

Område: Sundhedsområdet
Afdeling: Projektorganisation for sygehusbyggeri
Journal nr.: 10/4281
Dato: 18. april 2010
Udarbejdet af: Henrik Juul Andreasen
E-mail: Henrik.Juul.Andreasen@regionsyddanmark.dk
Telefon: 76631427



Ansøgning til fase 2

Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg

I Region Syddanmarks "Gennemførelsesplan - Fremtidens sygehuse - fra plan til virkelighed" fra september 2008 fastslår regionsrådet, at Sydvestjysk Sygehus skal være akutsygehus for 224.000 borgere i det sydvestjyske område. Materialet i gennemførelsesplanen var udgangspunktet for, at Region Syddanmark ansøgte Ekspertpanelet vedr. sygehusinvesteringer om midler til Sydvestjysk Sygehus i forbindelse med fase 1.

Ekspertpanelet bad i screeningsrapporten fra november 2008 Region Syddanmark revurdere projektet for Sydvestjysk Sygehus. Ekspertpanelet mente, at udgifterne til efterlevelse af akutanbefalingerne i Esbjerg ville være begrænsede.

Generalplan

Efterfølgende besluttede regionsrådet at få udarbejdet en generalplan for Sydvestjysk Sygehus. Generalplanen skulle med udgangspunkt i ekspertpanelets beregningsmetoder revurdere projektet i Esbjerg. Generalplanen som Cowi A/S og Creo arkitekterne har udarbejdet er vedlagt.

Generalplanen når frem til, at der samlet set kun er behov for en begrænset udbygning af sygehuset. Aktivitetsberegningerne baseret på Ekspertpanelets standarder viser, at der er behov for ca. 6.600 m² ekstra i Esbjerg.

Udfordringen i Esbjerg er således ikke primært det samlede antal etagemeter, men at den store sengebygning, er nedslidt og strukturelt meget lidt fleksibel. Sengebygningen skal enten totalrenoveres eller anvendes meget mindre intensivt.

Generalplanen opstiller to mulige scenarier, som kan løse opgaven i Esbjerg. I model A totalrenoveres den gamle sengebygning og i model B opføres en ny sengebygning langs Haraldsgade, mens at den gamle sengebygning kun renoveres i begrænset omfang.

Økonomisk er model B den mest fordelagtige, og med en pris på 595 mio. kr. er den godt 132 mio. kr. billigere end model A. Model B har tilmed flere klare fordele for sygehuset. Først og fremmest vil en nybygning give et betydeligt serviceløft for borgerne, der vil få langt flere 1-sengsstuer, samtidig er modellen mere fleksibel. Et meget væsentligt aspekt er også at model B i byggeperioden kun i begrænset omfang vil påvirke den løbende drift på sygehuset. Model A vil betyde, at mange afdelinger skal flytte mere end en gang og samtidig vil den medføre store gener for de tilstødende afdelinger. I generalplanen fremgår det, at model B kan gennemføres på 10 år, mens model A vil tage 14 år.

I skrivende stund er det ved at blive undersøgt om model B kan komprimeres, hvis de økonomiske midler tilvejebringes. Det vil bl.a. kræve, at Esbjerg Kommune hurtigt tilvejebringer det nødvendige plangrundlag.

Planen for Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg

De nederste etager i den gamle sengebygning står på søjler og skillevæggene kan flyttes, hvilket ikke er tilfældet i resten af bygningen. Disse nederste etager bliver kernen i det fremtidige akutte sygehus, hvor parterre etagen skal huse nuklearmedicin, med FAM på næste etage. Intensiv, intermedier og opvågning placeres på det sidste niveau i bygningen, der kan udnyttes intensivt.

De øverste 4 etager i bygningen vil være særdeles kostbare at renovere op til et niveau, hvor det kan anvendes til sengeliggende patienter. Toiletter og badefaciliteter er langt fra tidens standarder og det vil udløse et større millionbeløb at flytte på væggene, da de alle er bærende og statikken i bygningen er problematisk. Det kan naturligvis lade sig gøre at flytte vægge, men det vil kræve at man lukker halvdelen af bygningen på en gang mens renoveringen pågår. Det vil så igen medføre betydelige genhusningsproblemer og betydeligt aktivitetstab i en længere periode.

I stedet for at kaste sygehuset ud i en meget lang og omfattende renovering af denne bygning vælges den anden model, hvor den manglende sengekapaletitet nybygges og hvor de resterende etager i sengebygningen kun renoveres meget begrænset. Det betyder også at disse etager kun kan anvendes mere ekstensivt til ambulatorier, kontorer og undervisning. Den øverste etage vil fortsat rumme centralkøkken, personalekantin og mødelokaler.

Sygehuset vil på disse etager stå med en arealreserve, der vil lette de mange rokader i byggeperioden og som vil muliggøre yderligere driftsoptimering. Det har været overvejet, at placere dialysen på disse etagemeter, men opbygningen vil ikke være billigere end en nybygning og samtidig vil renoveringsfasen betyde markante gener i hele bygningen.

Dialysen nybygges i stedet som en ekstra etage på bygning 10. Det betyder, at patienterne til dialysen kan ledes uden om sygehusets centrale områder. Logistisk vil denne placering også være en fordel ved, at den betydelige vareforsyning af væsker og utensilier til afdelingen vil blive placeret tæt på vareindleveringen.

Klinisk kemisk laboratorium skal rykke ud af deres nuværende placering, hvor FAM skal være. Afdelingen nybygges i et byggefelt langs Lunde Alle.

Det sidste større element i ombygningen af Sydvestjysk Sygehus vil blive at nybygge en sengebygning med 158 senge langs Haraldsgade. I model B nybygges samlet ca. 14.800 m² bestående af en sengebygning til 158 senge, et laboratorium og en ny etage til dialysen.

Hvordan kommer vi i gang

Modellen for udbygning af Sydvestjysk Sygehus bygger på, at sygehuset løbende vil få gevinster. Det første hovedmål vil være at få indrettet en fælles akut modtagelse. Det vil kræve, at der bliver fjernet nogle enheder fra de nederste etager i den gamle sengebygning. Den første del bliver at få nybygget et laboratorium og en ny etage til dialysen ovenpå bygning 10. Når disse enheder flytter, kan kernen omkring FAM og intensiv indrettes på plan 3 og 4 af sengebygningen.

Parallelt med dette kan en række mindre rokader og renoveringer finde sted. Det handler bl.a. om at skaffe plads til regionsspecialiet i kæbekirurgi og en flytning af nuklearmedicin til etagen under FAM. Endelig skal der gennemføres nogle helt nødvendige reparationer af den gamle sengebygning, hvor eksempelvis gennemtærede nedfaldsstammer ikke kan udskydes. Dette kan udføres hurtigere end det fremgår af generalplanen og uden væsentlig negativ påvirkning af driften.

Sidste fase i planen for Sydvestjysk Sygehus består i, at få bygget en ny sengebygning og endelig at få indrettet de lokaler der frigives når sengeafsnitene flyttes til den nye sengebygning. Det bliver i høj grad disse lokaler der skal bruges til at rumme den forventede stigning i den ambulante aktivitet i årene fremover.

Den præhospital indsats i det sydvestjyske område

Esbjergområdet er dækket af 2 ambulanceberedskaber i Esbjerg samt 1 ambulanceberedskab Sædding. Dertil kommer ambulanceberedskaber i Varde (2 døgn- og 1 dagsenhed), Bramming (1 enhed), Ribe (1 enhed) og Brørup (1 enhed).

Esbjerg har siden 1. september 2009 haft en lægebil tilknyttet sygehuset. Lægebilen kører i gennemsnit 7 gange i døgnet. Blåbjerg-Blåvandshuk-området dækkes af lægebilen fra Oksbøl lejren.

Endvidere findes der akutbiler i Skærbæk, Rødding og Grindsted, der er med til at dække optageområdet for akutsygehuset i Esbjerg.

På Fanø er der et ambulanceberedskab. Derudover benyttes forsvarets redningshelikoptere og lægehelikopteren i Niebüll, som redskab til forholdsvist hurtigt at kunne bringe en præhospital læge frem til en patient og til at transportere akut kritisk syge til relevant sygehusbehandling.

Samspillet mellem somatikken og psykiatrien.

I forbindelse med arbejdet med fælles akut modtagelser (FAM) i Region Syddanmark har der været et tæt samarbejde mellem somatikken og psykiatrien. I arbejdet med FAM i Esbjerg har det specielt været et tema, hvordan samspillet mellem psykiatrien og det somatiske sygehus, der er placeret med godt 3 km afstand, skal fungere. Der er ikke planer om at samle de to matrikler, da de psykiatriske bygninger i Esbjerg er i fornuftig/god stand og der ikke er ledige etagemeter på somatikens matrikel. I dag er der en aftale om at lægerne fra somatikken kan tilkaldes til psykiatrien. Denne ordning er der udbredt tilfredshed med og det er besluttet at forsætte ordningen.

Det er planen at nedlægge psykiatrien i Hviding, således at den almenpsykiatriske afdeling flytter til Esbjerg og retspsykiatrien samles i Middelfart. Dette byggeri er allerede i gang.

De andre sygehuse

Generalplanen for Esbjerg Sygehus forudsætter, at sygehuset i Grindsted udnyttes optimalt. Grindsted Sygehus skal have 46 senge samt en sygeplejerske bemandet skadeklinik. Sygehuset i Varde er tømt for somatisk sygehusaktivitet og bygningerne er delvist ved at blive frasolgt, men blandt andet lokalpsykiatrien og en blodtapningsfunktionen bliver på matriklen. I Brørup er sygehuset reduceret til en velfungerende veneklinik, der fortsat skal være på matriklen.

Konklusion

Region Syddanmark ansøger om tilsagnsramme fra kvalitetsfonden på 650 mio. kr. (2009-pl) til Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg, bestående af 595 mio. kr. til byggeri og 55 mio. kr. til medico og IT.

Bilag:

Generalplan for Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg

Notat om effektiviseringsgevinst

Tabelmateriale

Redegørelse for præhospital indsats i Region Syddanmark.