitering og innovasjonsutvikling knyttet til virksomhetsplaner
 - Tillitsvalgte og verneombud ivaretar perspektivet til arbeidstaker, HMS og bidrar til involvering og medvirkning

3. Arbeidsgrupper: Det etableres arbeidsgrupper etter prosjektets behov med representanter fra involverte klinikker.

Medvirkning

Hensiktsmessige lokaler og tilstrekkelige arealer har stor betydning for klinikkens drift. Det er behov for bred medvirkning ved diskusjon knyttet til alternativene i omrokking og konsekvenser for klinikkens bemanning og aktivitet, der prosjektet skal foreslå scenarier til funksjonelle, pasientvennlige og driftsøkonomiske løsninger. Involveringen av fagmiljøene er også viktige for å ivareta engasjement, forankring og eierskapsfølelse til foreslåtte løsninger, samt sikre informasjonsflyt til og fra prosjektet.

Tillitsvalgte og vernetjenesten inviteres til å delta aktivt i både prosjektgruppen og arbeidsgruppene. I tillegg vil utredningen bli tema i flere dialog-/droftingsmøter.

Tidsplan, Hovedleveranser og Milepæler

Oppstart etter vedtak i foretaksledelsen i februar 2024.

Arbeidet skal resultere i følgende dokumenter:

- Metodeutvikling for *Arealbruksplan* med forslag til mulighetsstudier inkludert rokadeforslag av KPH sine funksjoner i eksisterende bygningsmasse på Bjorbekk i Arendal. (mai 2024) Alternativer skal vurderes i forhold til pasientforløp, bemanning, logistikk, teknikk, byggekostnader og fleksibilitet.
- Delrapport med analyse av dagens aktivitet og kapasitet, samt framskrevet kapasitet for 2045(oktober 2024)
- Hovedrapport *Arealbruksplan* med utredning av areal- og aktivitetsanalyser, samt anbefalt scenario for arealdisponering i langsiktig perspektiv. (Q1-2025)

Viktige aktiviteter og milepæler i prosjektet fremgår av følgende tabell.

Aktivitet 2024/25	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Q1-2025	Q2-2025
Kartlegging av dagens aktivitet	■	■	■	■										
Kartlegging av dagens kapasitet/areal Bjorbekk og Bygg 010, 101, 201	■	■	■	■										
Virksomhetsplan for brukere av bygg 010, 101, 201		■	■	■										
Pilot mulighetsstudier og scenarier/rokade for KPH Bjorbekk	■	■	■	■	■									
Utvikling av scenarier for ompakking 010											■	■	■	■
Mulighetsstudier i SSA, SSK, SSF						■	■	■	■	■				
Medvirkning				■	■			■	■				■	■
Hovedrapport Arealbruksplan											■	■	■	

Veien videre

Nye framskrivninger og resultater fra UP2045-utredninger må foreligge innen arealbehovet kan defineres og det kan utarbeides konkrete forslag til dimensjonering, plassering, rokade og tilpasninger i et langsiktig perspektiv (2045). Arealbruksplanen vil da kunne synliggjøre hvor foretaket må planlegge konkrete tiltak som ivaretar langsiktige behov for funksjon og kapasitet i klinikkene. Summen av funksjonelle tilpasninger, tekniske oppgraderinger, kapasitetstilpasninger og vedlikeholdsbevaring må planlegges og inngå i et langsiktig prosjektprogram som det søkes lånefinansiert gjennom HSØ RHF.

