

Region Syddanmark

POB

Dato: 08.02.2021

J.nr.: 21/978

Version: 06

UDKAST

Procesplan – Generalplan II Svendborg Sygehus

1. Indledning / baggrund.

Regionsrådet besluttede i 2010 at Svendborg Sygehus skal omdannes til Specialsygehus, når Nyt OUH tages i brug. På den baggrund udarbejdede OUH "Rammeplan for Svendborg Sygehus som Specialsygehus" som Regionsrådet godkendte i juni 2012.

Med afsæt i rammeplanen blev Generalplan I for Svendborg Sygehus udarbejdet. Bygningsmæssige renoveringer samt om- og i mindre omfang nybyggeri blev afsluttet i 2016. Fokus var her ambulansfaciliteter, logistik og adgangsforhold og forhal.

Med budgetaftale 2021 besluttede aftalepartierne, at der er behov for at modernisere og fremtidssikre de fysiske rammer på Svendborg Sygehus. Herunder blev konkret nævnt fokusområder som omlægning til en-sengsstuer, visiteret medicinsk modtagefunktion, placering af fællesambulatorier og udvikling af perioperativ enhed.

Heri indgår også den fremadrettede fødselsbetjening på Fyn jf. Regionsrådets beslutning på møde den 25. januar 2021.

Anlægs- og Innovationsudvalget skal i henhold til budgetaftalen som det første skridt fremlægge forslag til proces for udarbejdelse af Generalplan II til godkendelse i regionsrådet.

2. Udgangspunkt for generalplanen.

Sygehusene i Region Syddanmark moderniseres og ombygges i disse år som et led i realiseringen af akutplanen. For alle sygehus matrikler er der fokus på

- kvalitet
- moderne faciliteter
- fremtidssikring af funktioner og fysiske rammer

Formålet med udarbejdelsen af Generalplanen for Svendborg, som for de øvrige sygehuse i regionen, er derfor overordnet at skabe et fundament for beslutning om de anlægsmæssige tiltag (om- og nybygninger, modernisering af infrastruktur og logistik), der skal foretages på Svendborg Sygehus.

En generalplan skal således indeholde forslag til de fremtidige funktioner på Svendborg Sygehus samt tilpasse bygningsmassen til de fremtidige forløb, flow af patienter og de fremtidige funktionelle faglige krav.

Endvidere skal generalplanen tage højde for de ændringer, der vil ske, når Nyt OUH tages i brug og Svendborg Sygehus endeligt omdannes til specialsygehus med højest mulig kvalitet i modtagelse, udredning og behandling af patienterne og sikring af gode rammer – fysisk som fagligt – for både patienter og personale.

Endelig skal generalplanen understøtte fuld udnyttelse af sygehuskapaciteten på Fyn, dvs. ”lys i alle vinduer. Aktiviteten i Svendborg skal ses i sammenhæng med Nyborg Sygehus, så der også sikres fuld udnyttelse af kapaciteten samt en klar profil i Nyborg.

I arbejdet med Generalplan II for Svendborg Sygehus vil Region Syddanmark s klimastrategi, som er omsat til ”OUH’s klimahandleplan 2020-2023”, indgå som en naturlig del af den planlægning og de overvejelser der gennemføres. Dvs. at klimamæssigt bæredygtige løsninger vil indgå som en integreret del af generalplanen.

Arbejdet med generalplanen vil også tage højde for faglige fyrtårne, der i dag kendetegner sygehuset, såsom ”demensvenligt sygehus” mv.

3. Strategiske fokuspunkter generalplan II Svendborg Sygehus

Behov for yderligere ændringer af fysikken i Svendborg kan bestå i både ombygninger og nybyggeri. Svendborg Sygehus er det sidste sygehus i Region Syddanmark uden en-sengsstuer i nævneværdigt omfang. Bla. derfor er der behov for generel modernisering af faciliteterne.

Det foreslås, at ovenstående præciseres til følgende tre strategiske fokuspunkter for generalplanen:

1. Sengefunktioner - Flest mulige en-sengsstuer samt tilpasning til nye/udvidede aktiviteter, herunder fødeområdet.
2. Samling af ambulante funktioner.
3. Modernisering af støttefunktioner, teknik og installationer (logistik og infrastruktur).

Nedenfor vil de 3fokuspunkter blive foldet ud.

Ad 1 Sengefunktioner - Flest mulige en-sengsstuer samt tilpasning til nye/udvidede aktiviteter, herunder fødeområdet.

Svendborg Sygehus er i dag det eneste sygehus i Region Syddanmark, hvor der endnu ikke er en-sengsstuer af betydning. Belært af erfaringerne fra generalplanen for Vejle Sygehus kan det være forbundet med store tekniske udfordringer og meget store omkostninger, hvis alle eksisterende sengestuer skal konverteres til en-sengsstuer. Det foreslås at der nærmere belyses de faktiske muligheder for at ombygge eller omlægge fler-sengsstuer til en-sengsstuer.

Der er i dag 185 sengepladser (driftssenge) på Svendborg Sygehus excl. FAM og intensiv. De er lige nu placeret i bygning 18 og 39. Bygning 18 er den gamle sengebygning med 2-, 3- og 4-sengsstuer. Bygning 39 er den nyere sengebygning med ovevejende 2-sengsstuer samt enkelte 1-sengsstuer.

Udgangspunktet for det videre arbejde med Generalplan II er et fortsat samlet behov på niveau med den nuværende sengekapalet på 185 sengepladser, set i lyset af de overordnede udviklingstendenser på området (demografisk udvikling, øvrige udvikling i sengekapalet på Fyn mv). Behovsvurderingen vil dog blive kvalificeret i foranalysefasen.

Med henblik på at skabe de bedste rammer for indlagte patienter skal der afsøges muligheder for at etablere flest mulige en-sengsstuer på matriklen, samtidig med at det eksisterende sengetal som udgangspunkt fastholdes (185 sengepladser).

Der er flere muligheder for etablering af en-sengsstuer på Svendborg sygehus. Fornalysen vil belyse mulighederne for etablering af en-sengsstuer:

- a) Der kan afsøges mulighed for etablering af en-sengsstuer i bygning 18 (den gamle sengebygning)
- b) Der kan afsøges mulighed for etablering af 1-sengsstuer i bygning 39 (den nyere sengebygning)
- c) Der kan afsøges muligheder for etablering af en-sengsstuer i et mindre nybyggeri i kombination med a) og b).

Fælles for de tre muligheder er, at de alle vil have afledte effekter i form af tekniske installationer og logistik / patientforløb. Hertil kommer de faktuelle muligheder for antallet af mulige en-sengsstuer. Med hensyn til fødestedet i Svendborg er det ambitionen i den seneste vedtagne fødeplan, at det fremtidssikres som et *Center for Normale Fødsler*, hvor der sikres et sundt arbejdsmiljø og de rette kompetencer i alle involverede specialer.

Ad 2 Samling af ambulante funktioner

De ambulante faciliteter i Svendborg er i dag placeret i de enkelte afdelinger, der i de fleste tilfælde er placeret på forskellige afdelinger eller i forskellige bygninger. Det understøtter hverken patientvenlige forløb eller en fleksibel og effektiv rumudnyttelse på tværs af afdelingerne.

Derfor vil ambitionen for det ambulante område være, at samle de ambulante faciliteter mest muligt, hvad enten det er en fysisk eller virtuel samling som understøttes af digitale løsninger.

Følgende målsætninger vil indgå som en del af overvejelserne:

Patientrettede målsætninger

- På regionalt plan er målsætningen at samle aktivitet i sammenhængene og patientvenlige forløb ud fra en "samme dag – samme tag" tankegang. Denne målsætning foreslås også at ligge til grund for generalplanen. Dvs. at flere aktiviteter -som f.eks. en eller flere sammenhængende undersøgelser, billeddiagnostik, blodprøvetagning m.v.- bliver gennemført på samme dag og så vidt muligt med korte afstande mellem de enkelte aktiviteter i patientvenlige fysiske rammer.

Målsætninger om udnyttelse af rum samt anvendelse af ny teknologi m.v.

- I kvalitetsfondsbyggerierne indgår en målsætning om effektiv og fleksibel udnyttelse af rum, arealer og personale, dvs. at flere afdelinger kan anvende samme rum og arealer i det omfang aktiviteten tilsiger dette. Det peger i retning af fælles ambulatorieområder med fælles receptioner, venteområder m.v.

Samtidig har OUH en målsætning om omlægning af stationær aktivitet til ambulante aktiviteter, hvorfor overvejelser om etablering af en fælles daghospitalsfunktion vil indgå i generalplanen.

Brug af ny teknologi i form af telemedicinske løsninger, herunder tværgående medicinske konferencer, behandling i eget hjem osv. bør indgå som et væsentligt element ifm samling af ambulante faciliteter for at sikre, at potentialet i kommende teknologiske muligheder udnyttes fuldt ud.

De beskrevne patientrettede målsætninger samt om udnyttelse af rum og brug af ny teknologi svarer til de principper, der ligger til grund for Nyt OUH.

Mulige løsninger der kan afsøges:

- a) Nybyggeri
- b) Anvendelse af eksisterende arealer/rum, med tilhørende ombygninger og virtuelle løsninger

Det foreslås, at mulighederne for nybyggeri samt mulighederne i de nuværende bygninger afdækkes i en foranalyse forud for selve generalplanen.

Ad 3: Modernisering og opgradering af støttefunktioner, teknik og installationer

Allerede i udgangspunktet er der et behov for modernisering af logistik og infrastruktur – et behov der forventes at blive forstærket af løsninger på ovenstående to strategiske fokuspunkter (en-sengstuer og Samling af ambulante funktioner). Fælles for alle løsninger vil være det afledte behov for bygningsmæssige og tekniske/installationsmæssige tiltag, idet det i større eller mindre grad vil efterlade en række uløste udfordringer med relation til bygninger og teknik-området, som skal håndteres.

Det drejer sig blandt andet om;

- a) Ventilation og –el-forsyning
- b) Andre installationer
- c) Sterilcentralen
- d) Lager- og depotfunktioner
- e) Affaldsbortskaffelse
- f) Yderligere nødvendige forbedringer af logistiske flows (herunder patienter, senge, varer, parkeringsforhold)

4. Procesplan.

Arbejdet med Generalplanen foreslås på ovenstående baggrund opdelt i 2 faser:

1. En foranalyse
2. Generalplanarbejdet – den brede og involverende proces.

Fase 1 - Foranalyse

På nuværende tidspunkt kan der skitseres flere løsningsmuligheder ifm en kommende generalplan II for Svendborg Sygehus. Ud over en vifte af mulige løsninger på de tre strategiske fokuspunkter (en-sengsstuer, samling af ambulante funktioner, støttefunktioner/teknik/installationer mv) er der også mange varierende udfordringer knyttet til disse.

Der er derfor inden den egentlige generalplanproces brug for, at skabe et overordnet overblik over mulige løsninger på de strategiske fokuspunkter, med henblik på en politisk prioritering af et muligt løsnings scenarie, som der efterfølgende vil blive arbejdet i dybden med i selve generalplanen.

Der foreslås gennemført en foranalyse, hvor der ved inddragelse af ekstern rådgivningsbistand laves en overordnet screening af løsnings scenarier for fokuspunkterne, indeholdende overslag over den tilknyttede anlægsøkonomi, en tentativ tidsplan og påpegnig af overordnede muligheder og udfordringer ved de enkelte scenarier.

En stærk involvering fagligt/personalemæssigt/brugermæssigt vil særligt være aktuel i selve generalplan udarbejdelsen og kun i mindre grad i foranalyse fasen.

Det er forventeligt at der bliver brug for flere kvm. for at realisere de strategiske fokuspunkter, hvilket vil udfordre mulighederne for at skabe den plads på matriklen. Derfor er det allerede nu relevant at have fokus på tilgængelige og anvendelige kvm i nærområdet.

Regionen har fået en forespørgsel fra Svendborg Kommune mhp. interesse for at erhverve UCL bygningen (den gamle sygeplejeskole, som er beliggende på sygehusmatriklen, men i en selvstændig bygning adskilt fra selve sygehuset).

Dette breder mulighederne ud for håndtering af en samlet løsning, herunder skaber et mere stabilt grundlag ift byggeprocent. Erhvervelse af UCL bygningen kan muligvis være fornuftigt på både kort og lang sigt, bla. ved at skabe mulighed for genhusning i ombygningsperioden samt til efterfølgende afbenyttelse for sygehuset. Hvilke funktioner, der vil kunne placeres permanent i bygningen, vil blive belyst i foranalysen. UCL bygningen er dog ikke egnet til kliniske formål, men kan funktionsmæssigt aflaste andre ikke-kliniske funktioner.

Det anbefales derfor, at som en del af forarbejdet med generalplanen afsøges mulighederne for en fornuftig aftale med Svendborg Kommune om erhvervelse af bygningen og vurdering af business case

Foranalysen foreslås gennemført i løbet af 2021 med politisk forelæggelse ultimo 2021/primo 2022.

Der søges derfor om bevilling på kr. 1,3 mio. til gennemførelse af foranalyse.

Fase 2 - Generalplan udarbejdelse – den brede og involverende proces med høj grad af brugerinddragelse.

Moderniseringen af Svendborg Sygehus med fokus på etablering af en-sengsstuer og etablering af nye ambulante faciliteter vil skabe nye muligheder, som forudsætter en bred brugerinddragelse. Det gælder både i tilrettelæggelsen af nye arbejdsgange og ift ny- og ombygninger, indretning af rum, flow og logistik.

En stærk involvering fagligt/personalemæssigt/brugermæssigt vil særligt være aktuell i selve generalplan udarbejdelsen.

Den konkrete inddragelse af ledere og medarbejdere samt patienter og pårørende vil blive tilrettelagt med afsæt i hvilken retning, der besluttes mht etablering af en-sengsstuer og samling af ambulante funktioner.

Generalplanen vil kunne udarbejdes i løbet af 2022 med en forventet politisk forelægelse ultimo 2022/primo 2023.

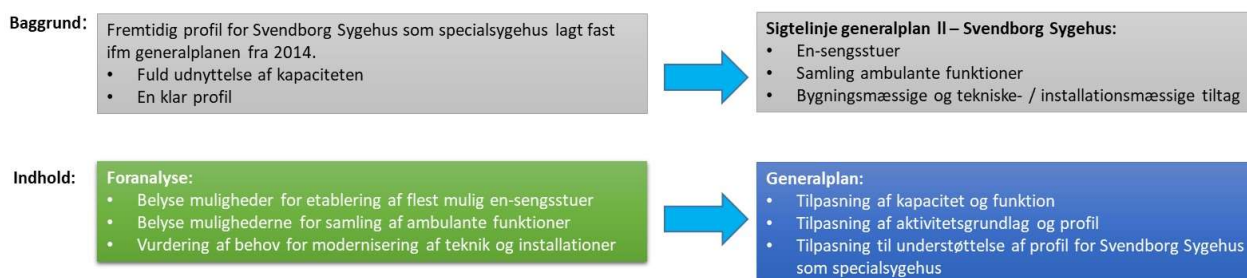
Gennemførelse af generalplanen vil kunne ske i takt med at mulighederne for finansiering er til stede, dvs. fra 2023. Større om-, til- eller nybyggerier bør dog først gennemføres fra 2024 og fremefter for at undgå kapacitetsnedgang i Svendborg pga byggeri samtidig med, at Odense Universitetshospital flytter til Nyt OUH.

Afhængigt af de endelige løsninger, der indgår i Generalplanen, forventes det muligt at igangsætte fremskudte projekter allerede i 2023 (som eksempel renovering af sterilcentral). En mere konkret tidsplan tidsplan vil blive udarbejdet som led i den foreslåede foranalyse.

Det giver samlet set nedenstående procesplan for arbejdet med Generalplan II for Svendborg Sygehus:

Procesplan – illustration

Procesplan Generalplan II – Svendborg Sygehus



Tids- og procesplan:	Aktivitet	Politisk involvering
1 kvartal 2021	Procesplan	Politisk behandling AIU – RR /
2/3 kvartal 2021	Foranalyse	Politisk behandling AIU – RR / inden udgang 2021
4 kvartal 2021/2022	Generalplan II	Politisk behandling AIU – RR
2023	Fremrykkede ombygninger	
2024-2026	Større ny- og ombygninger	