

Plandokument

2018 – 2035

Bygningsmessig utviklingsplan
Helse Møre og Romsdal
ex. SNR

Versjonkontroll

Nr	Dato	Kommentar	Utført av
Versjon 0.1	16. April 2018	Arbeidskopi til styreseminar	Semco
Versjon 1	25. juni 2018	Etter styreseminar og prioriteringsmøte	Sykehusbygg

En bygningsmessig utviklingsplan er ikke et statisk dokument, og planen bør revideres jevnlig

Om dette dokumentet

Dette dokumentet beskriver en vedtatt bygningsmessig utviklingsretning for sykehusene i Ålesund og Volda og skal virke som et operasjonelt plandokument. Dokumentet er resultat av en prosess fra våren 2017 og frem til styrets vedtak 21. februar 2018. Styrets vedtak lyder:

Styret sluttar seg til dei overordna bygningsmessege utviklingsplanane for Volda og Ålesund sjukehus slik desse er gjort greie for i saka. Styret vil likevel presisere at man må sikre god framdrift i det vidare arbeidet med å få på plass nok isolat og ein moderne standard for sengepostane både i Ålesund og Volda

Styrets beslutning bygger på tre mulige scenarioer for Ålesund og to for Volda. Administrasjonens saksfremlegg i styremøtet danner grunnlag for dette dokumentet (se neste slide).

Det foreligger detaljerte kalkyler for de ulike tiltak og for utviklingsplanen totalt, herunder vedlikehold av bygningsmassen. Disse er ikke inkludert i dette dokumentet.

Plandokumentet dekker perioden frem til 2035 og skal løpende revideres.

Lars Erik Berg/Sykehusbygg og Hanne Hemsén/Nordic

«Sakset» fra ledelsens saksfremlegg i styremøte 21. februar 2018

«I arbeidet med bygningsmessig utviklingsplan, har fokus vore å planlegge fleksible og elastiske bygg som kan møte framtidige behov.»

«Planforslaget viser framlegg til hovudgrep og retning for utvikling av Volda og Ålesund sjukehus, og gir i liten grad detaljerte løysingar for dei ulike funksjonane ved sjukehusa.»

«Samla sett er den totale kostnadseffekten for vedlikehald og utvikling av bygningsmassen om lag 3,6 MRD i planperioden(i 2018-kroner). Føretaket har med andre ord ikkje tilstrekkelege økonomiske ressursar til å kunne prioritere vedlikehald og samtidig gjennomføre utbygging av scenaria som er tilrådd.»

«Basert på tilgjengelege investeringsressursar i planperioden og dei moglege løysingane som er skisserte, tilrår ein slik stegvis utvikling av **Volda sjukehus**:

- I første fase følgjer ein scenario 1 med bygging av nytt akuttmottak inkl. observasjonssenger i vest. Dagens akuttmottak kan då byggjast om til areal for poliklinikk og dagbehandling. Ved å flytte aktivitet frå 2. etasje og frå medisinsk sengepost til 1. etasje, frigjer ein areal for å utbetre areala i 2. etasje inkl. etablering av ei samla og funksjonell dagkirurgisk eining.
- I neste fase må det i sengepostane leggst til rette for færre fleirsengsrom og fleire isolat. Før detaljplanlegging av denne fasen, må helseføretaket ta stilling til kva for scenario som skal veljast i det vidare utviklingsarbeidet.»

«Også for **Ålesund sjukehus** tilrår ein ei stegvis utvikling av bygningsmassen basert på tilgjengelege investeringsressursar i planperioden og dei moglege løysingane som er skisserte i planprosessen:

- I første fase følgjer ein scenario 3. Det inneber som første tiltak utvikling av akuttmottaket inkl. etablering av ein korttidspost. Element i denne fasen vil vere bygging av ny operasjonsavdeling i aust, flytting av intensiv inn i dagens operasjonsavdeling mv. , samt ny hovudtilkomst med tilhøyrande areal mot nord.
- I neste fase (kan eventuelt kome før ny operasjonsavd. og/eller ny hovudtilkomst) må det leggjast til rette for færre fleirsengsrom og fleire isolat i sengepostane. Om dette skal skje i samsvar med scenario 3 eller i noverande sengepostareal (jf. C.F. Møller-planen), eller kanskje i ein kombinasjon mellom ulike løysingar, må vi ta stilling før detaljplanlegginga av denne fasen.»

Innhold



Hovedgrep og
veiledende
handlingsplan
Ålesund



3D-illustrasjoner
og
plandiagrammer
Ålesund



Hovedgrep og
veiledende
handlingsplan
Volda



3D-illustrasjoner
og
plandiagrammer
Volda



Ålesund



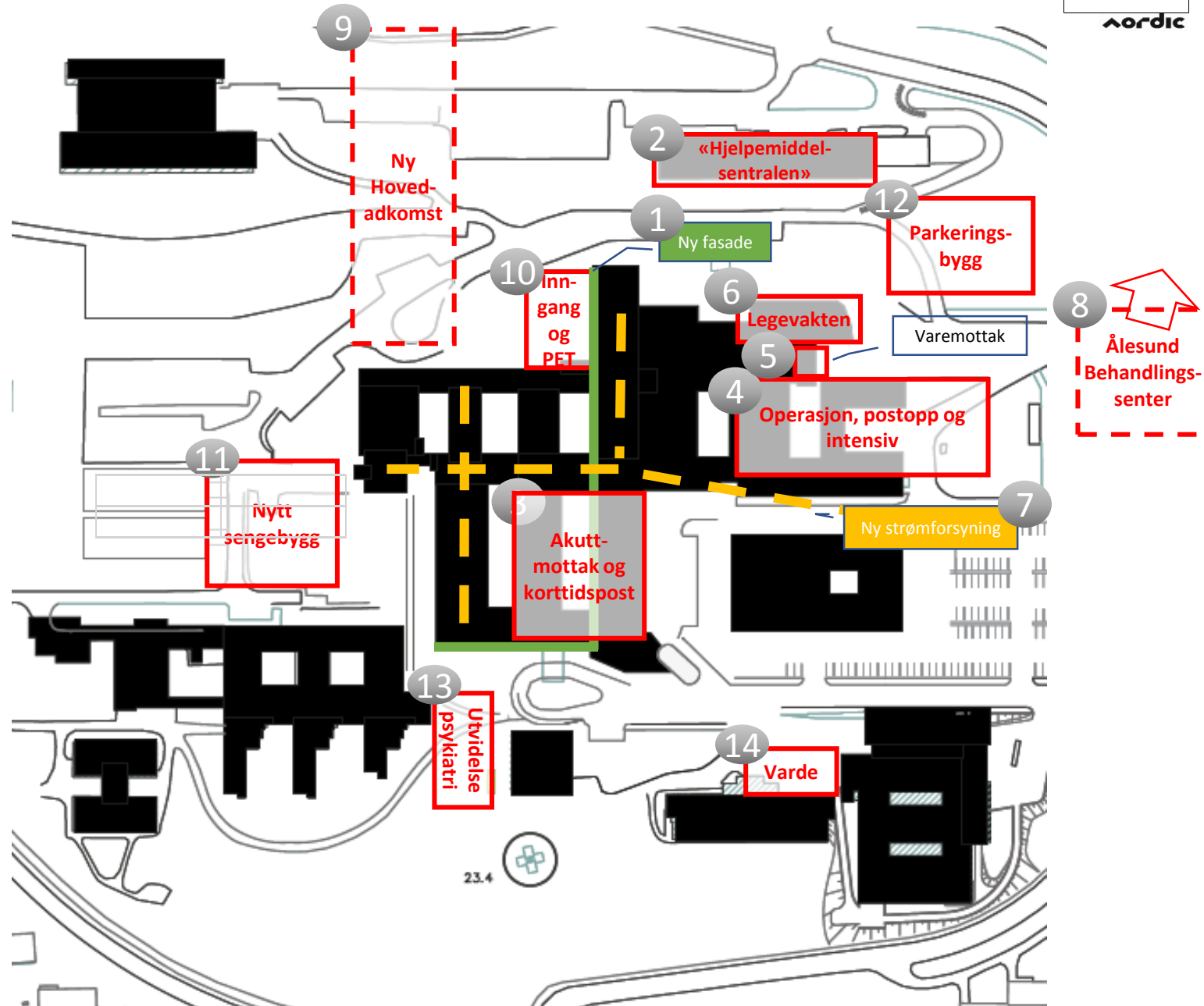
Hovedgrep og veiledende handlingsplan Ålesund

Planen innebærer samlede arealutvidelser på totalt ca. 19.000 kvm og ca 18.000 kvm ombygging. De største tiltakene er nytt operasjonsbygg, nytt sengebygg og nytt hovedinngangsbygg med bl.a. PET.

Planen viser en hovedretning og må tilpasses i takt med behov, teknologisk utvikling, organisering osv.



1. **Fasade**
Prosjekt er i gang. Uavhengig av andre utviklingsprosjekter
2. **Hjelpemiddelsentralen**
Kjøpes av Statsbygg. Inneholder HABU, VHAB, TOV, LMS mm.
3. **Akuttmottak med korttidspost**
Innbefatter også flytting av sengesentral
4. **Ny operasjonsfløy**
Nødvendig med en teknisk vurdering for å vurdere gjennomførbarhet
5. **Varemottak og miljøstasjon**
Hensikten er å redusere trafikk gjennom ny hovedadkomst
6. **«Legevakten»/dagkirurgi**
Bygget er kjøpt. Må vurderes som avlastningsbygg ifm. Ombygging av akuttmottak
7. **Ny strømforsyning**
Prosjektet er avhengig av relativt faste rammer om sykehusbyggets fremtidige utvikling
8. **Ålesund behandlingssenter**
Boenhet og poliklinikk er gitt prioritet
9. **Ny hovedadkomst**
Avhengig av kommune og fylkeskommune. Kan etableres uavhengig av nytt hovedinngangsbygg
10. **Nytt hovedinngangsbygg**
Må ikke stå ferdig samtidig med ny hovedadkomst. Inkluderer PET og nukleærmedisin
11. **Sengebygg**
Avhenger i stor grad av hvordan behov for overnattingskapasitet utvikler seg.
12. **Parkeringsbygg**
Blir trolig nødvendig ved bygging av nytt sengebygg og for å avlaste trafikk gjennom ny hovedadkomst
13. **Psykatri**
Samlokalisere «Døgnsesjon PHBU, Akutt- og utredningsposten, Ålesund» med voksenpsykiatrien.
14. **Varde**
Finansieres av Kreftforeningen. Tidligfase er gjennomført



Indirekte konsekvenser av utviklingsplanen

1 Fasade

2 Hjelpemiddelsentralen

3 Akuttmottak med korttidspost

4 Ny operasjonsfløy

5 Varemottak og miljøstasjon

6 «Legevakten»/dagkirurgi

7 Ny strømforsyning

8 Ålesund behandlingssenter

9 Ny hovedadkomst

10 Nytt hovedinngangsbygg

11 Sengebygg

12 Parkeringsbygg

13 Psykiatri

14 Vardesenter

- **Barne- og voksenhabilitering**
- **Nytt regionalt senter** (Ikke vedtatt etablert i Ålesund)
- **LMS**
- Areal for teknisk avdeling og arkiv
- Andre muligheter ...
- **Åsebøen 11** kan avhendes

- **Intensiv** flytter inn i areale som i dag disponeres av operasjonsavdelingen.
- **Intermediærpost** etableres tett mot intensiv
- **Postopp** oppgraderes og eventuelt utvides.
- Dagens intensivareale bygges om til **kardiologi/PCI**
- Flytte **fyrkjeler**

Hovedgrepet forutsetter at **sengesentralen** bygges om til korttidspost. Nytt areal for denne er planlagt der **Fysmed.** ligger i dag i U1

Legevaktbygget er planlagt til støtteareal for **dagkirurgi**. Det må også vurderes om bygget i en mellomperiode kan egne seg som avlastningsareal i forbindelse med annen utvikling av sykehuset

- **Pasientkafeteria** sør og nord legges ned og samles i nybygg
- **Poliklinikk** etableres i areale for hovedinngang sør
- **Ansattkantine** opprettholdes, men kan deles opp med «møterom»
- **Mikrobiologi** inn der **nukleær** var og lab-kontorer ned i plan U

- Samlokalisere «**Døgnsesjon PHBU**, Akutt- og utredningsposten, Ålesund» med **voksenpsykiatrien**
- Bedre forhold for sikkerhetspsykiatri

- Frigjør areal i høyblokk til **kontor** og **poliklinikk**
- Plan 2 i lavblokk bygges om til **føde og barsel**
- Plan 3 og 4 bygges om til **poliklinikk**
- **Dialyse** utvides

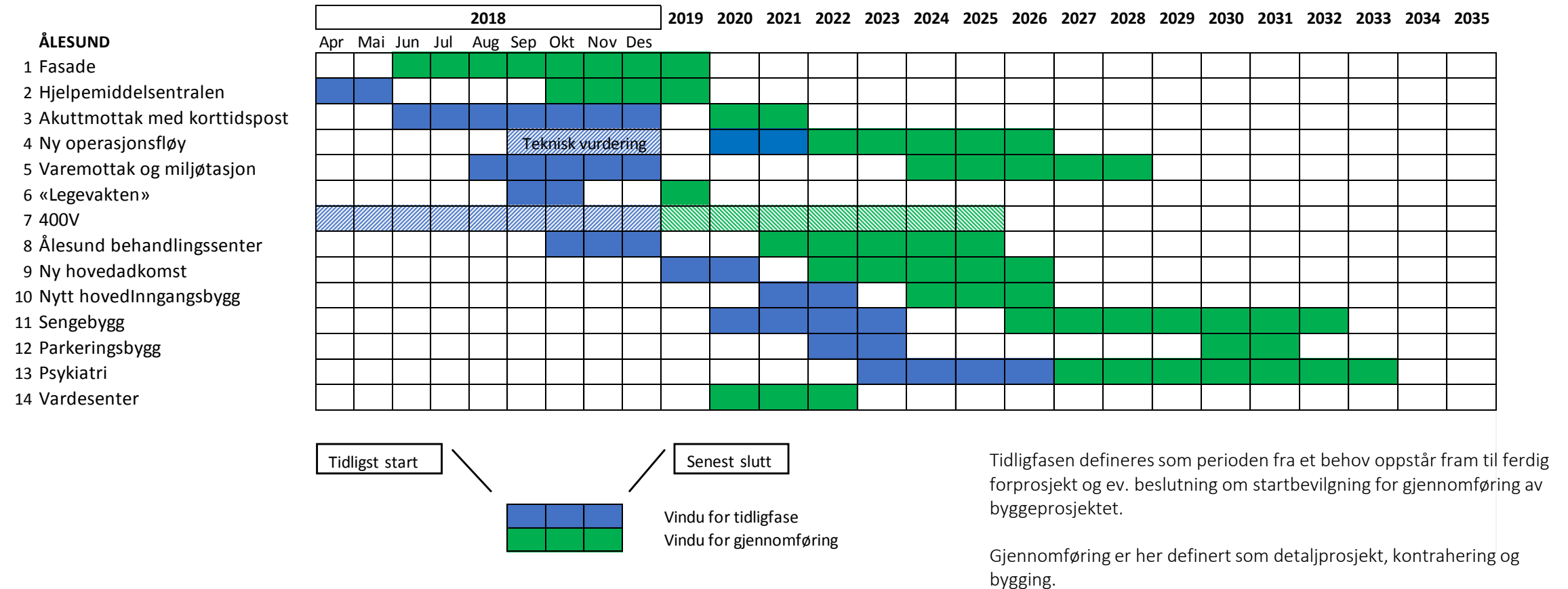
Berørte arealer Ålesund

	Arealutvidelser (BTA)	Ombygging (BTA)*
1. Fasade	0	0
2. Hjelpemiddelsentralen	2.437 (kjøp)	
3. Akuttmottak med korttidspost		2.200
4. Ny operasjonsfløy	1.900	2.400
5. Varemottak og miljøstasjon	400	430
6. Legevakten	450 (kjøp)	
7. Ny strømforsyning	Ikke beregnet	
8. Ålesund Behandlingssenter	Ikke beregnet	Ikke beregnet
9. Ny hovedadkomst	0	0
10. Nytt hovedinngangsbygg	2.100	750
11. Nytt sengebygg	9.000	11.550
12. Parkeringsbygg	1.500	
13. Psykiatri	1.200	700
14. Vardesenter	150	
SUM (avrundet)	19.000	18.000

* Fordelt på Lett, medium og stor ombygning.

Veiledende handlingsplan

Denne planen er veiledende og bygger bl.a. på Langtidsbudsjettet for 2018-2023. Aktiviteter i 2018 er relativt sikre, men jo lenger ut i planen jo mer veiledende blir den. Gjennomføringen vil bl.a. avhenge av: Foretakets økonomiske bæreevne, organisasjonens evne til flere samtidige prosjekter, hvordan pasientbehovene utvikler seg, og oppgraderinger som vurderes som teknisk helt nødvendige. Planen er følgelig ikke statisk og må oppdateres jevnlig. Merk at tidsskalaen skifter i overgangen 2018 til 2019.



1. Fasade, under gjennomføring

- Leverandør velges april
- Prosjektet er under gjennomføring
- 3 faser:
 - Fase 1 (vedtatt), sør- og vestvegg høy- og lavblokk
 - Fase 2, nord- og østvegg høy- og lavblokk
 - Fase 3, resten
- Ingen binding til andre bygningsmessige utviklingsprosjekter



2. Kjøpe Hjelpemiddelsentralen primært for å bedre forholdene for barne- og voksenhabiliteringen

- Mulighetsstudie igangsatt 7. mars 2018
- Rapport med tre alternative scenarioer levert ledelsen fredag 20. april
- Alle scenarioer gir mulighet for avhending av Åsebøen 11. Scenario 3 åpner også for avhending av Åsebøen 1
- Statsbygg eier bygget og ønsker å selge til HMR
- Innhold i bygget som vist i tabell under

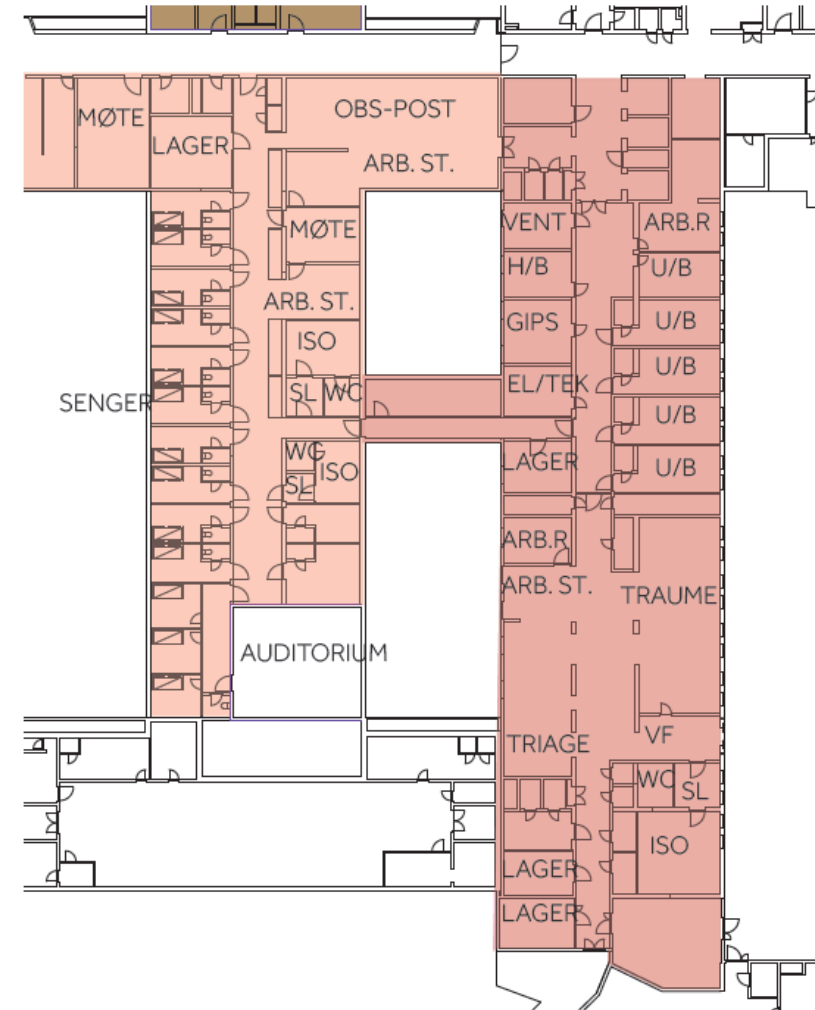
	HABU	VHAB	LMS	Reg. boenh et	TOV	Kurs	Arkiv	Åsebø en 1
Scenario 3	x	x	x	x	x		(x)	
Scenario 5	x	x	x		x	x	x	
Scenario 7	x	x	x			x	(x)	x

Scenario 3, 1. etasje, underetasje og kjeller



3. Oppgradering av akuttmottak og ny korttidspost

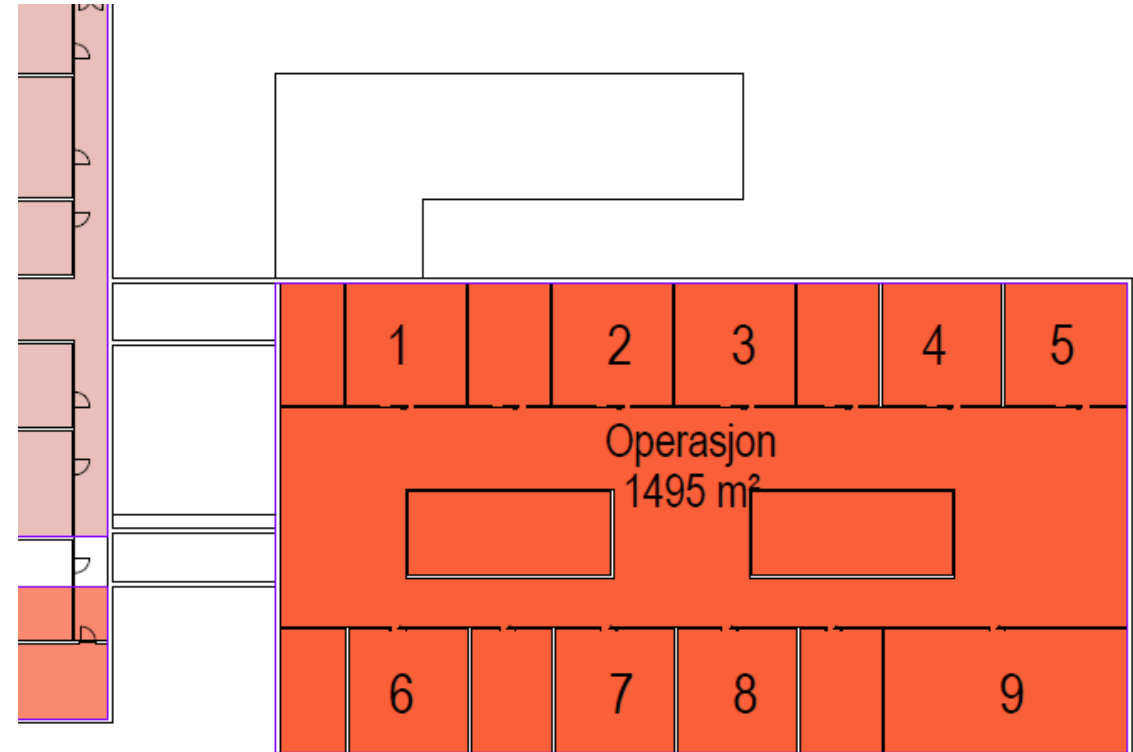
- Flere alternative plasseringer for akuttmottaket har vært vurdert for å unngå ulempen med ombygging under drift. Ingen gode alternativer ble funnet.
- Sykehuset forutsetter at korttidspost både vil øke effektivitet og redusere liggetid.
- Den nye korttidsposten vil legge beslag på arealet der sengesentralen ligger. Denne er planlagt lagt der fysmed treningsareale ligger i dag.
- Ny plassering av fysmed er ikke besluttet.
- Korttidsposten gir totalt 20 senger fordelt på 10 enerom, 2 isolasjonsrom og 6 i observasjonssal.



Tenkt løsning for oppgradert akuttmottak og ny korttidspost

4. Bygge ny operasjonsfløy

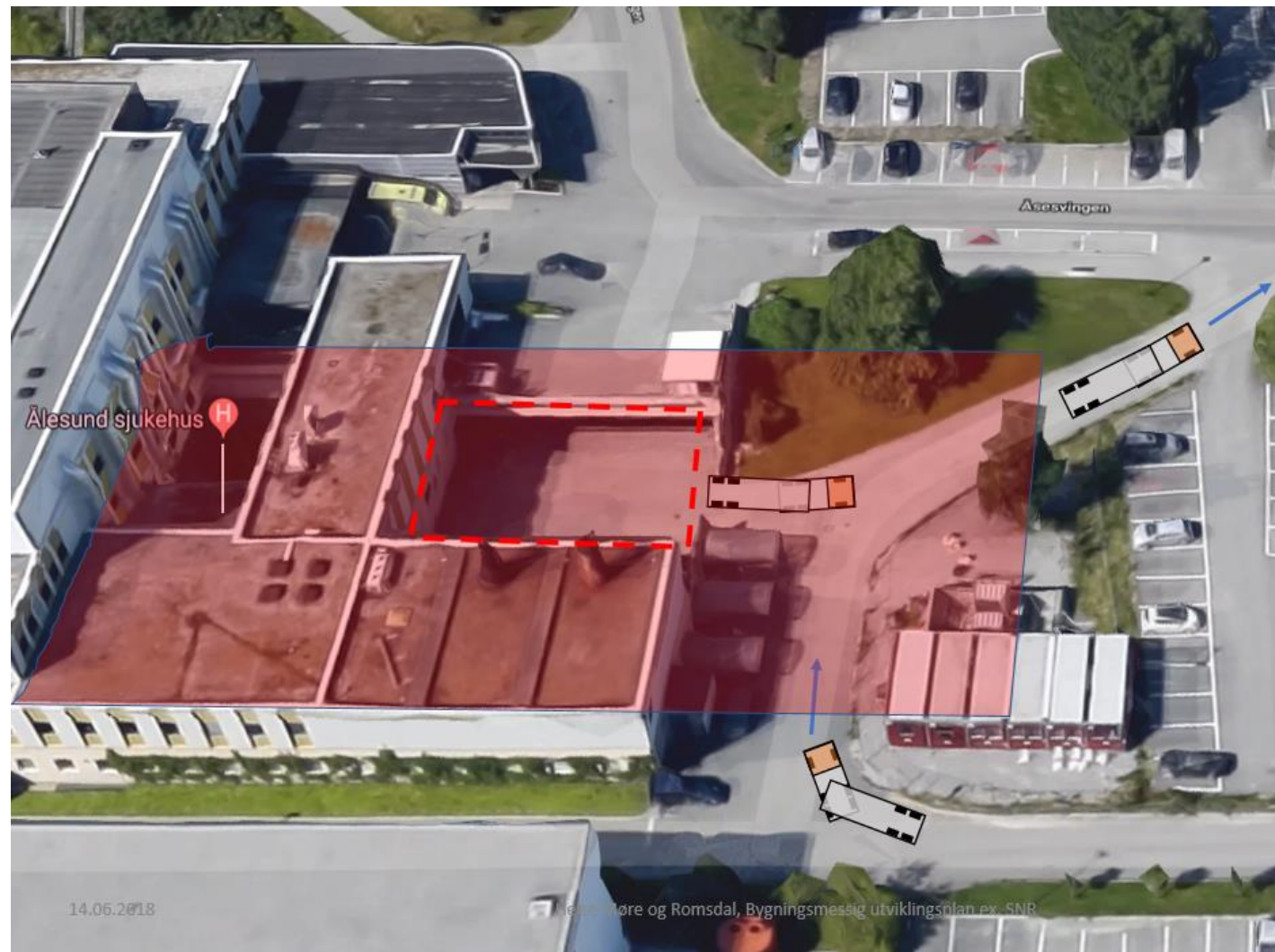
- Ny operasjonsfløy er beregnet til ca. 1500 kvm. Og er tenkt plassert på «stylter» over kjøkken og mot øst.
- Det er planlagt totalt 9 stuer hvorav én større hybrid-/robotstue.
- Eksakt utforming og plassering er ikke bestemt.
- Prosjektet fremstår som det mest økonomisk- og teknisk usikre, spesielt med hensyn til bygg og installasjoner under. Det er derfor i handlingsplanen planlagt en enkel teknisk forstudie i 2018 for å vurdere økonomi og teknisk gjennomførbarhet.
- Flytting av operasjonsavdelingen frigjør plass til ny intensiv, intermedierpost og oppgradert postopp.
- Eksisterende intensiv frigjøres til plass for bl.a. PCI



Grov planløsning for tenkt operasjonsbygg med to broer over til eksisterende bygningskropp

5. Etablere nytt varemottak og miljøstasjon mot øst

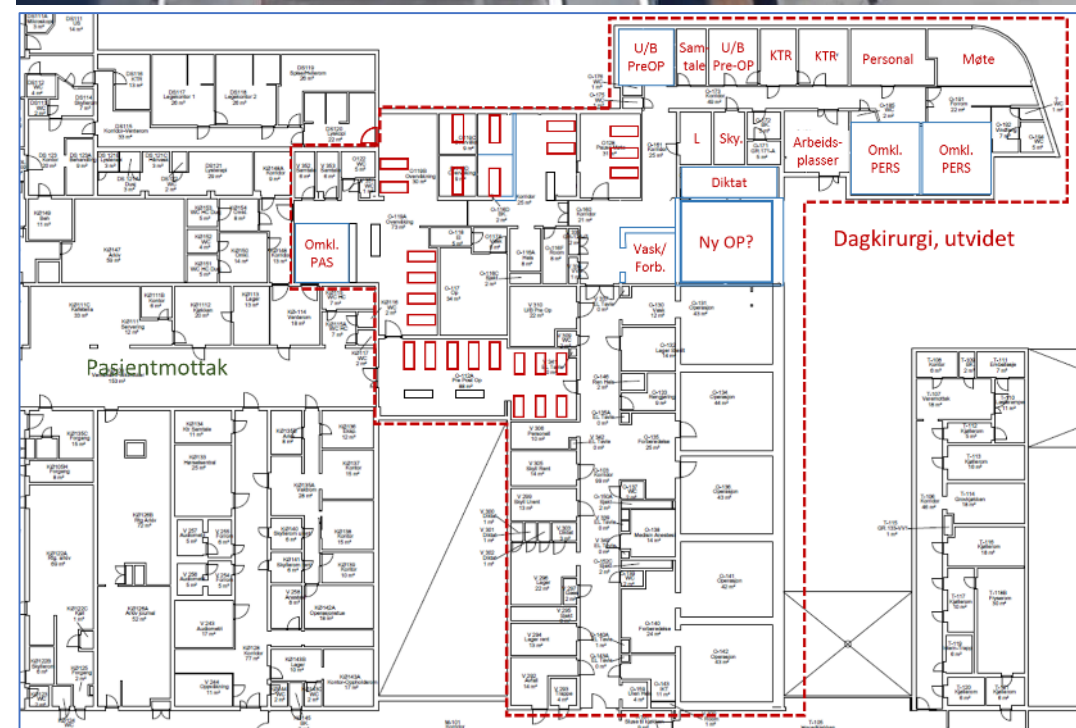
- For å unngå tungtrafikk gjennom ny hovedadkomst fra nord er det i utviklingsplanen vedtatt å flytte varemottak og miljøstasjon mot øst.
- Helst bør også Apotekets varemottak ligge mot øst. Dette er mer komplisert, og er ikke utredet
- Nytt operasjonsbygg danner et naturlig tak over adkomst og losseområde.
- Det anbefales å gjennomføre et enkelt forprosjekt av varemottak og miljøstasjon samtidig med gjennomføring av en teknisk vurdering av nytt operasjonsbygg (planlagt høst 2018)
- Sykehusets internlogistikk og varemottak må vurderes sammen de tiltak som er iverksatt i regionen rundt etablering av aktiv forsyning direkte fra regionens hovedlager.
- Dagens sentrallager er planlagt til ny hovedtavle ifm. med ny strømforsyning. Midlertidig plassering frem til nytt varemottak/nytt regionalt hovedlager - er ikke besluttet



Nytt varemottak illustrert med nytt operasjonsbygg over. Arealet innenfor stiplede linje er tenkt som innebygget areal for varemottak og miljøstasjon

6. Kjøpe «Legevakten» å bedre dagkirurgisk kapasitet og forløp

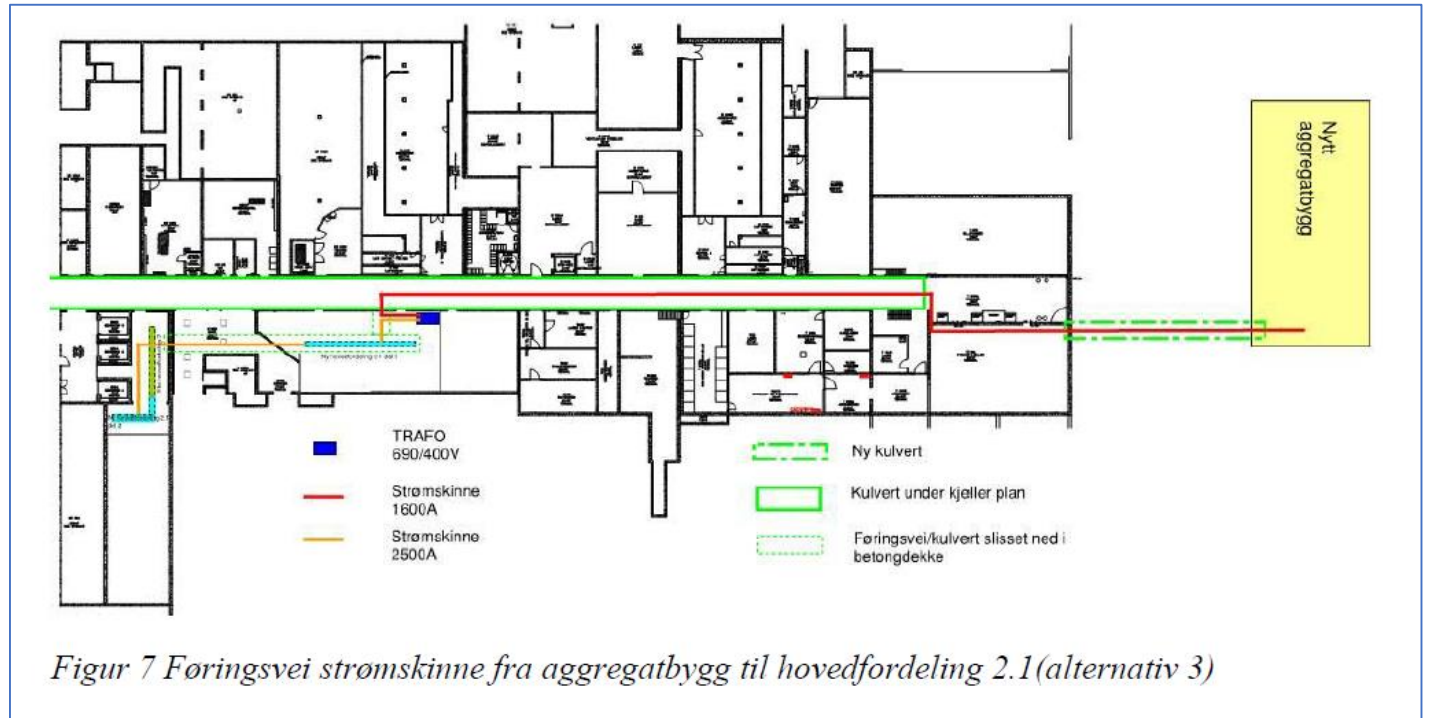
- Helseforetaket har kjøpt det tidligere interkommunale legevaktsbygget.
- Bygget planlegges som støtteareal for dagkirurgi.
- Det bør vurderes om bygget midlertidig kan brukes som avlastningsareale i forbindelse med oppgradering av akuttmottaket.



Tenkt planløsning med dagkirurgi i «legevaktbygget». Nytt areal for dagkirurgi markert med rød stiplet linje.

7. Etablere ny 400V strømforsyning

- Ny 400V strømforsyning til bl.a. tungt medisinskteknisk utstyr er en forutsetning for effektiv drift i moderne sykehus.
- Tilsvarende prosjekt er gjennomført i Volda.
- 400V aggregat (ca. 300 kvm) er planlagt omtrent i enden av ny operasjonsfløy, og strømforsyningsprosjektets fremdrift er avhengig av rask avklaring på dette nybygget.
- Ny tavle er planlagt i dagens sentrallager. Det må finnes en løsning for dette inntil nytt varemottak mot øst er etablert og/eller ny forsyningskonsept for regionen er etablert (Aktiv forsyning direkte fra regionens hovedlager. Ca 2022)



Fra Cowis rapport 23. februar 2018

8. Gjennomføre en mini bygningsmessig utviklingsplan for Ålesund Behandlingscenter

- Mye er bra på ÅBS. De har et godt kurssenter og gode treningsfasiliteter.
- Deler av bygningsmassen fremstår som nedslitt og spesielt tre forhold er identifisert:
 - Dispensasjon for brakkerigg (poliklinikk) går ut 2020.
 - Sengeposten er nedslitt
 - Bedre skjerming ved akutte innleggelser
- Det er foreslått ingen konkrete tiltak i denne handlingsplan annet enn at ÅBS må gjøres til gjenstand for en egen analyse.



Brakker ÅBS



Sengerom ÅBS

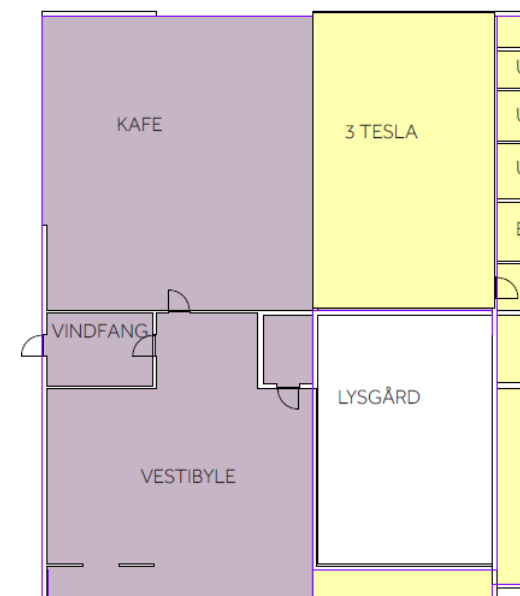
9. Etablere ny hovedadkomst i samarbeid med kommune og fylkeskommune

- I forbindelse med Byplanen ønsker Ålesund kommune og Statens Vegvesen å bygge nytt trafikknutepunkt knyttet til hovedveien (E134) slik at bussene ikke trenger å kjøre ned på sykehusområdet.
- Et av elementene i reguleringen av nytt trafikknutepunkt er adkomsten til sykehuset fra ny bussholdeplass. Høydeforskjellen er på 13 meter og adkomsten må være universelt utformet.
- Avstanden fra bussholdeplassen til sykehuset er 85 meter.
- For å løse adkomstutfordringen foreslås en løsning med gangvei kombinert med heisanlegg
- (En veldig identisk løsning er etablert på Kalnes)

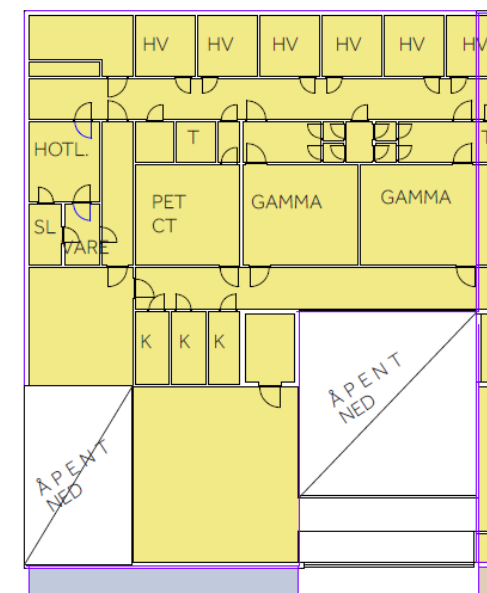


10. Bygge nytt inngangsbygg med kafé, PET og nukleærmedisin

- Hovedinngangen er besluttet å flytte fra sør til nord for enklere adkomst fra det nye trafikknutepunktet.
- Hovedinngang og kafé i sør legges ned og bygges om til poliklinikk.
- I tillegg til nytt inngangsparti vil tilbygget ha et PET og nukleærsenter i 2. etasje. I første etasje er det også planlagt plass til ny 3 tesla MR.



Forslag til planløsning 1. etasje



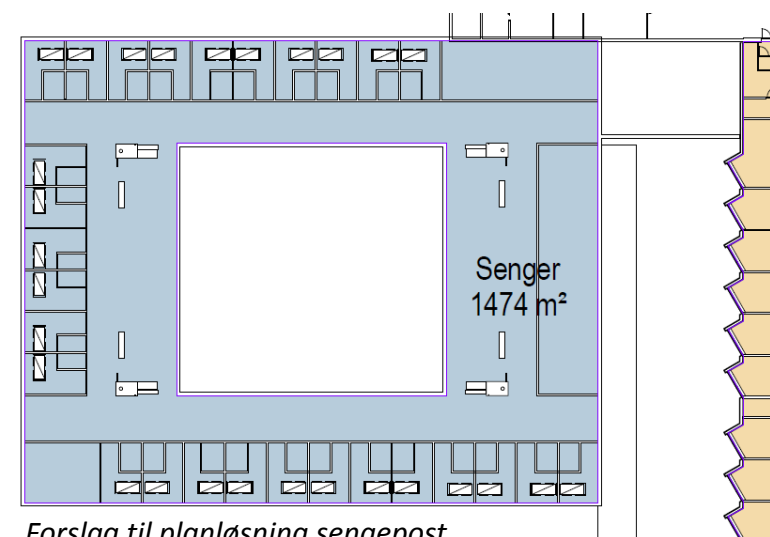
Forslag til planløsning 2. etasje

11. Bygge nytt sengebygg

- Overgangen til énsengsrom i «helsenorge» pågår, men for eldre sykehus må det nødvendigvis ta noe tid.
- Flere énsengsrom samt behovet for flere isolat løses enklest i et nytt sengebygg.
- Nytt sengebygg bygges mot vest og er planlagt med 28 énsengsrom i hver etasje i 4-5 etasjer. Dette kan bygges høyere eller lavere, avhengig av behov og hvordan man eventuelt velger å bygge om eksisterende sengerom til énsengsrom.
- Bygget ble opprinnelig planlagt med HABU og VHAB i underetasjen. Hvis HMR *kjøper* «Hjelpemiddelsentralen» blir det mindre aktuelt å flytte disse ut senere.
- Nytt sengebygg frigjør areal i eksisterende sengeposter til kontor/poliklinikk
- Det er videre planlagt poliklinikker oppover i lavblokk med rask passasje mellom korresponderende sengepost og poliklinikk



Nyttsengebygg er foreslått bygget med åpent atrium i midten



Forslag til planløsning sengepost

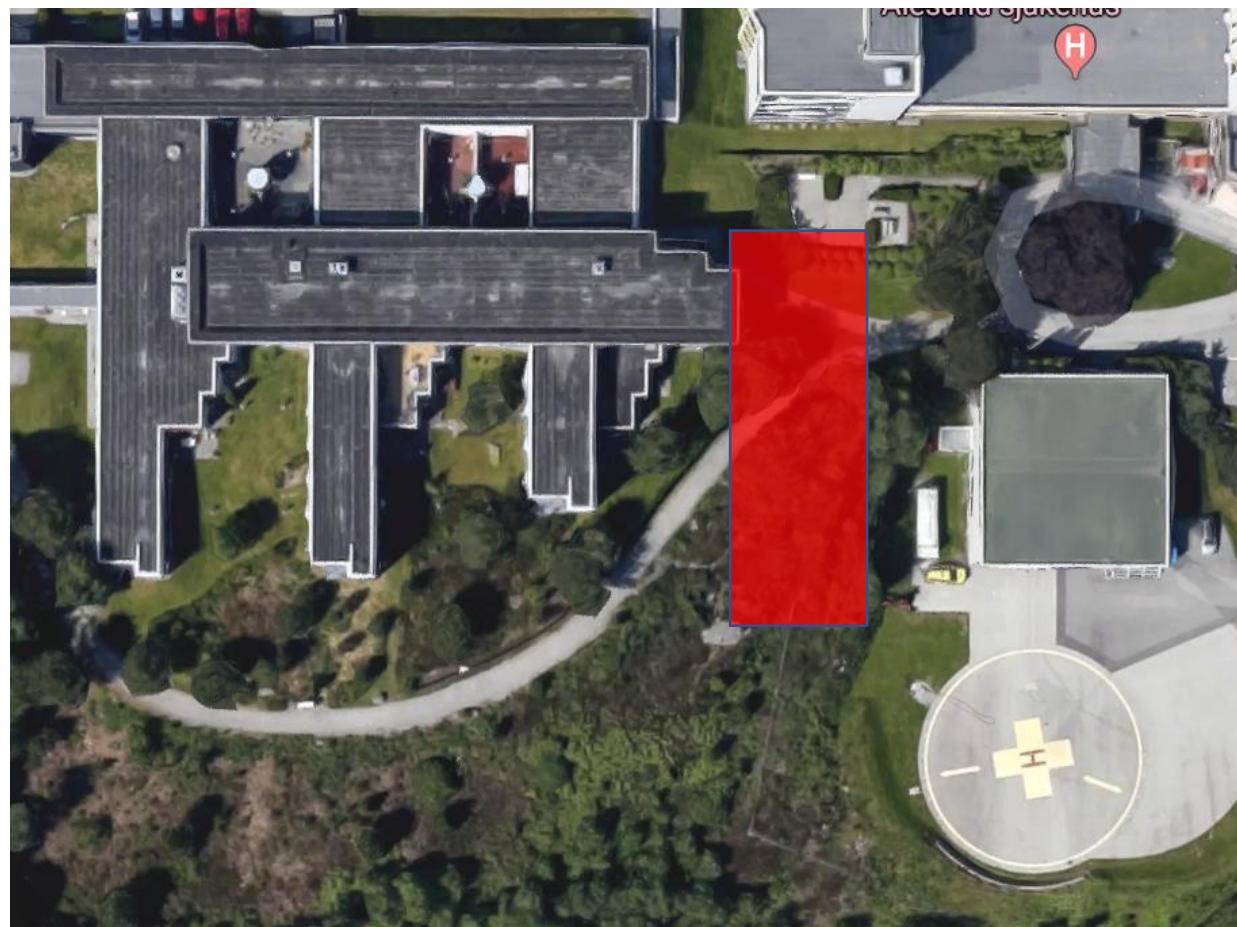
12. Bygge nytt parkeringsbygg

- Hensikten med nytt trafikknutepunkt og ny hovedadkomst til sykehuset er å øke kollektivandelen for transport til sykehuset av både ansatte, pasienter og andre besøkende. Hvis man lykkes med dette vil behovet for nytt parkeringsbygg reduseres
- Nytt parkeringsbygg må sees i sammenheng med nytt sengebygg, som beslaglegger eksisterende parkeringsareal
- Ved etablering av ny hovedadkomst er det også ønskelig å redusere gjennomgangstrafikken gjennom denne.
- Parkeringsbygget er planlagt bygget mot øst i 3-5 etasjer



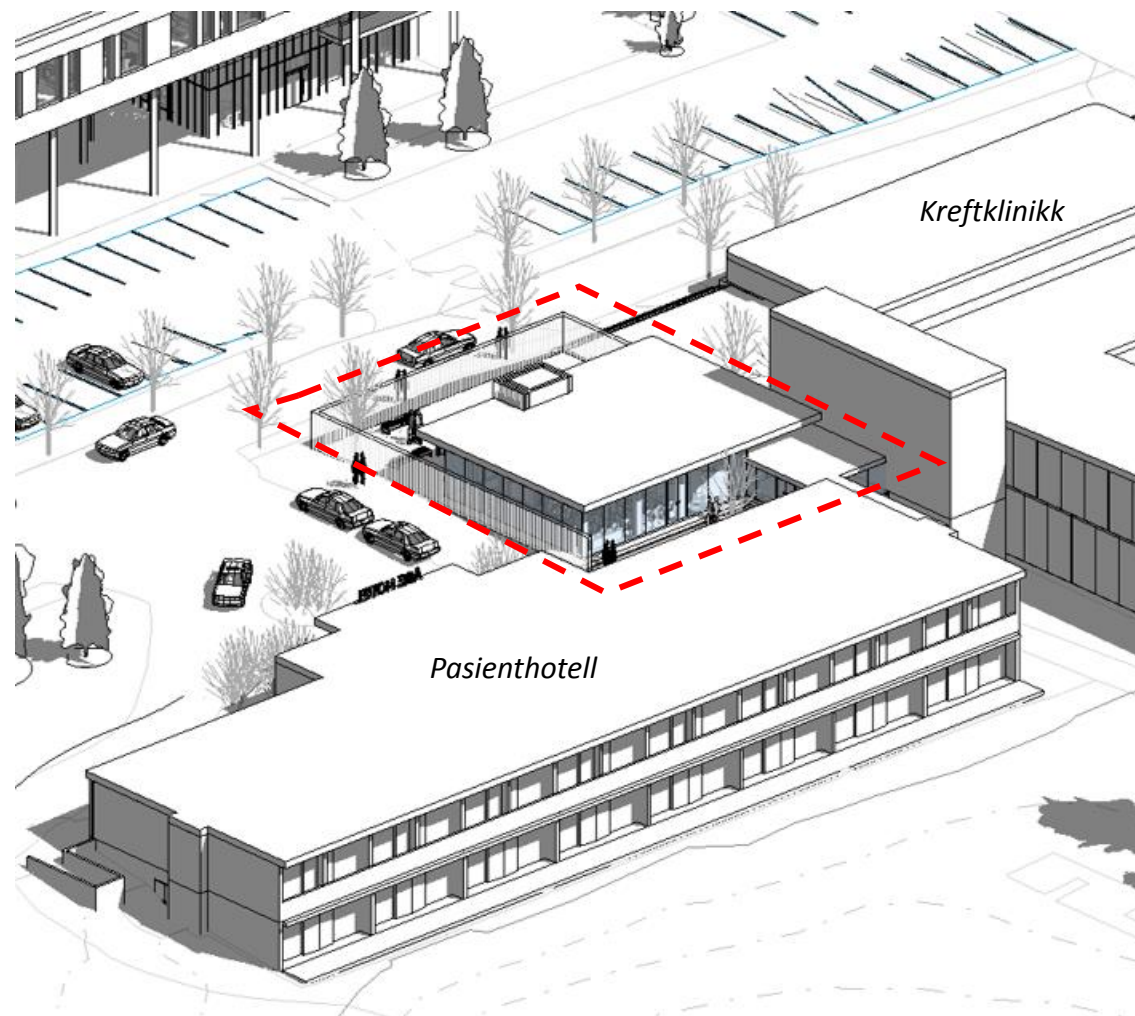
13. Bygge tilbygg til Psykiatri

- Tre behov kan utløse nybygg:
 - Samlokalisere «Døgnsesjon PHBU, Akutt- og utredningsposten, Ålesund» med voksenpsykiatrien.
 - Det er ikke tilfredsstillende forhold for sikkerhetspsykiatrien i Ålesund.
 - Mulig lokaliseringen av Familieposten til Ålesund.
- Det er planlagt et tilbygg mot øst i to etasjer på totalt 1.100 kvm
- Fordi usikkerheten rundt flytting av Familieposten er usikker, er dette ikke planlagt inn i nybygget.
- Hvordan klinikken vil disponere nybygget er ikke 100% avklart. Rokeringer i de totale psykiatriarealene må vurderes.
- Nærhet til helikopterlanding er vurdert som akseptabel



14. Bygge Vardesenter i samarbeid med Kreftforeningen

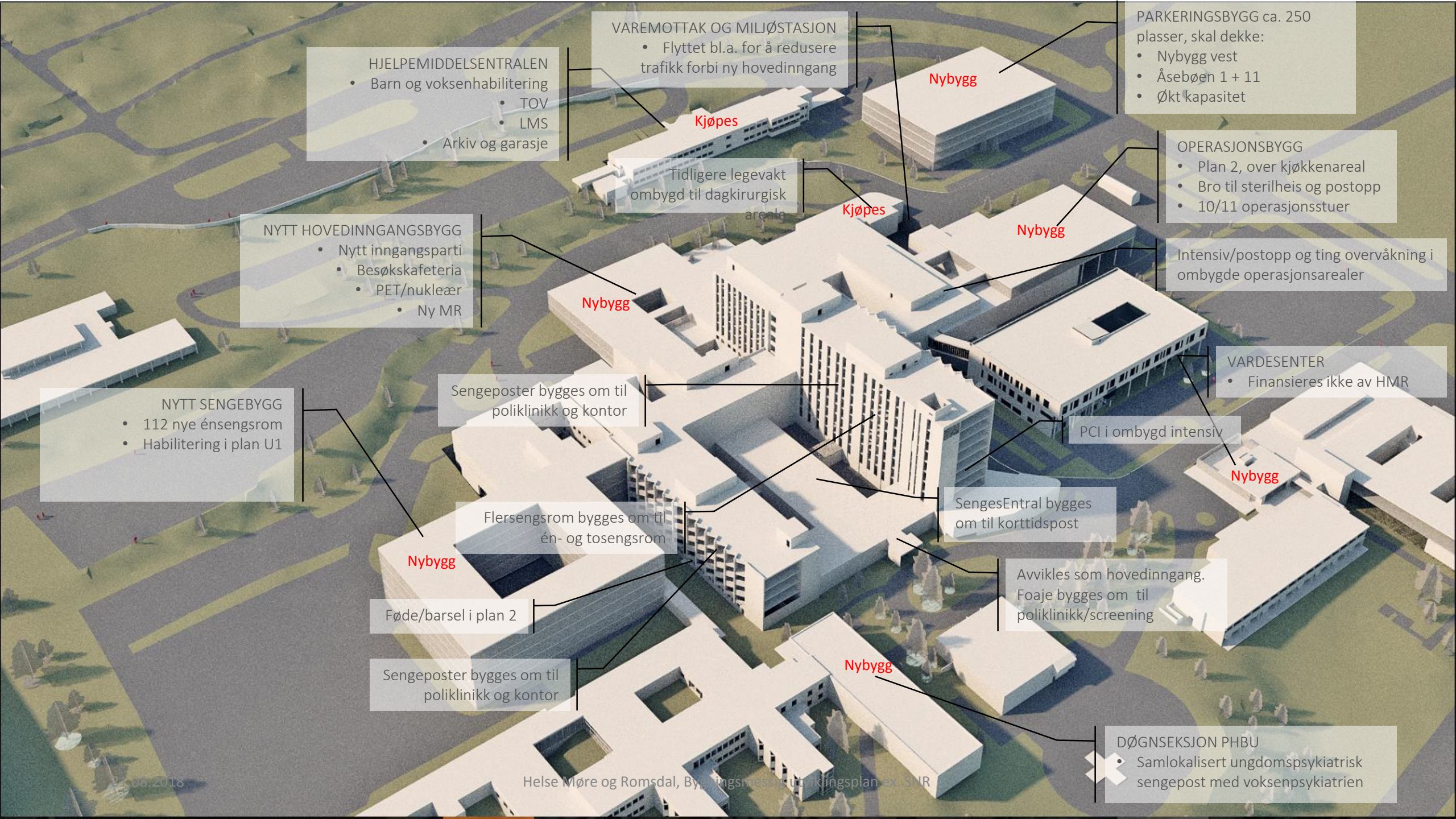
- Vardesentrene er etablert av Kreftforeningen og helseforetakene, og har som formål å være møteplasser for kreftpasienter og pårørende med aktiviteter som fremmer livskvalitet, velvære og mestring. Vardesenteret er et friareal for kreftpasienter og pårørende. Her er all tid, din tid.
- Senteret er planlagt mellom kreftklinikken og pasienthotellet
- Vardesenteret er estimert til 150 kvm.



3D-illustrasjoner og plandiagrammer Ålesund

21.08.2018





HJELPEMIDDELSENTRALEN

- Barn og voksenhabilitering
- TOV
- LMS
- Arkiv og garasje

VAREMOTTAK OG MILJØSTASJON

- Flyttet bl.a. for å redusere trafikk forbi ny hovedinngang

PARKERINGSBYGG ca. 250 plasser, skal dekke:

- Nybygg vest
- Åsebøen 1 + 11
- Økt kapasitet

Tidligere legevakt ombygd til dagkirurgisk areal

OPERASJONSBYGG

- Plan 2, over kjøkkenareal
- Bro til sterilheis og postopp
- 10/11 operasjonsstuer

NYTT HOVEDINNGANGSBYGG

- Nytt inngangsparti
- Besøkskafeteria
- PET/nukleær
- Ny MR

Intensiv/postopp og ting overvåkning i ombygde operasjonsarealer

NYTT SENGEBYGG

- 112 nye énsengsrom
- Habilitering i plan U1

VARDESENTER

- Finansieres ikke av HMR

Sengeposter bygges om til poliklinikk og kontor

PCI i ombygd intensiv

Sengesentral bygges om til korttidspost

Flersengsrom bygges om til én- og tosenngsrom

Avvikles som hovedinngang. Foaje bygges om til poliklinikk/screening

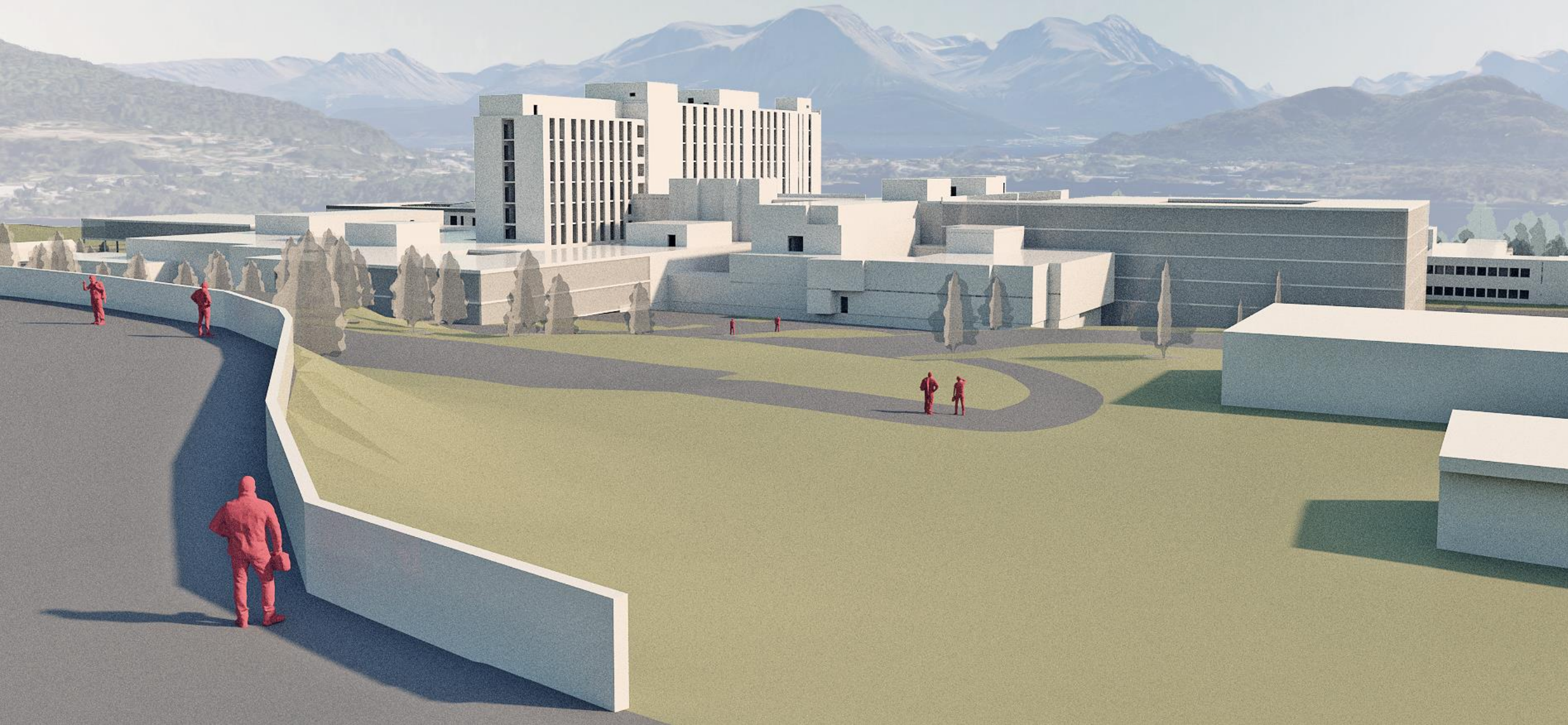
Føde/barsel i plan 2

Sengeposter bygges om til poliklinikk og kontor

DØGNSEKSJON PHBU

- Samlokalisert ungdomspsykiatrisk sengepost med voksenpsykiatrien

Sett fra bussholdeplass



Sett fra øst



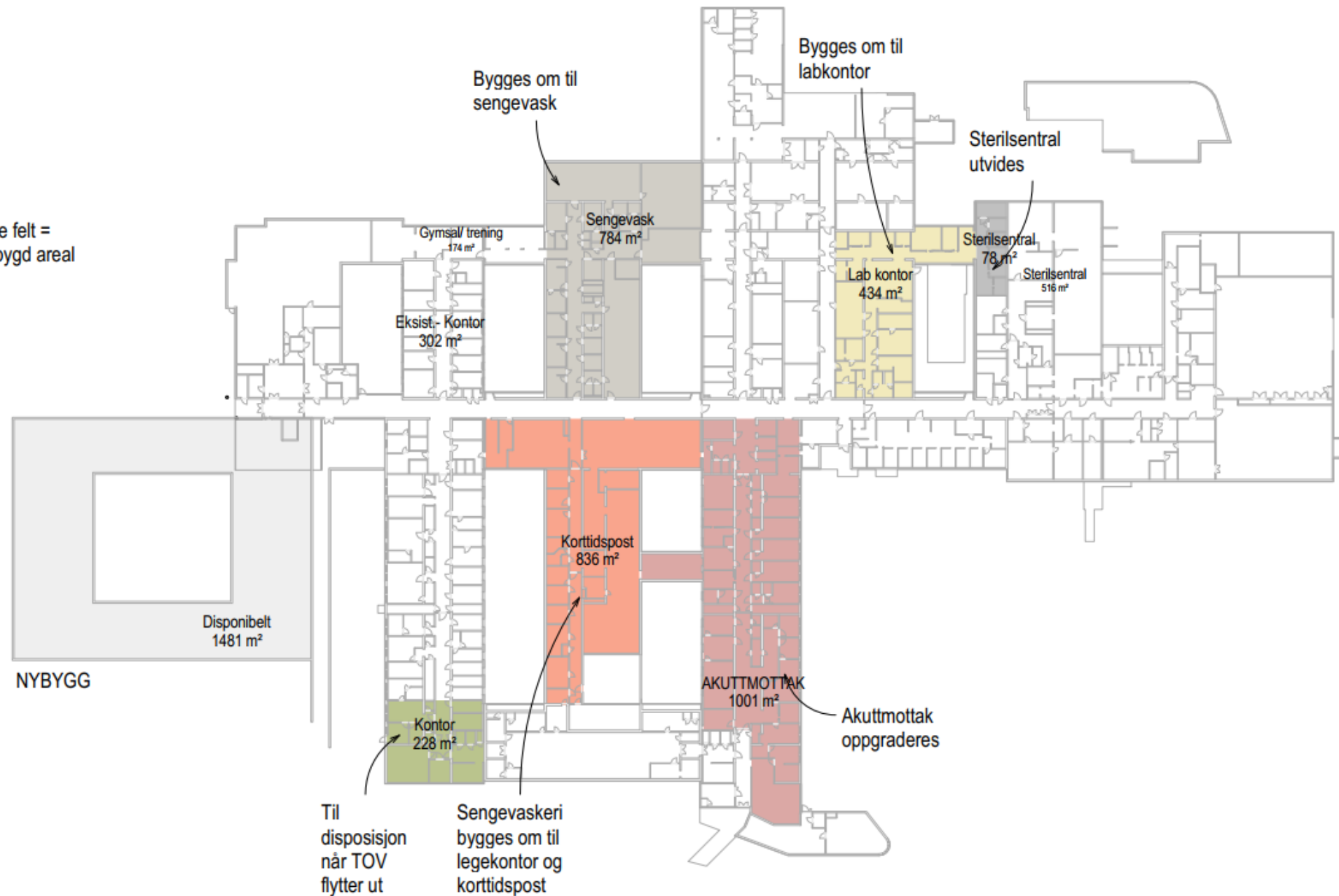
Sett fra øst, ny operasjonsavdeling til høyre



Plan U1

Fargelagte felt =
Nytt / ombygd areal

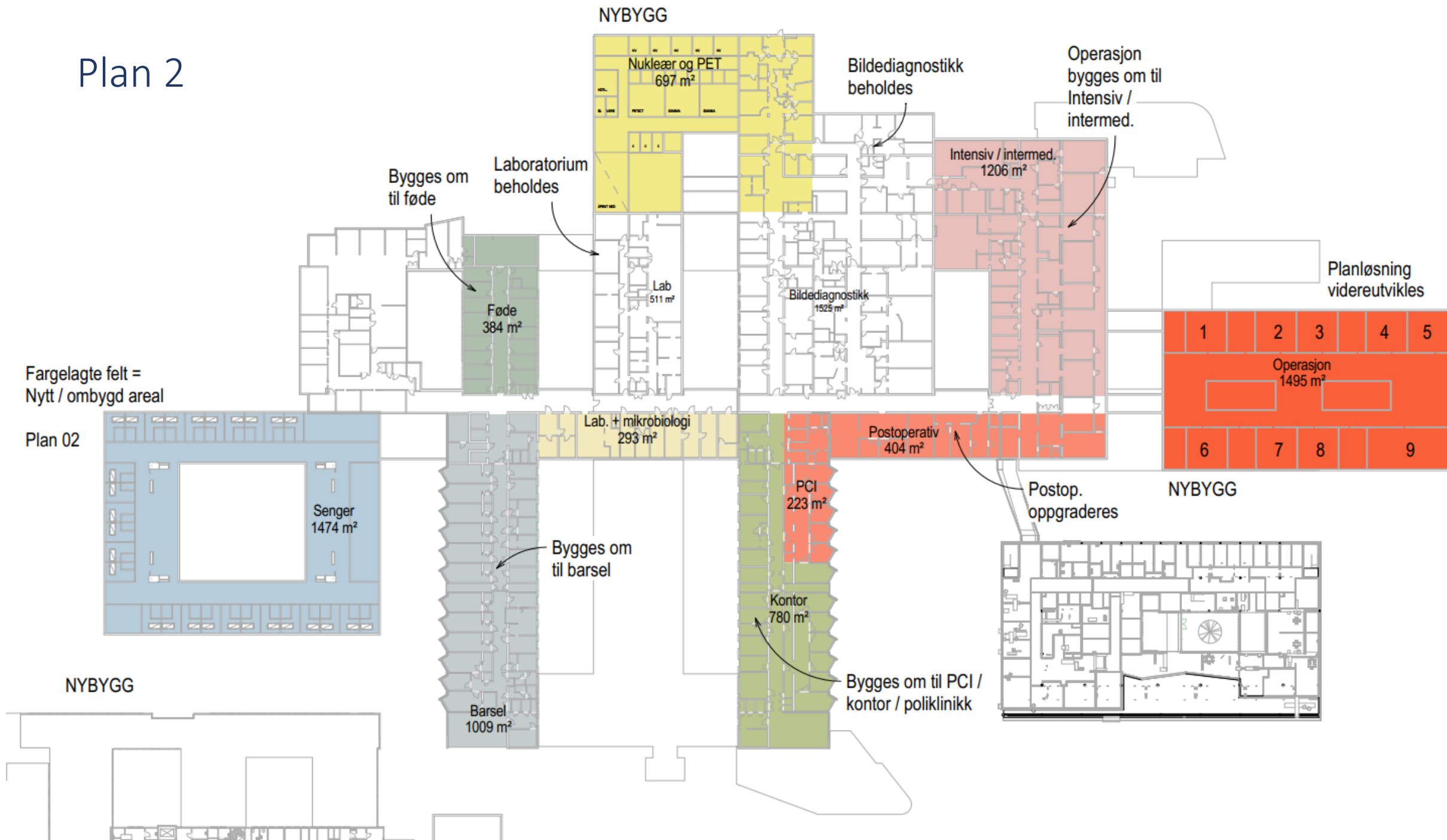
Plan U1



Plan 1



Plan 2



Plan 3

Fargelagte felt =
Nytt / ombygd areal

Plan 03



Plan 4

Fargelagte felt =
Nytt / ombygd areal

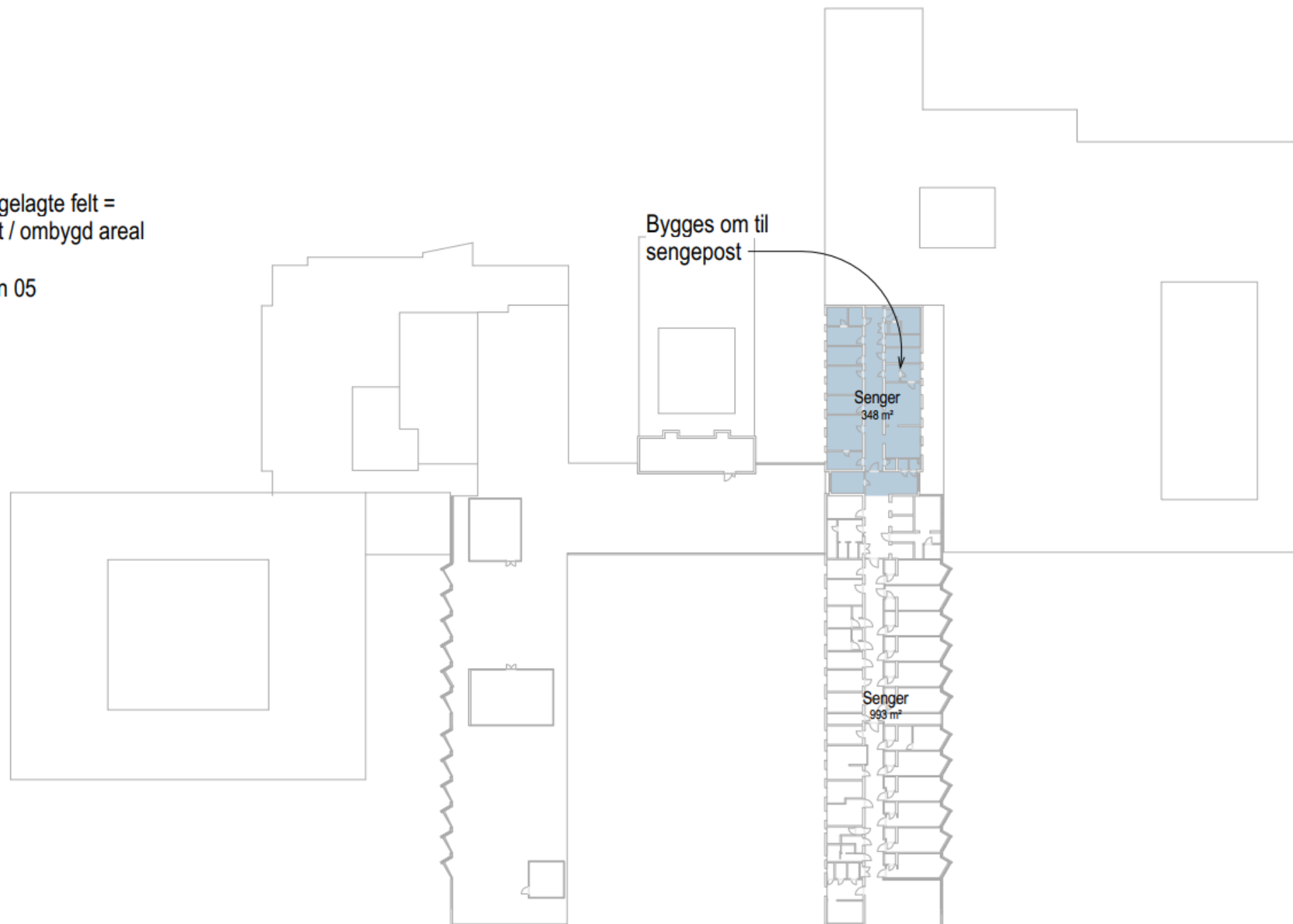
Plan 04



Plan 5

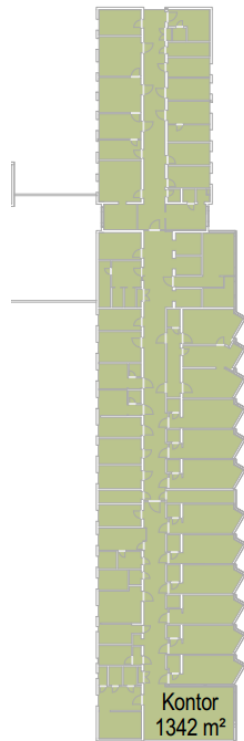
Fargelagte felt =
Nytt / ombygd areal

Plan 05

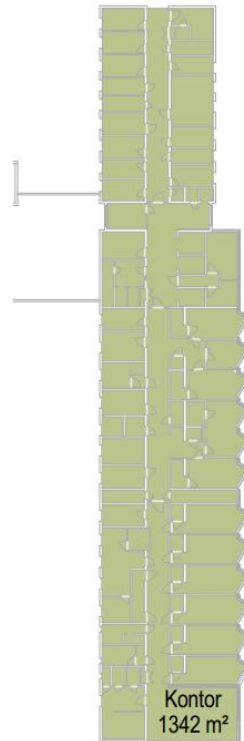


Plan 6-9

Fargelagte felt =
Nytt / ombygd areal



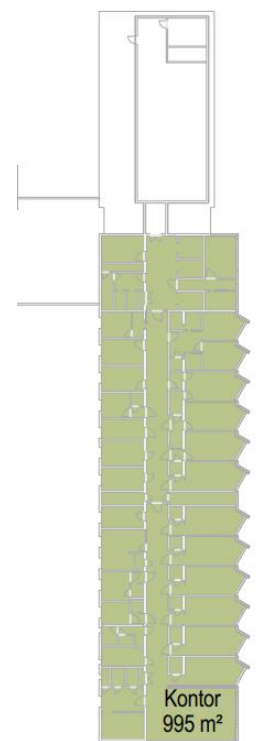
Plan 6



Plan 7



Plan 8



Plan 9

Volda



Hovedgrep og veiledende handlingsplan Volda

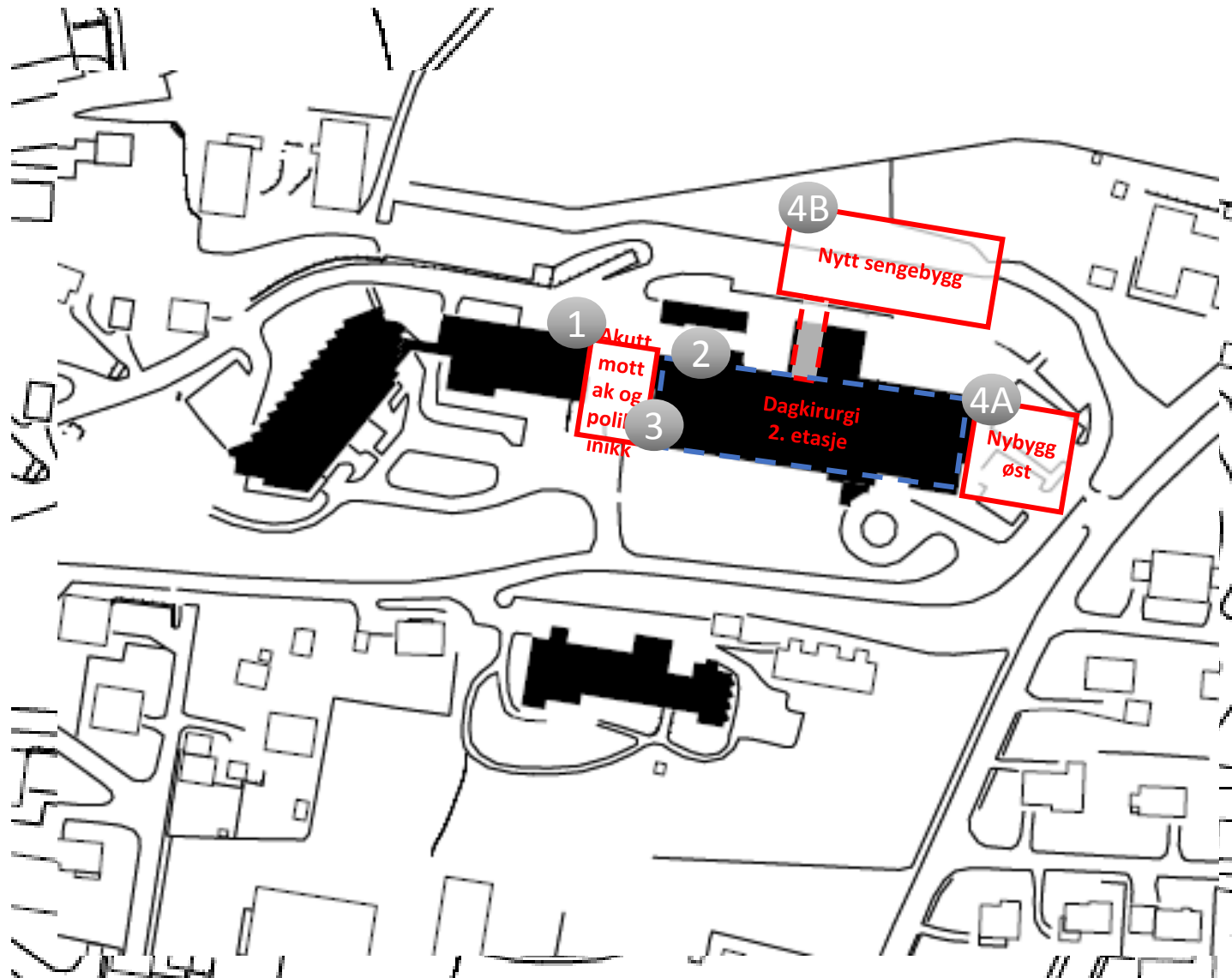
I Volda er det ikke vedtatt ett utviklingsscenario. I første fase gjennomføres en utbygging mot vest i én etasje for primært å dekke behovene for et bedre akuttmottak. I neste fase må foretaket vurdere om det er mest hensiktsmessig å bygge ut mot nord eller øst for å tilrettelegge for overgang til énsengsrom og nye isolater. Fordi foretaket ikke har valgt én utviklingsretning blir tegninger og skisser i det etterfølgende litt upresise.

Planen innebærer samlede arealutvidelser på 2.200 til 3.900 kvm. og drøye 3.000 kvm ombygging.

Planen viser en hovedretning og må tilpasses i takt med behov, teknologisk utvikling, organisering osv.



- 1. Akuttmottak og observasjonssenger**
Delvis tilbygg, og delvis ombygging eksisterende
- 2. Strakstiltak, andre etasje**
Enkle tiltak som kan bedre pasientforløp i 2. etasje
- 3. Poliklinikk og dagbehandling**
Ombygging og tilbygg akuttmottak vil åpne for muligheter for økt kapasitet poliklinikk
- 4. Alt 4A, tilbygg øst**
Tilbygg mot øst i fire etasjer med ulike funksjoner
Alt 4B, nytt sengebygg
Nybygg med bro mot nord som et rent sengebygg



Indirekte konsekvenser av utviklingsplanen

1. Akuttmottak og observasjonssenger

Delvis tilbygg, og delvis ombygging eksisterende

2. Strakstiltak, andre etasje

Enkle tiltak som kan bedre pasientforløp i 2. etasje

3. Poliklinikk og dagbehandling

Ombygging og tilbygg akuttmottak vil åpne for muligheter for økt kapasitet poliklinikk og dagbehandling

4. Alt 4A, tilbygg øst

Tilbygg mot øst i fire etasjer med ulike funksjoner

Alt 4B, nybygg vest

Nybygg med bro mot nord som et rent sengebygg

Frigjør plass som kan benyttes til **dagbehandling** som i dag foregår i 2. etasje, og/eller økt kapasitet **poliklinikk**

Støtteareal **dagkirurgi**, samle **endoskopi** og reservert stue for **sectio**

- Utvidet **laboratorium**
- Større kapasitet **poliklinikk** i 1. etasje
- Utvidet areal i 2. etasje kan benyttes til **dagkirurgi**, **intensiv** eller **medisinsk dagbehandling**
- I 3 og 4 etasje etableres nye énsengsrom og isolater

- Frigjør hele 3. og 4. etasje som bygges om til medisinsk **dagbehandling** og **poliklinikker**
- **Parkeringsareal** under bygget

Berørte arealer Volda

	Arealutvidelser (BTA)	Ombygging (BTA)*
1. Akuttmottak og observasjonssenger (Tilbygg vest)	Opptil 420	
2. Forløp dagkirurgi		Ikke beregnet
3. Poliklinikk og dagbehandling (Tilbygg vest)		Opptil 450
4A Tilbygg Øst	1.750	2.750
4B Nytt sengebygg	3.500	3.140
SUM (avrundet)	2.200/3.900	3.200/3.600

* Fordelt på Lett, medium og stor ombygning.

Veiledende tidsplan

Denne planen er veiledende og bygger bl.a. på Langtidsbudsjettet for 2018-2023. Aktiviteter i 2018 er relativt sikre, men jo lenger ut i planen jo mer veiledende blir den. Gjennomføringen vil bl.a. avhenge av: Foretakets økonomiske bæreevne, organisasjonens evne til flere samtidige prosjekter, hvordan pasientbehovene utvikler seg, og oppgraderinger som vurderes som teknisk helt nødvendige. Planen er følgelig ikke statisk og må oppdateres jevnlig. Merk at tidsskalaen skifter i overgangen 2018 til 2019.

VOLDA

Akuttmottak m/obssenger
Strakstiltak, Forløp dagkirurgi
Poliklinikk og dagbehandling
Alt 4A, tilbygg øst
Alt. 4B, nytt sengeb.

2018												2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des																				
		■	■	■	■	■	■					■	■															
		■	■	■	■	■	■					■	■															
				■	■	■	■	■				■	■															
															■	■	■	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■
															■	■	■	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■

Tidligst start

Senest slutt

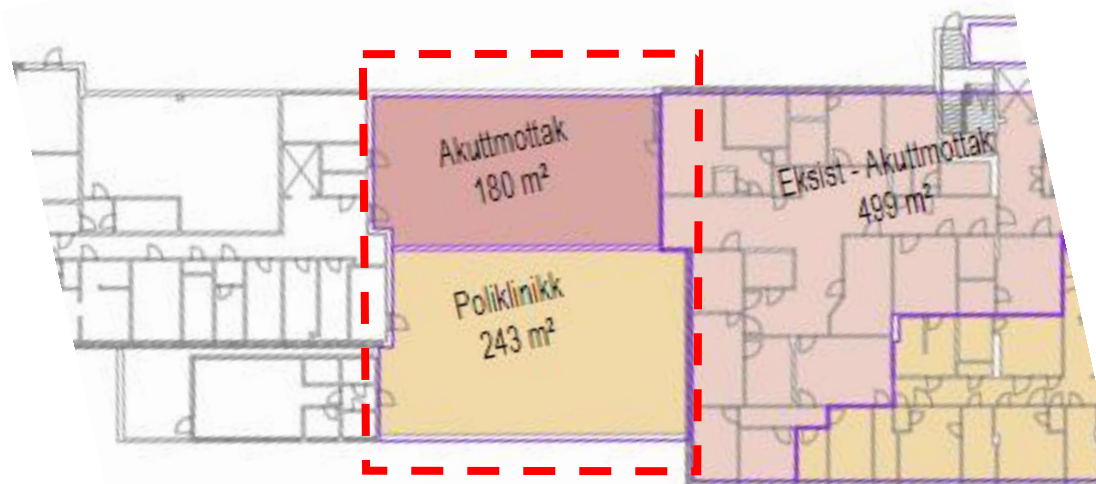


Vindu for tidligfase

Vindu for gjennomføring

1. og 3. Tilbygg mot vest

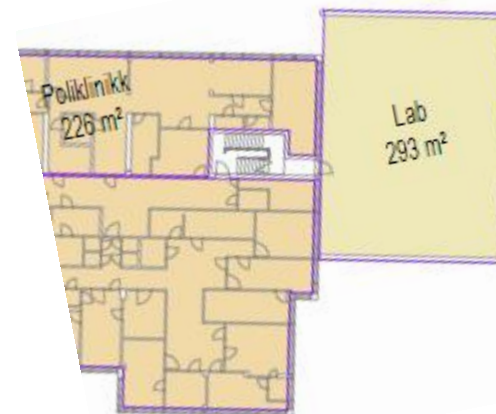
- Bygget settes opp i området som i dag er snuplass for ambulanse, mellom sykehuskroppen og det som i dag er ambulansegarasjen.
- Ambulansetjenesten er planlagt flyttet ut i løpet av 2019. Det er ikke tatt stilling til hva «brakkene» skal benyttes til, eller om de skal fjernes.
- Tilbygget er tenkt å dekke behov for både akuttmottak/observasjonssenger og poliklinikker.
- Å knytte disse byggene sammen kan også åpne for bedre å utnytte ambulansegarasjen når disse flytter ut.
- Bygget slik det er tegnet i utviklingsplanen er på én etasje, totalt ca. 430 kvm
- Akuttmottak og nye observasjonssenger er tenkt delvis i nytt bygg, og delvis i eksisterende. Det samme med poliklinikk.
- Hvorvidt nybygget blir et rent akuttmottak, eller deles med poliklinikk er ikke besluttet.



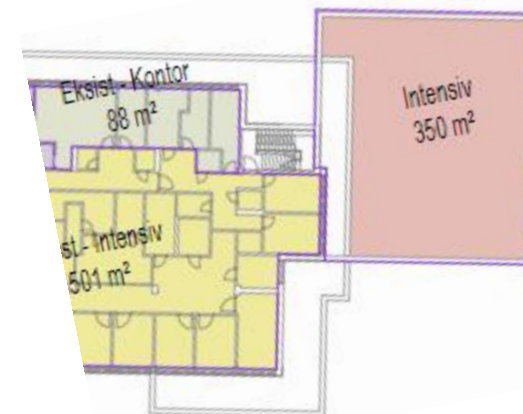
Tilbygg mot vest for økt kapasitet i akuttmottak og poliklinikker.

Alt. 4A, Tilbygg mot øst

- Tilbygget settes opp mot vest for sykehuskroppen i 4 etasjer (og evt. kjeller). Totalt ca. 1.350 kvm
- Bygget er trukket noe mot nord pga. forventet ny busstrasé.
- Bygget tilfører god fleksibilitet i alle etasjer, men løser ikke én-sengsproblematikken for alle pasienter uten også å måtte bygge om eksisterende sengerom. Sengepostene blir ikke optimalt utformet med gode siktlinjer og oversikt



Plan 1



Plan 2



Plan 3



Plan 4



Alt. 4B, Nytt sengebygg

- Nytt sengebygg bygges i to etasjer, og bygges delvis på «stylter» for å flukte med sykehusets 3. og 4. etasje.
- Bygget er på totalt ca 3.000 kvm.
- Det planlegges med kun énsengsrom med tilstrekkelig antall isolater.
- Dagens sengeareal frigjøres til poliklinikk og dagbehandling.
- Passasje mellom byggene i begge etasjer sikrer rask adkomst mellom poliklinikk og sengeposter



Plan 3



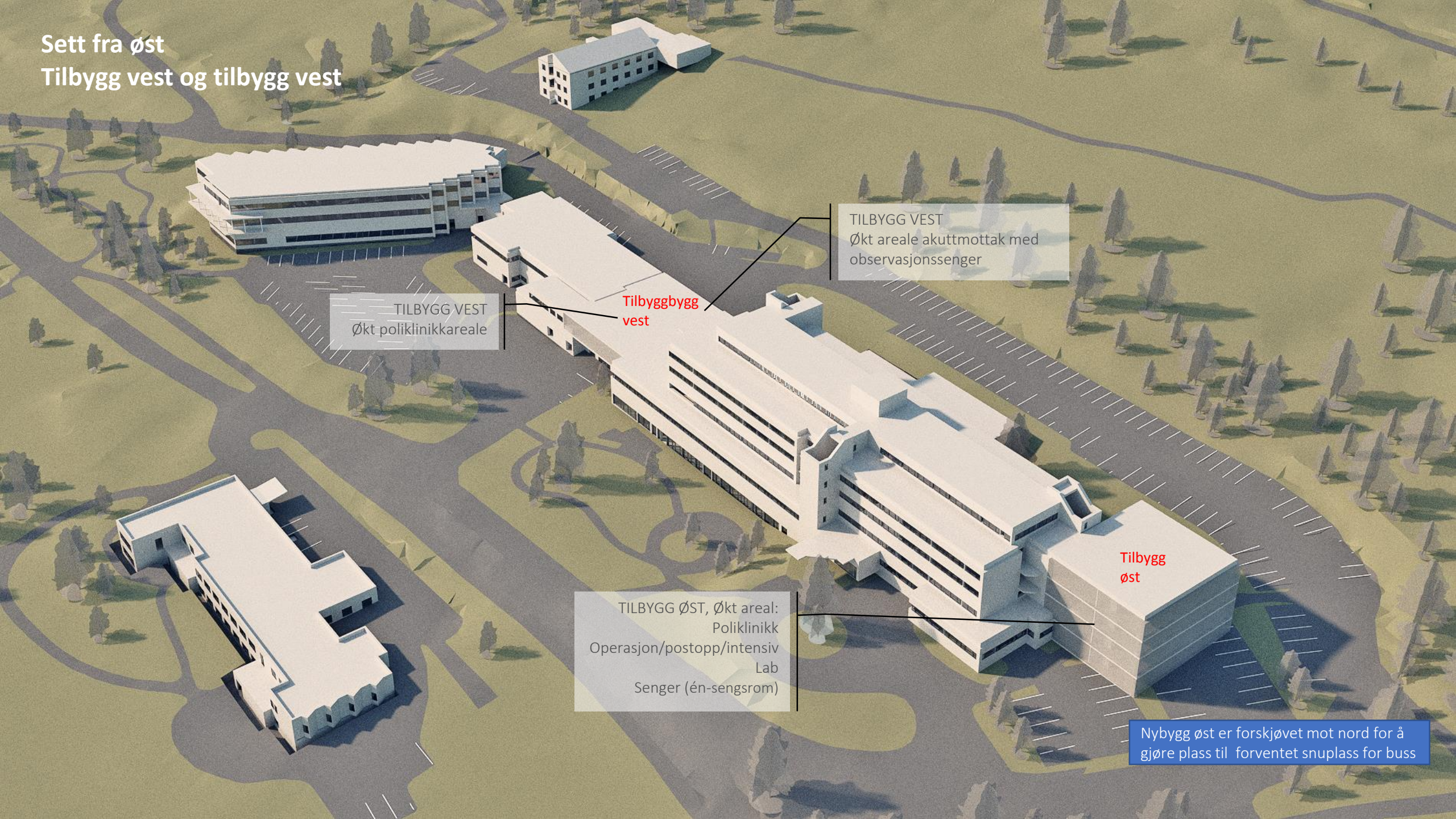
Plan 4

3D-illustrasjoner og plandiagrammer Volda

21.08.2018



Sett fra øst
Tilbygg vest og tilbygg vest



TILBYGG VEST
Økt poliklinikkareale

Tilbyggbygg
vest

TILBYGG VEST
Økt areale akuttmottak med
observasjonssenger

Tilbygg
øst

TILBYGG ØST, Økt areal:
Poliklinikk
Operasjon/postopp/intensiv
Lab
Senger (én-sengsrom)

Nybygg øst er forskjøvet mot nord for å
gjøre plass til forventet snuplass for buss

Sett fra vest
Tilbygg vest og tilbygg vest



Tilbygg
øst

Tilbyggbygg
vest



Sett fra øst
Nytt sengebygg

NYBYGG SENGEBYGG
56 én-sengsrom på plan 3 og 4

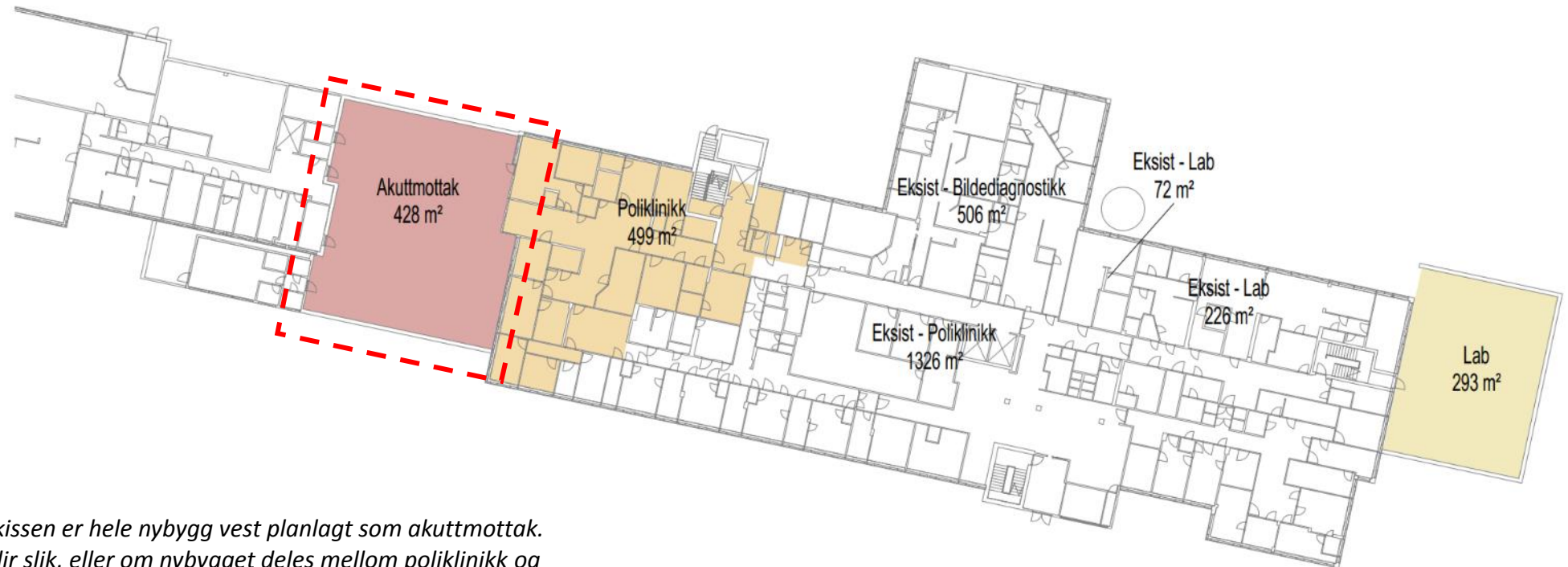
Nytt sengebygg

Diverse ombygg::
Sengeposter til poliklinikk, scopi og dagbehandling
Utvidet akuttmottak plan 1
Utvidet Lab plan 1
Oppgradert og utvidet operasjon/postopp plan 2

vest
Nytt sengebygg



Alt 1, Plan 1



*I denne skissen er hele nybygg vest planlagt som akuttmottak.
Om det blir slik, eller om nybygget deles mellom poliklinikk og
akuttmottak er ikke besluttet.*

Alt 1, Plan 2



Hele etasjen i tilbygget er beskrevet som intensiv. Dette blir for stort og videre planlegging må disponere dette arealet bedre

Alt 1, Plan 3



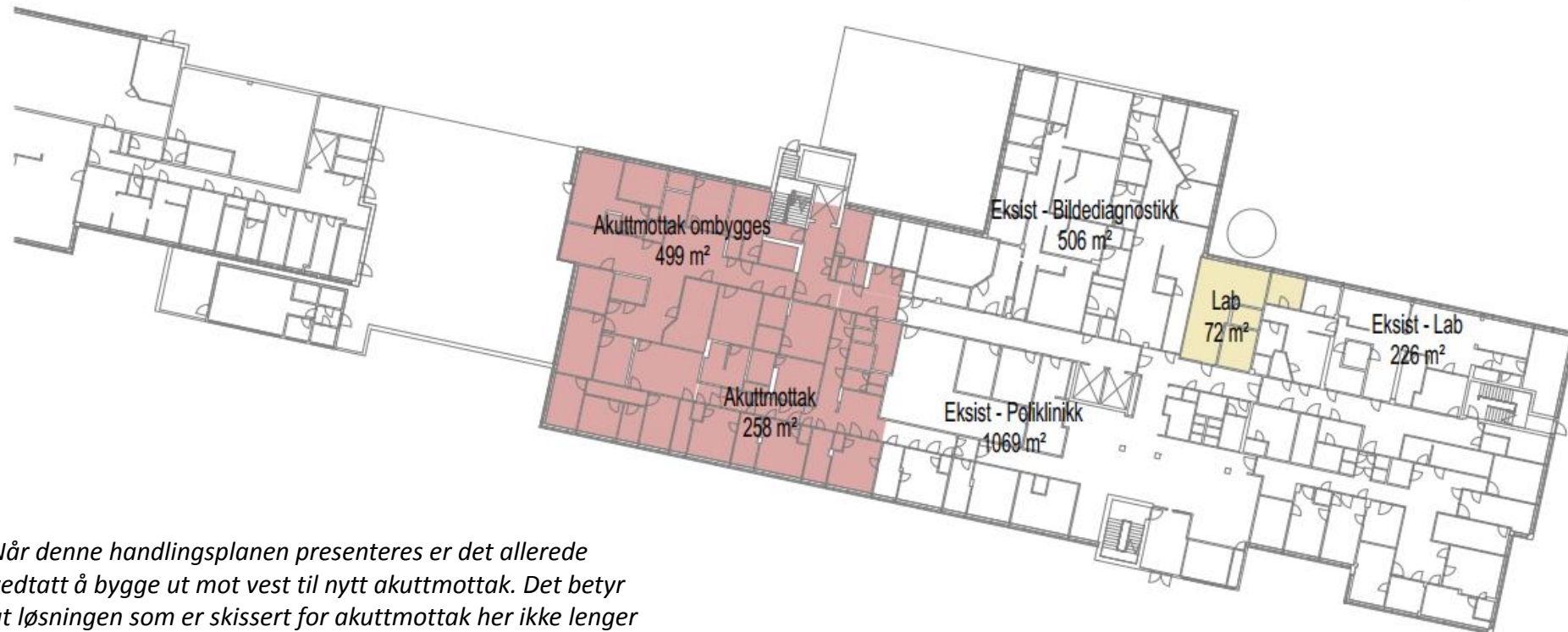
Eksisterende sengeområde må vurderes bygget om til énsengsrom

Alt 1, Plan 4



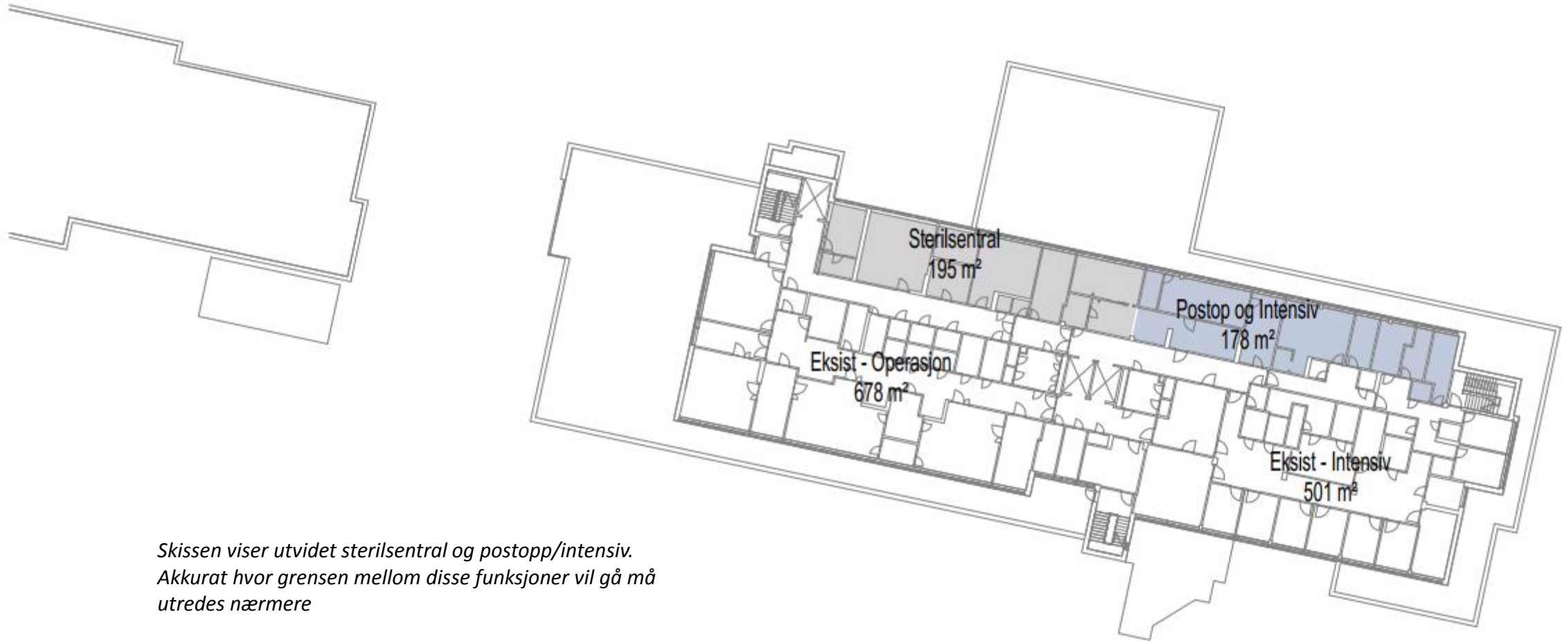
Eksisterende sengeområde kan vurderes bygget om til énsengsrom. Det er uklart om dagbehandlingen blir liggende. Dette arealet kan bygges om til énsengsrom. Isolater må vurderes lagt i nybygget

Alt 2, Plan 1



Når denne handlingsplanen presenteres er det allerede vedtatt å bygge ut mot vest til nytt akuttmottak. Det betyr at løsningen som er skissert for akuttmottak her ikke lenger er gyldig

Alt 2, Plan 2



*Skissen viser utvidet sterilsentral og postopp/intensiv.
Akkurat hvor grensen mellom disse funksjoner vil gå må
utredes nærmere*

Alt 2, Plan 3



Alt 2, Plan 4



Siste side