



Larvik
kommune

Status Larvik sykehus SIV Martineåsen omsorgssenter ny legevakt

Vestfolds befolkning skal få behandling i Vestfold

- For mange pasienter må reise ut av fylket for behandling
- Ønsker 100% egendekning på elektiv ortopedisk kirurgi for Vestfold sine pasienter
- Dette skal vi søke å løse på syv operasjonsstuer i Larvik eller i nytt bygg i Tønsberg

AD Øyvind Bakke

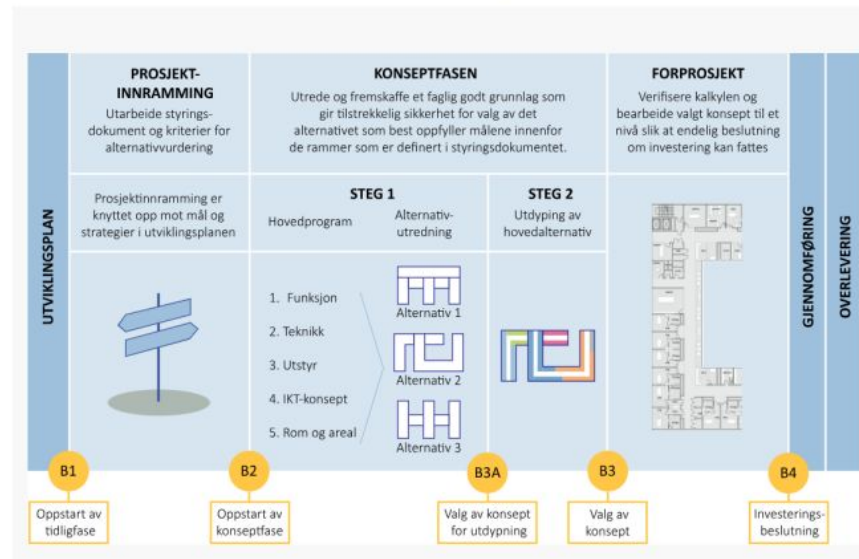


Anbefaling

- **Nullalternativet**
tilsvarer dagens løsning med
nødvendig oppgradering og løpende
vedlikehold
- **Alternativ 1**
Utvikle og øke kapasitet i Larvik for å
møte fremtidens behov
- **Alternativ 2**
Nytt bygg for elektiv kirurgi på
sykehustomten i Tønsberg



Neste fase - Konseptfase



Alternativvurdering

Kriterium	Nullalternativ (Larvik, dagens drift)	Alternativ 1 (Ombygging Larvik)	Alternativ 2 (Nytt bygg Tønsberg)
Kapasitet	Ingen økning – underdekning frem mot 2040	Moderat økning, men begrenset av bygningssmasse	Full kapasitetsøkning, tilpasset framskrivning
Fleksibilitet	Svært begrenset	Lav – gammel struktur gir lite handlingsrom	Høy – moderne bygg med fremtidstilpasning
Driftsrisiko	Lav (status quo), men ineffektiv	Høy – ombygging i drift gir ustabilitet	Lav – drift i Larvik kan fortsette til innflytting
Fagmiljø	Fragmentert	Risiko for slitasje og rekrutteringsutfordringer	Samlet miljø, robusthet og rekruttering
Pasientsikkerhet	Begrenset forbedring	Risiko ved midlertidige løsninger	Bedre logistikk, nærhet til støttefunksjoner
Økonomi	Lave investeringer, men høye vedlikeholdskostnader	Høy kostnad pr. m ² (+50-60 % vs nybygg)	Lavere m ² - kostnad, stordriftsfordeler
Langsiktig bærekraft	Svak	Begrenset	Sterk – fremtidsrettet løsning

Behov elektiv ortopedi 2040 + 3 op.stuer

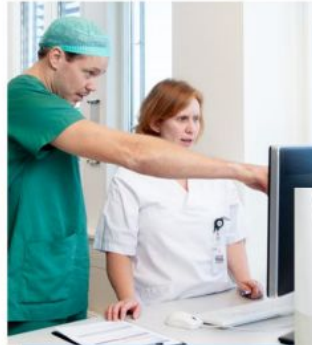


?



Dialoger om videre samarbeid og oppfølginger

- FAG
- TJENESTER
- BYGG



Videre samarbeid og oppfølging

Tjenester:

Blodbank

Røngten

LAR utdeling

Bygningsmasse

Felles tilnærming til område - hele kvartalet



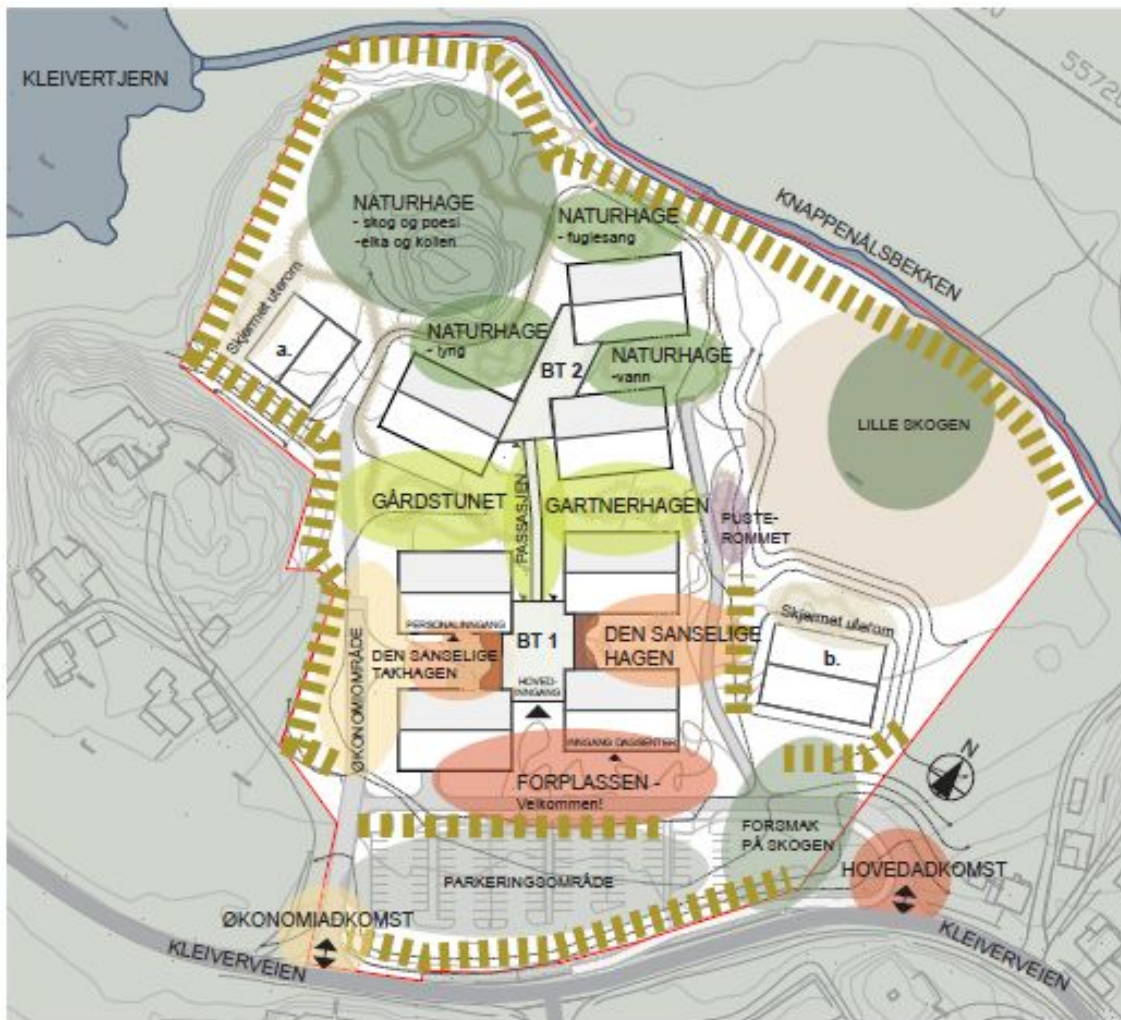
Mulighetsstudie og skisseprosjekt

Situasjonsplanen og regulering



Martineåsen omsorgssenter - status gjennomføring prosjekt

- Larvik kommune overtok tomte 1. august 2025
- Asplan Viak er kontrahert for å gjennomføre regulering. Omfanget av arbeidet med regulering har økt betydelig, da vi fikk krav om konsekvensutredning.
- Børve Borchsenius arkitekter har gjennomført skisseprosjektet inkl. fagrapporter.
- Afry har gjennomført geotekniske undersøkelser - rapport er levert
- Asplan Viak leverer diverse fagrapporter i tilknytning til KU gjennomføringen.
- Arbeid med kontraktsstrategi og gjennomføringsmodell er pågående.



Eiendom - hva ønsker vi å bygge?

- Byggetrinn 1, 96 plasser + 10 forsterket
- Dagsenter med 40 plasser
- Forsterket enhet har 2 alternative plasseringer, vi antar alt. b ikke vil la seg gjøre grunnet jordvern / bygging på myr.
- Byggetrinn 2: 144 plasser
- Det legges opp til 2 alternativer for plassering av forsterket enhet
- Naturgitte forutsetninger på tomte benyttes til vår fordel
- Effektiv løsning for trafikk inne på tomten.
- God dialog med berørte parter og myndigheter

Ny institusjonsstruktur

Behov for institusjonsplasser	2030	2035	2040
Antall innbyggere over 80 år	3747	4569	5185
Institusjonsplasser ved 13%	487	594	674

Oversikten viser at kommunen vil ha en dekningsgrad på 13% i 2030, men at det vil være behov for ytterligere 98 institusjonsplasser for å opprettholde samme dekningsgrad i 2035.

- **Optimalisere** bruk av eksisterende institusjonsplasser
- Øke antall korttids-og avlastningsplasser
- Øke antall bemannede omsorgsboliger
- **Samle og utvikle** nødvendig kompetanse

Larvik kommune har lagt prosjektet inn i handlings- og økonomiplanen for 2026-29 med delfinansiering, betinget at vi får tilskudd fra husbanken til å fullfinansiere prosjektet.

**Larvik
kommune**

Institusjonsplan
2025-2040



“Dersom dagens driftsnivå opprettholdes så vil utgiftsbehovet til pleie og omsorg i øke med over 501 millioner kroner i 2034”.

Brukermedvirkningsprosess rom- og funksjonsplanen & arkitektoppdraget

Høsten 2025 har Helse og mestring jobbet sammen med arkitekter for utarbeidelse av rom- og funksjonsprogram for de nye heldøgns langtidsplassene.

For å møte framtidens behov blir både teknologi og bemanningssammensetning viktig. Det nye helse- og omsorgssenteret skal være diagnoseuavhengige heldøgns plasser og skal i hovedsak ta imot eldre med demenssykdom, multisykke og skrøpelige eldre med behov for langtidsplass; mange mennesker som er i livets siste fase.

Det er også muligheter for videre utbygging i flere byggetrinn, slik at det nye sykehjemmet i fremtiden kan ha så mange som 250 plasser. Byggestart våren 2028.

Følgende **effektmål** er de viktigste for videre utvikling av det nye Institusjonsbygget. Økonomisk bærekraft og driftseffektivitet er overbygningen:

- Et godt sted å bo for pasienten
- Et institusjonsbygg med langtidsplasser uavhengig av diagnose
- Attraktiv arbeidsplass med utviklingsmuligheter
- Være elastisk for utvidelse
- Være et bærekraftig bygg (sosial bærekraft, god logistikk og drift-effektivt, og materialbruk)



Hva ønsker vi å bygge?

- Et godt sted å bo for pasienten
- Et institusjonsbygg med langtidsplasser uavhengig av diagnose
- Attraktiv arbeidsplass med utviklingsmuligheter
- Være elastisk for utvidelse
- Være et bærekraftig bygg (sosial bærekraft, god logistikk og drift-effektivt, og materialbruk)



Situasjonsplanen

Bogruppen

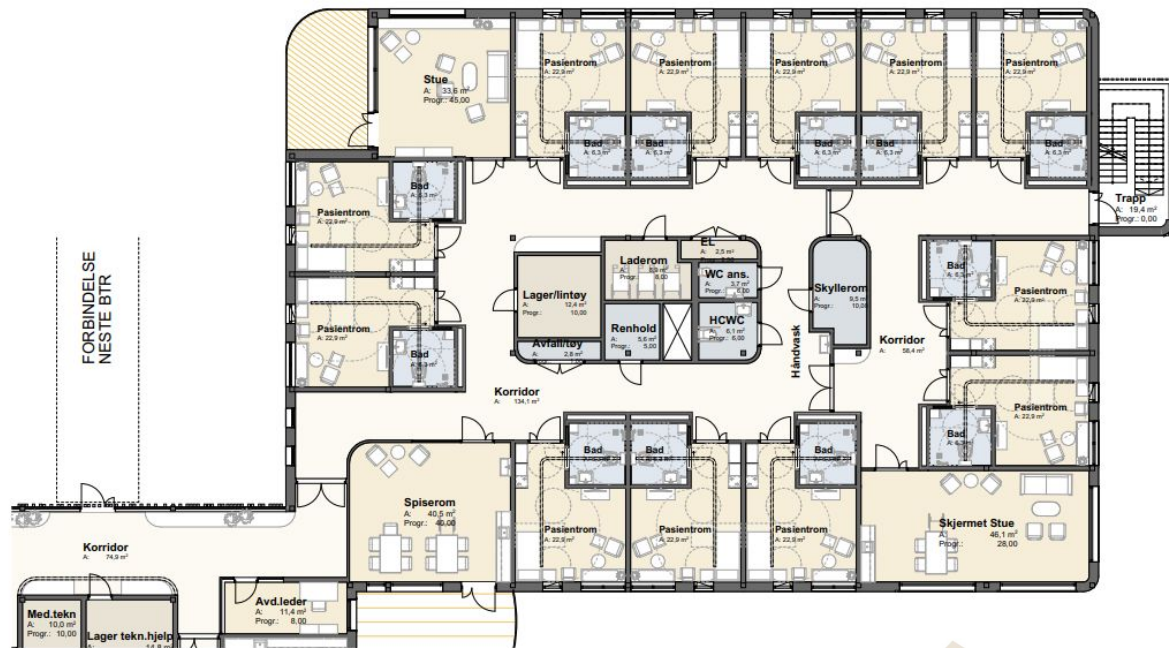
PRINSIPP OG FUNKSJON

Bogruppens korridorer skal fungere som sosiale møtesteder og tilrettelegges for innendørs spaserturer med pauser og små opplevelser underveis.

Bogruppene består av tre stuer som gir beboerne valgmuligheter for opphold og samvær. Det er i tillegg tilrettelagt for en egen skjermet avdeling for beboere med behov for mer tilrettelegging. To av stuene har tilgang til balkong.

Det er planlagt for enkel måltidstilberedning i to av stuene, mens hovedmåltider leveres fra etasjekjøkkenet i fellesbygget.

Stuene møbleres med spiseplasser til alle. Kjernen i hver bogruppe får en tydelig egenfarge og blir et viktig orienterende og identitetsskapende element.



Dialogmøte
Husbanken 13.1.26 -
gode tilbakemeldinger
på valgte løsninger

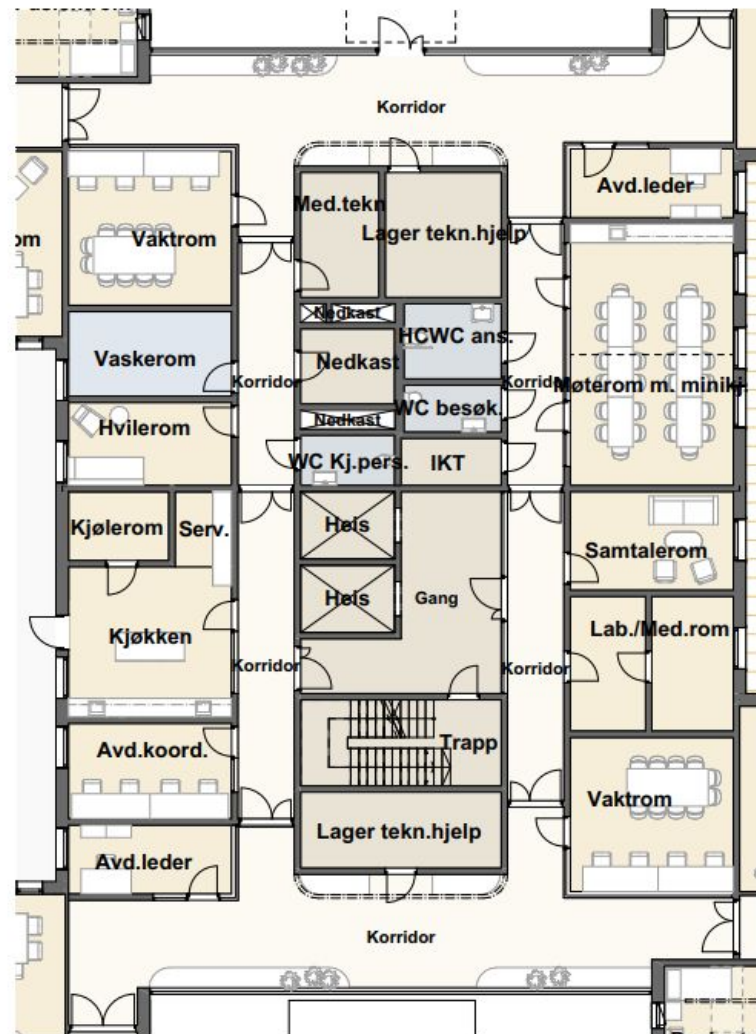


Fellesbygget i pasientetasjene inneholder viktige støttefunksjoner samt ansattearealer knyttet til etasjens 4 bogrupper (vaktrom, møterom, medisinrom, hvilerom, utstyrslager)

Kjøkken

I tillegg ligger et kjøkken i hver etasje, som tilbereder hovedmåltider til bogruppene.

I hver ende av fellesbygget åpner korridoren seg opp med brede vindusfelt mellom husene. Med åpne benker og sitteenisjer kan arealet brukes til møter og opphold av pasienter og pårørende.



Fokus på vedlikeholdsvennlig eksteriør

- Plater på tak
- Aluminiumbeslåtte dører og vinduer
- 1 etg i teglstein (Wienerberger)
- Øvrige etasjer med trekledning, vedlikeholdsintervall inntil 20 år.
- Rekkverk i pulverlakkert stål



Politiske vedtak for ny legevakt og nytt heldøgns omsorgssenter

KST sak 089/21 Kapasitet- og kvalitetsutvikling. Institusjonsplasser og boliger med heldøgns helse- og omsorgstjenester

KST sak 139/22 Endringer i planlagte nye institusjonsplasser og boliger med heldøgns helse- og omsorgstjenester

KST sak 140/22 Lokalisering av legevakt

HOM sak 025/23 Oppstartsak, ny legevakt

HOM Sak 032/23 Framdrift, byggeprosjekter i Helse og mestring («Rådgivende arbeidsgruppe for etablering av ny legevakt»)

KST 160/23 Ny legevakt etableres på Farriseidet

KST 171/23 Oppstartssak, heldøgns omsorgsplasser -plassering

KST sak 275/23 Strategidokumentet 2024-2027, Strukturtiltak- Sykehjem

KST sak 01/24 Lovlighetskontroll vedtak i sak 275/23 Strategidokument 2024-2027

HOM sak 010/24 Kunnskapsgrunnlag, plan for heldøgns helse- og omsorgstjenester

HOM sak 011/24 Gjennomføring av budsjettvedtak 2024

KST sak 029/24 Oversikt prosess, involvering og beslutning. Behandling kjøp av tomt.

KST Vedlegg sak 029/24 Emne: kjøp av tomt. Politiske forandring og prosessbeskrivelse

KST 086/24 Plan for heldøgns helse- og omsorgstjenester. Institusjonsstruktur og dekningsgrad

HOM Melding 25/4770 Navnforslag på det nye institusjonsbygget

HOM Sak 029/25 Larvik kommune - navn på nytt institusjonsbygg

Fakta om Martineåsen omsorgssenter

- Larvik kommune kjøpte tomte i februar 2024
- Grunnundersøkelser gjennomført høsten 2024
- Kommunen overtok tomte 1. august 2025
- Regulering av tomte starter i 2025
- Planskisser levert januar 2026
- Regulering ferdig høsten 2026
- Utlysning av januar 2027
- Byggestart våren 2028
- Kommunen ønsker å ta i bruk bygget i 2029



Status og fremdrift Larvik legevakt



- Skisseprosjekt ferdigstilt, pågående arbeider med regulering (forventet vedtatt høsten 2026)
- Utarbeides utkast til konkurranse for detaljprosjektering og bygging. Alternativer skal fremlegges for politisk behandling etter styringsgruppens avgjørelse.
- Sak for politikken om entreprisseform og gjennomføringsmodell
- Totalt 90 mill kr i prosjektet
- Politisk vedtak desember 2025 om utsettelse av byggestart





Publikumsparkering, med 19 plasser, HC-parkering (2 plasser) og kiss&ride kantparkering (2 plasser), er lokalisert ved publikumsinngangene på nordsiden av bygget. Videre er det lagt til rette for 4 parkeringsplasser for ansatte øst for bygget, nær ansattinngangen.



