

BESLUT

Diariennr
LOC 2021-0105
Informationssäkerhetsklass: K1
Projektnr.95110974

Förnyat planeringsbeslut avseende Solna sjukhusområde, Ungdomens hus

Ärendet

Ärendet avser ett förnyat planeringsbeslut avseende investeringsobjektet Solna sjukhusområde, Ungdomens hus. Sedan det första planeringsbeslutet fattades i Locums styrelse och fastighets- och servicenämnd 2023-06-12 (LOC 2021-0105, FSN 2021-0172) har SLSO fått utökade uppdrag, vilket medför att ett omtag behöver göras för att kunna möta de nya behoven och tillhandahålla ändamålsenliga lokaler till prioriterade vårdverksamheter. De tillkommande uppdraget innebär behov av utökad lokalyta och tillkommande utredningsarbete vilket påverkar både kostnad och tidplan för projektet.

Den ökade utgiften för det förnyade och utökade planeringsbeslutet innebär att totalt ca 43 000 000 kr kommer att upparbetas under skedet.

Beslutsunderlag

1. Behovsanalys daterad 2023-12-06
2. Förstudierapport daterad 2022-12-09
3. Investeringskalkyl 2024-06-26
4. Situationsplan (ingår i förstudierapporten)
5. Hållbarhetsanalys
6. Riskanalys och riskbedömning
7. Hyresgästens godkännande av den totala driftskostnaden

Förslag till beslut

Styrelsen för Locum AB föreslås föreslå fastighets- och servicenämnden föreslå regionstyrelsen besluta

att fatta ett förnyat planeringsbeslut för investeringsobjektet Solna sjukhusområde, Ungdomens hus till en investeringsutgift om 43 000 000 kronor inom ram för specificerade fastighetsinvesteringar 2024-2033 för Landstingsfastigheter Stockholm.

Beslutet gäller under förutsättning av att nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) vid sitt sammanträde i augusti 2024 beslutar om att godkänna driftskostnaderna för det utökade uppdraget samt eventuella förgäveskostnader om projektet avbryts.

Victoria Hörnedal
Verkställande direktör

BESLUT

Diariernr
LOC 2021-0105
Informationssäkerhetsklass: K1
Projektnr.95110974

Bakgrund

Psykiatrin är sammantaget i behov av samordning av flera verksamheter, de nuvarande lokalerna är utspridda och motsvarar inte dagens krav på modern vårdmiljö. Samband inom och mellan såväl psykiatriska verksamheter som somatisk vård behöver tillgodoses. För att ge bättre möjligheter att utföra de nya uppdragen inom ramen för den nationella högspecialiserade vården där Region Stockholm fått uppdrag gällande svårt självskadebeteende och svår ätstörning hos vuxna respektive barn behöver omlokalisering av slutenvårdsavdelningar genomföras för att uppnå bättre samband mellan enheterna och underlätta kontakterna med somatisk akutvård.

Behovet av samlokalisering berör flera verksamheter: Barn och ungdomspsykiatri (BUP), Stockholms centrum för ätstörningar (SCÄ), Maria ungdom (MU), 2 vårdavdelningar belägna på S:t Görans sjukhus tillhörande Psykiatri nordväst (PNV) där den Nationell högspecialiserad vård (NHV) ingår i flera verksamheter.

Med anledning av att SLSO sedan planeringsbeslutet fattades i juni 2023 fått utökade uppdrag som bedömts inte kunna inrymmas inom ramen för nuvarande beslut, har vårdverksamheten gjort en indelning av verksamheterna i tre prioriteringsgrupper. De tre prioriteringsgrupperna är Stockholms centrum för ätstörningar (prio 1), Barn- och ungdomspsykiatrin och Maria ungdom (prio 2) samt Psykiatri nordväst (prio 3).

Programskedet för de högst prioriterade verksamheterna (prio 1 och 2) - Stockholms centrum för ätstörningar, Barn- och ungdomspsykiatrin samt Maria ungdom - är snart avslutat och ett genomförandebeslut för dessa delar kommer att skrivas fram för beslut i regionfullmäktige i Q1 2025.

I avvaktan på genomförandebeslutet i regionfullmäktige föreslås att projektet arbetar vidare med förfrågningsunderlag och bygghandling för de högst prioriterade verksamheterna då dessa är tidskritiska. Samtidigt föreslås att planeringsbeslutet utökas till att även inrymma framtagande av programhandling för lokalerna till Psykiatri nordväst (prio 3) så att även dessa ska kunna samlokaliseras till Solna. Kostnaden för det arbetet bedöms till ca 4 miljoner kronor och inryms i de 43 miljoner kronor som det förnyade planeringsbeslutet omfattar.

Genomförandebeslut för den utökade delen (prio 3) planeras att skrivas fram under Q2 2025. Genom denna etappvisa indelning av besluten kan en försening av färdigställandet på grund av de tillkommande behoven undvikas och den totala genomförandetiden för projektet kortas.

Överväganden

Locum har tillsammans med SLSO tagit fram en omfattande förstudie rörande lokaler för Ungdomens hus.

Huvudblocket i Solna möjliggör att verksamheterna kan samlokaliseras i byggnad B och A. Lokalerna är idag vakanta och har tidigare i huvudsak innehållit somatiska

BESLUT

Diariern
LOC 2021-0105
Informationssäkerhetsklass: K1
Projektnr.95110974

vårdavdelningar samt viss administrativ yta. Lokalerna är generellt i behov av översyn, ytreovering och anpassningar för slutenvård av psykiatriska patienter. Statusen på de tekniska systemen är av varierat skick och bland annat avlopp, sprinkler och ventilation behöver ses över och kompletteras.

Möjligheter att anordna lämplig utevistelsemiljö bedöms god och tillgänglighet till avdelningarna utifrån bedöms kunna ordnas på tillfredsställande sätt.

SLSO har lyft följande fördelar med en samlokalisering enligt ovan:

- Få ett bättre samlat omhändertagande för barn och unga med olika specialistkompetenser.
- Kunna erbjuda samlad kompetens med möjligheter till gemensamma rutiner, arbetssätt och interkollegialt samt interprofessionellt utbyte samt ökad samverkan mellan enheterna
- Tillsammans utveckla nya tankesätt utifrån en gemensam heldygnsvårdsprocesskarta
- Skapa gemensamhetslösningar för exempelvis skola, dagvård, administrationsytor, personalutrymmen, omklädning, utevistelse, larmkedjor etc.
- Möjliggöra effektivare utnyttjande av jourlinjer både på primär- och bakjournivå
- Möjliggöra nischade vårdplatser och behålla kapaciteten i en samlad heldygnsvård under sommartid och vid exceptionella lägen
- Få säkerhetsmässiga fördelar till exempel vid larmsituationer
- Utifrån patientperspektivet ge en samlad och gemensam identitet även om verksamheterna är organiserade inom olika kliniker
- Minska miljöpåverkan och ge mindre arbetstidskostnad på grund av färre patienttransporter mellan verksamheterna

Under planeringsskedet har SLSO fått tillkommande uppdrag för ätstörning, Maria ungdom samt identifierat nya behov av kringfunktioner som förvaltningsrätt och tillagningskök. SLSO har därför sett ett behov av att omprioritera vilka verksamheter som i första hand ska beredas lokaler i huvudblocket i Solna. Behovet av nya lokaler och att samlokalisera den verksamhet som därmed prioriterats lägre är dock fortsatt lika stor och förslaget är därför att omgående inleda programarbete för dessa i en tillkommande etapp. Tidsmässigt kommer dock detta arbete inte kunna vara klart till höstens planerade genomförandebeslut för prio 1 och 2 verksamheterna utan ett separat delgenomförandebeslut för den tillkommande etappen planeras till Q2 2025.

Miljökonsekvenser

En lokalisering av verksamheterna till Solna sjukhusområde möjliggör att lokaler som idag står tomställda i avvaktan på försäljning kan nyttjas för vård. En anpassning och upprustning av lokalerna kommer medföra positiva miljökonsekvenser. Gammalt material och utrustning kommer i viss mån att bytas ut till moderna och mer miljövänliga

BESLUT

Diariernr
LOC 2021-0105
Informationssäkerhetsklass: K1
Projektnr.95110974

alternativ. Detta leder till mer energieffektiva och hållbara lösningar samt till förbättrad arbetsmiljö.

Ekonomi

Investeringsprojektets totala budgetram uppgick i samband med planeringsbeslutet 2023 till 150 000 000 kronor vilket i samband med budget 2024 indexerades upp till 180 000 000 kronor. Av dessa utgör ca 30 000 000 kr fastighetsägarinvestering. I början av 2024 gjordes en ny uppskattning av projektets totala kostnad baserad på en till viss del utvecklad förstudie, med anledning av bland annat utökade åtgärder och förändrad behovsanalys vilket medfört att lokalytan ökat med nästan 50 %. Den nya prognosen uppgick till 265 000 000 kr för den omfattning som inrymmer prio 1 och 2 verksamheterna. Denna investeringsutgift har nu inarbetats i förslag till investeringsplan 2025-2034 för Landstingsfastigheter Stockholm. När programhandlingen är avslutad kommer en mer noggrann kalkyl att kunna tas fram.

För att kunna iordningställa lokaler i huvudblocket i Solna även för prio 3 verksamheterna är en grov uppskattning i detta tidiga skede att projektet kommer att behöva ytterligare ca 50-60 miljoner kronor. Detta tillkommande medelsbehov kommer i samband med genomförandebesluten att behöva inrymmas inom den totala investeringsramen för Landstingsfastigheter Stockholm.

I planeringsbeslutet 2023 uppskattades utgiften för framtagande av programhandling till 10 400 000 kr, en utgift som med anledning av utökade åtgärder och en förändrad behovsanalys nu prognoseras till 14 000 000 kr. Framtagande av programhandling för verksamheterna inom prio 1 och 2 pågår och är snart avslutat och ett genomförandebeslut för dessa delar planeras att lyftas under hösten 2024 med förväntat beslut i regionfullmäktige under Q1 2025. För att inte tappa tid i väntan på regionfullmäktiges beslut föreslås genom detta förnyade planeringsbeslut att skedet även ska omfatta framtagande av förfrågningsunderlag och bygghandling. Utgiften för detta arbete uppskattas till 25 000 000 kr. Utöver det fortsatta arbetet med planeringsskedet för prio 1 och 2 verksamheterna föreslås att 4 000 000 kr anslås för framtagande av programhandling för prio 3 verksamheten. D v s utgiften för det förnyade planeringsbeslutet uppskattas till totalt 43 000 000 kr.

Investeringsutgiften för prio 1 och 2 verksamheterna på 267 000 000 kr medför ökade kostnader bestående av avskrivnings- och räntekostnader på 31 700 000 kr årligen baserat på en avskrivningstid om 10 år.

Investeringen påverkar framtida resultat för Solna sjukhusområde då den kommer att generera en ny grundhyra om preliminärt 48 200 000 kr/år vilken ska bäras av Stockholms Läns Sjukhusområde. Lokalen är idag outhyrd och i investeringskalkylen är bedömningen gjord att mediakostnaden ligger på en normal vårdbyggnadsnivå om cirka 2 780 000 kr/år.

Behovsanalys Ungdomens hus samt tillhörande verksamheter

Beställarens referenser	
Ansvarig beställare. Namn, e-post, telefon:	Mikael Lindgren Ebenholtz SLSO, mikael.lindgren-ebenholtz@regionstockholm.se
Beställarens kontaktperson. Namn, e-post, telefon:	Camilla Grundström camilla.p.grundstrom@regionstockholm.se
Verksamhetens kontaktperson(-er). Namn, e-post, telefon:	Göran Rydén goran.ryden@regionstockholm.se Johan Franck johan.franck@regionstockholm.se Mikaela Lithman mikaela.lithman@regionstockholm.se Ywonne Lindqvist Hemmingsson ywonne.lindqvist-hemmingsson@regionstockholm.se
Kostnadsställesnummer: Division/Klinik/Sektion/Kostnadsställe/Namn/mm:	100065 Gemensamma Lokaler & Upphandling, Stockholm läns sjukvårdsområde
Förvaltningsobjekt:	S:t Görans Sjukhus, Wollmar Yxkulls gata, Södersjukhuset, Gamla Karolinska Sjukhuset

Sammanfattning av behovsanalysen

Stockholms Läns Sjukvårdsområde (SLSO) har avsikt att skapa Ungdomens Hus för psykiatrisk heldygnsvård för barn och unga. Syftet är att samlokalisera och sammanföra barn- och ungdomsvård inom barnpsykiatri samt tillhörande verksamheter till en gemensam plats för att skapa sömlösa vårdkedjor, upprätthålla hög patientsäkerhet, effektiva vårdlokaler samt bedriva kostnadseffektiv vård för att få en långsiktig ekonomisk hållbarhet.

Till grund för behovsanalysen ligger tidigare förstudie "Ungdomens Hus" daterad 2022-12-09. Förstudien identifierade lokalbehovet för barn- och ungdomsverksamheterna genom workshops som resulterade i flertalet inplaceringsskisser. Man belyste även vikten av att bevara nära samarbeten mellan verksamheter som i dagsläget arbetar tillsammans, vilket har haft stor vikt vid val av vilka verksamheter som bör samlokaliseras.

Behovsanalysen inkluderar, förutom de regionala verksamheterna, kraven för Nationell Högspecialiserad Vård (NHV) som tillkommit för flertalet av verksamheterna.

Målbilden är att totalt tillskapa ca 120–130 vårdplatser inklusive NHV för Barn- och ungdomspsykiatri, Maria Ungdom, Stockholm centrum för åttstörningar och Psykiatri Nordväst.

Innehåll

Behovsanalys Ungdomens hus samt tillhörande verksamheter	1
Sammanfattning av behovsanalysen	1
Beskrivning av verksamheterna, nuläge	3
Beskrivning av verksamheterna samt vårdplatser i nuläget	3
Behovet, bakgrund till behovet	4
Styrande förutsättningar, krav och avgränsningar	4
Målsättning	4
Generella Krav	5
Gemensamma Stödfunktioner	6
Verksamheternas Lokalbehov	8
Viktning av styrande kriterier	15
Avgränsningar	15
Syfte och effektmål	15
Syfte	15
Effektmål	15
Behovsanalysens deltagare	16
Nästa steg	16
Rekommendation till beslut	16
Underskrifter	17

Bilagor

Bilaga	Upprättad	Reviderad
1. Konceptprogram	Juni 2015	-
2. Förstudie Ungdomens Hus	2022-05-22	2022-12-09
3. Inplaceringsskisser förslag	2023-11-13	-

Beskrivning av verksamheterna, nuläge

Beskrivning av verksamheterna samt vårdplatser i nuläget

I Stockholms Läns Sjukvårdsområde (SLSO) erbjuds psykiatrisk heldygnsvård för barn och unga på Maria Ungdom (MU), Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) samt Stockholms Centrum för Ätstörningar (SCÄ). Verksamheterna huserar för närvarande vid Sachsska vid Södersjukhuset (BUP), Wollmar Yxkulls Gata (SCÄ) och S:t Görans Sjukhus (MU och BUP). Akutmottagningarna är belägna på Sachsska och S:t Görans Sjukhus. Stockholms Centrum för Ätstörningar bedriver även verksamhet för vuxna på Wollmar Yxkulls Gata som av samverkansskäl måste samlokaliseras med barn- och ungdomsverksamheten.

Utöver ovan nämnda verksamheter bedriver Psykiatri Nordväst psykiatrisk heldygnsvård för vuxna med 32 vårdplatser på S:t Görans Sjukhus. De nuvarande lokalerna är ineffektiva utifrån verksamheternas behov av effektiva vårdlokaler och bör av kostnadsskäl samlokaliseras med övriga verksamheter.

Samtliga verksamheter bedriver vård året runt, dygnet runt.

Verksamheternas nuvarande verksamheter:

- **Barn- och Ungdomspsykiatri (BUP) Totalt 33 vårdplatser**
Verksamheten bedriver psykiatrisk heldygnsvård på specialistnivå för barn och unga.
S:t Görans Sjukhus - 10 vårdplatser
Södersjukhuset, Sachsska - 20 vårdplatser
Akutmottagning Sachsska - 3 vårdplatser
- **Maria Ungdoms (MU) Totalt 12 vårdplatser**
Verksamheten bedriver heldygnsvård på specialistnivå för barn och unga upp till 20 år med alkohol och drogrelaterad problematik.
S:t Görans Sjukhus - 6 vårdplatser samt 6 tillnyktringsplatser, ofta överbelagt
Akutmottagning är belägen på S:t Görans Sjukhus
- **Stockholm centrum för ätstörningar (SCÄ) Totalt 20 vårdplatser**
Verksamheten bedriver heldygnsvård på specialistnivå för barn, unga och vuxna med ätstörningar.
Barn & Unga - Wollmar Yxkullsgatan, Södermalm - 8 vårdplatser, kö för nya patienter
Vuxna - Wollmar Yxkullsgatan, Södermalm - 12 vårdplatser, kö för nya patienter
- **Psykiatri Nordväst (PNV) Totalt 32 vårdplatser**
Verksamheten bedriver psykiatrisk vård på specialistnivå, vilket omfattar ett differentierat utbud av heldygnsvård och psykiatrisk tvångsvård enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT).
S:t Görans Avdelning 16 - 16 vårdplatser
S:t Görans Avdelning 18 - 16 vårdplatser

Behovet, bakgrund till behovet

Befolkningen i Region Stockholm ökar, och det förväntas bli fler unga och äldre. Samsjukligheten mellan ätstörningar, beroendesjukdomar och andra psykiatriska problem är vanlig. Detta kräver ökat samarbete mellan psykiatrisk och somatisk vård, särskilt inom heldygnsvård. Ungdomar kan också behöva akut medicinsk vård, till exempel vid självskadebeteende och svår ätstörning.

Verksamheternas nuvarande lokalerna är otidsenliga, slitna och trånga med låg standard. Hygienutrymmen är otillräckliga, och det är brist på utrymmen för samtal, aktiviteter och säker utevistelse. Lokalerna är i många fall utformade så att det är svårt att ha översikt över avdelningarna och de är ineffektiva utifrån verksamheternas behov av effektiva vårdlokaler. Verksamheternas placeringar medför även problematik för räddningstjänst eftersom akutmottagningarna finns på olika sjukhusområden, vilket medför en stor risk för patientsäkerheten.

Behovet är att tillskapa vårdplatser med förutsättningar för dagliga aktiviteter och utevistelse, samt ha lokalmässig närhet mellan verksamheternas olika vårdavdelningar. Förändringar i hur tvångsvård ges kräver kompetent personal och enhetliga arbetssätt, och för att upprätthålla hög patientsäkerhet och kostnadseffektivitet är det viktigt med samlokalisering och bevara de nära samarbeten mellan verksamheterna som i dagsläget arbetar tillsammans.

Förutom de regionala verksamheterna måste även regionen planera och möta kraven för Nationell Högspecialiserad Vård (NHV). Det innebär att patienter från hela landet kan vårdas inom Region Stockholm. Denna behovsanalys inkluderar vårdplatser för att möta detta ökade behov.

Framtidsbilden är att skapa ett Ungdomens hus med tillhörande verksamheter samlokaliserade för att upprätthålla hög patientsäkerhet samt bedriva kostnadseffektiv vård.

Styrande förutsättningar, krav och avgränsningar

Målsättning

Målsättningen är att skapa Ungdomens Hus för psykiatrisk heldygnsvård för barn och unga. Till grund för behovsanalysen finns tidigare förstudie, Ungdomens hus, daterad 2022-12-09. Syftet med förstudien har varit att sammanföra barn- och ungdomsvård inom psykiatri samt tillhörande verksamheter till en gemensam plats för att tillgodose hög patientsäkerhet.

Verksamheterna har behov av att kunna erbjuda moderna och ändamålsenliga lokaler i en miljö som upplevs som trivsamt och behagligt för patienter, anhöriga och personal.

De nya lokalerna ska säkerställa verksamheternas nuvarande antal vårdplatser, samt skapa de nya vårdplatser som krävs för att uppfylla Hälso- och sjukvårdsförvaltningens vårdkarta. I beaktande av antalet nya vårdplatser har även ekonomisk bärighet vägts in för att få kostnadseffektiv och patientsäker vård.

Som underlag kan förslag på inplaceringsskisser som finns upptagna i tidigare förstudie nyttjas för att visualisera verksamheternas behov av lokalytor. Verksamheternas lokalbehov identifierades genom flertalet workshops under förstudien, behoven kan dock ha förändrats sedan inplaceringsskisserna togs fram.

Generellt så bör en vårdavdelning för barn och unga ha 10 vårdplatser, och en vuxenavdelning 16 vårdplatser för att vara ekonomiskt fördelaktigt för regionen.

Vårdplatsbehov inklusive NHV:

- Barn- och Ungdomspsykiatri (BUP)
30 vårdplatser för heldygnsvård, varav 6 vårdplatser NHV + **akutmottagning**
- Maria Ungdoms (MU)
10 vårdplatser heldygnsvård + **akutmottagning**
- Stockholm centrum för ätstörningar barn och unga (SCÄ)
20 vårdplatser heldygnsvård varav 5 vårdplatser NHV
- Stockholm centrum för ätstörningar vuxna (SCÄ Vuxna)
32 vårdplatser heldygnsvård varav 10 vårdplatser NHV
- Psykiatri Nordväst (PNV)
32 vårdplatser heldygnsvård varav 10 vårdplatser NHV

Generella Krav

Kraven för en god vårdmiljö beskrivs i rapporten, "Konceptprogram - Lokaler för god vård inom psykiatrisk heldygnsvård" samt de anpassningar som krävs för vård av barn och unga. Heldygnsvården ska bedrivas på enheter som har en sådan storlek att säkerheten tillgodoses på ett kostnadseffektivt sätt. Vårdmiljön ska främja läkande med strukturerad, evidensbaserad och effektiv behandling. Samlokalisering av barn- och ungdomsvård under ett tak skulle möjliggöra bättre vård samband, samvård för komplexa fall och ökad kostnadseffektivitet samt förbättrad tillgänglighet till vård.

Lokalerna måste uppfylla grundläggande behov, erbjuda tillräckliga ytor för vård oavsett diagnos och stödja dagliga aktiviteter, utevistelse, koordinerade larmkedjor och tillgång till barnmedicinsk kompetens. Det måste även finnas en lokal närhet mellan akutmottagningarna för att möjliggöra en samordnad vårdprocess. Tillgång till barnmedicinsk expertis är en essentiell del av vården och bör finnas tillgänglig på plats.

Speciella krav på utformning av lokaler samt regelverk som måste följas;

- SLSO Konceptprogram - Lokaler för god vård inom psykiatrisk heldygnsvård
- Hälso- och Sjukvårdslagen (HSL)
- Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT)
- Lagen om vård av missbrukare (LVM)
- Socialstyrelsens författning, SOSFS 2006:9 - Säkerhet vid sjukvårdsinrättningar som ger psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt vid enheter för rättspsykiatrisk undersökning
- SOU 2017:46 Stärkt ordning och säkerhet i domstol, (avsnittet om psykiatriförhandlingar) är av värde att ta del av inför utformning/planering av lokaler för förvaltningsrätt.

Kohortvård

Lokalerna skall vara utformade så det finns möjlighet till kohort och säker vård utifrån smittskyddsaspekter.

Patientrum

Patientrum för barn och ungdomar skall utföras som enkelrum för 1 patient med möjlighet till övernattande vårdnadshavare.

Patientrum för vuxna skall utföras som enkelrum för 1 patient.
Patientrum skall ha toalett och dusch. Laddskåp i samtliga patientrum utom hos Maria Ungdom.

Utevistelse

Sedan 1 juli 2020 har det tillkommit ett lagkrav i Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT. Respektive verksamhet ska kunna erbjuda utevistelse året runt, i anslutning till avdelningen. Det ska vara en säker och tillgänglig utemiljö för patienter där patienterna kan vistas utan att vara beroende av personalassistent för att ta sig dit. Det ska finns regn- och vindskydd samt att integritets- och sekretessaspekten ska beaktas så långt som möjligt. Utevistelsen ska byggas så att eventuella försök att avvika hindras (perimeterskydd).

Entréer till avdelningar

Alla vårdavdelningar behöver en slussfunktion innan tillträde till vårdavdelningen. Innan tillträde till avdelningen ska patient ta av sig olämpliga föremål som inte medföras in på avdelningarna. Entréer kräver därför förvaring i form av skåp, boxar eller annan lämplig förvaring. Även klädsåk för besökare kan möjligen placeras i dessa utrymmen.

Det skall finnas möjlighet till hiss för att underlätta för besökande att ta sig till respektive avdelning utan att passera en annan vårdavdelning. Samtliga vårdavdelningar skall ha tillgång till sänghiss från markplan.

Säkerhet

Förutom de generella riktlinjer som finns för säkerhet och lokaler avseende till exempel brand, sprinkler och andra anordningar som har med brandskydd att göra bör man även tänka på att miljön inte får innehålla delar som är en säkerhetsrisk för självd destruktiva eller utåtagerande patienter. Lokaler skall vara suicideskert byggda enligt SLSO Psykiatriska Konceptprogram.

Vårdavdelningar skall vara anpassade för svårt psykiatrisk sjuka barn, unga och vuxna med behov av heldygnsvård. Patienterna kan vara utåtagerande och enheterna behöver byggas med hög säkerhet, exempelvis okrossbara och låsta fönster, infällda sprinkler, eluttag, säkrade rör, radiatorer och liknande. Enheterna bör byggas enligt klass 3, akutmottagning om möjligt enligt klass 2.

Avdelningar skall vara försedda med erforderliga övervakningssystem såsom överfallsalarm för personal, påkallelsalarm för patienter samt övriga säkerhetssystem som behövs för att bedriva säker vård.

Man bör också betona vikten av att det finns enkla insatsvägar till avdelningar från andra avdelningar vid larm och utrymning; samt att det ska beaktas även när man gör tillfällig sektionering av avdelningarna. Man ska ha god överblick över hela avdelningen när man står på en central plats. Skrymslen och vrår bör minimeras.

Verksamheterna för barn och ungdomar har behov av tillgång till barnmedicinsk kompetens dygnet runt, vilket måste beaktas vid placering av verksamheterna.

Säkerhetsansvariga inom SLSO skall närvara vid projektering och utformning av verksamheternas lokaler.

Gemensamma Stödfunktioner

Verksamheterna har behov av gemensamma stödfunktioner, expeditioner samt liknande lokaler i närhet till vårdavdelningar. Viltrum, jourrum, personalrum, omklädningsrum kan med fördel kombineras av verksamheterna om de ligger inom lämplig närhet till de olika avdelningarna.

Personalrum kan med fördel ligga utanför avdelningen för att tydliggöra att man bör vara nära patienterna då man arbetar och utanför avdelningen då man har rast, man måste dock säkerställa att personal som har måltidsuppehåll har ett utrymme (fikarum eller likande) inne på avdelningen där personalen kan värma och äta medhavd mat.

Omklädningsrum ska vara separerade för män och kvinnor och de bör vara tilltagna så att även studerande får plats. Omklädningsyta i form av enklare låsbart rum för personer med särskilda behov, exempelvis religiösa eller liknande, bör anläggas i eller kring omklädningsrum. Omklädningsrummen bör vara placerade i nära anslutning till avdelningarna, erfarenheten visar att om omklädningsrummet ligger för långt ifrån arbetsplatsen tenderar man att byta om i andra utrymmen.

Utöver personalutrymmen behöver verksamheterna servicefunktioner som vaktmästeri, sop-/tvätt och måltidshantering som måste utredas parallellt med projektet. BUP har idag ett vaktmästeri som skulle kunna flyttas över i samband med flytten.

Gemensamma stödfunktioner för barn och ungdomsverksamheter

- Skola med olika klassrum samt studieytor för att särskilja behov och åldrar.
- Bibliotek
- Aktivitetsrum fysisk aktivitet, gym, fysioterapeut, rörelserum
- Angöring för räddningstjänst och akutmottagning. Skall vara avskild mot insyn.
- Familjedel med pentry samt arbetsplatser i anslutning till avdelningar för vårdnadshavare

Gemensamma stödfunktioner för samtliga verksamheter

- Utevistelse
- Tvättstugefunktion (central alternativt mindre på avdelningar)
- Personalytor - omklädningsrum, pentry och liknande
- Administrativa funktioner såsom kontor, sekreterare etc.
- Konferensrum
- Jourrum (antal beror på närhet till avdelningar/bakjour) ca 3 st.
- Vilrum (antal beror på närhet till avdelningar/arbetsmiljö)
- Hjälpmedelsförråd
- Vaktmästeri, serviceenhet
- Förvaltningsrätt
- Arkiv (Centralt eller Lokalt - olika behov för olika verksamheter)
- Tillgång till föreläsningssal inom sjukhusområdet, behöver ej tillskapas i projektet.
- Parkering för jour och bakjour

Verksamheternas Lokalbehov

Barn- och ungdomspsykiatrins lokalbehov

BUP bedriver idag verksamhet på S:t Görans Sjukhus och Sachsska på Södersjukhuset. Akutmottagningen finns placerad på Sachsska. Målsättningen är att skapa 30 vårdplatser, 10 akutplatser samt 6 vårdplatser för NHV. Patienterna kan vara kraftigt utåtagerande vilket ställer höga krav på säkerhet. Patienternas vårdnadshavare tillbringar stor del av tiden inne på vårdavdelningen, vilket måste beaktas vid utformning av lokalerna.

Vårdavdelning BUP

Utformning per vårdavdelning, totalt 2 avdelningar enligt nedanstående specifikation

- Vårdplatser heldygnsvård 10 st. (per avdelning)
- Rum för avskiljning med säker inredning
- Vårdrum - enkelrum med möjlighet till övernattande vårdnadshavare
Vårdrum skall vara låsbart för patienten samt kunna fungera som "lugnt rum". Kan patientrum inte fungera som "lugnt rum" måste funktionen skapas på avdelningen som ett separat rum
- Uppehållsrum, TV-rum för patienter
- Dagrum / Aktivitetsrum (skapande)
- Medicinskt behandlingsrum
- Läkemedelsrum
- Patientmatsal, Kök
- Omvårdnadsexpedition 4 personer
- Läkarrum – Specialistläkare 2-3 arbetsplatser per rum. 2 rum per enhet, 1 rum för NHV
- Enhetschefsrums 1 person, eget kontor.
- Fikarum/pentry för personal
- Avdelningar skall kunna vara tillgängliga med Hiss - i eller utanför avdelning
- Samtalsrum för familj, SIP-möten och rapport. 8 personer
- Familjerum möjlig att nå utanför avdelning (gemensam med alla avdelningar) 1–2 st.

Vårdavdelning NHV BUP

Nationell högspecialistvård för patienter med svårt självskadebeteende skall utföras som en separat avdelning. Lokalerna skall vara anpassade för att ta emot patienter med tillhörande familj från hela Sverige. Lokalerna skall utformas så hemlika som möjligt men med hög säkerhet i vårdmiljön. Avdelning för NHV skall utformas för 10 vårdplatser varav 6 vårdplatser skall anpassas för NHV. Avdelningen utformas lika en vårdavdelning men med nedanstående tillägg.

- Vårdplatser heldygnsvård NHV 6 st.
- Vårdplatser heldygnsvård 4 st.
- Samtalsterapirum 4 personer, 2 st.
- Gruppterapirum 10 personer, 2 st.
- Patienthotellrum 2 st.
- Arbetsplatser för terapeuter, 4 arbetsplatser
- Studierum/bibliotek för personal 1 st.
- Tvättstuga/tvättmöjlighet

Akutmottagning BUP

Akutmottagning skall förläggas i markplan med separat avskild entré för inkommande räddningstjänst. Angöring kan delas med Maria Ungdom, men måste separeras direkt efter angöring. Avdelning för akutmottagning skall i huvudsak utformas lika en vårdavdelning men med nedanstående tillägg. Akutavdelning kan dela en del funktioner med närliggande avdelningar.

- Vårdplatser heldygnsvård 3 st.
- Entré med väntrum
- Mottagningsrum/samtalsrum 3 st.
- Enskild Akutentré
- Psykiatriskt Akutrum
- Personalrum med pentry
- Expedition, omvårdnadspersonal 4 arbetsplatser
- Läkarexpedition på akutmottagningen, 2–3 arbetsplatser

Personalytor

Arbetsytor såsom kontor, expeditioner och liknande kan utföras som rum med blandat antal arbetsplatser från 2–8 personer beroende på hur lokalernas befintliga planlösning är utformad.

- Biträdande Enhetschef, 1 arbetsplats per enhet. Kan ligga inne på avdelning tillsammans med övrig administrativ yta, alternativt utanför.
- Underläkarplatser 10 arbetsplatser
- Expedition medicinska sekreterare 4 arbetsplatser
- Administrativ enhet (Sektionsledning) 4 personer - 2 rum med 2 arbetsplatser
- Sektionsledning 2 arbetsplatser i eget eller gemensamt rum
- Kontors-/administrativ yta för paramedicinsk personal ca 10 arbetsplatser
- Personalrum utanför avdelning
- Jurläkarrum 2 stycken
- Studierum ST Läkare - 4 arbetsplatser
- Omklädningsrum personal, kan delas med andra verksamheter

Maria Ungdoms Lokalbehov

Maria Ungdoms akut- och heldygnsvård är för närvarande belägen på S:t Görans Sjukhus. I samma byggnad finns även öppenvård och administration. Man bör parallellt utanför projektet utvärdera möjligheten att flytta även dessa funktioner i samband med vårdverksamhetens omlokalisering.

Lagstiftningen kring Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) kräver att patienter över 18 år kan behöva avdelas från övriga patienter, vilket måste beaktas eftersom verksamheten vårdar patienter upp till 20 år. Utöver LPT måste verksamheten förhålla sig till Lagen om vård av missbrukare (LVM).

Flertalet stödfunktioner för Maria Ungdom kan med fördel vara gemensamma med övriga verksamheter.

Akutmottagning MU

Akutmottagning skall förläggas i markplan med separat avskild entré för inkommande räddningstjänst för intag av påverkade / stökiga patienter. Angöring kan delas med BUP, men måste separeras direkt efter angöring. Vänttrum, entré, reception, 2–3 samtalsrum, ett behandlingsrum samt en övervakningstolett behöver kunna skärmas av från övriga avdelningen/tillnyktringsdel.

- Akutentré med vänttrum och reception *Skall kunna avskämmas från övriga ytor*
- Behandlingsrum - 2 st. *Ett rum skall kunna avskämmas från övriga ytor*
- Övervakningstolett - 2 st. *En toalett skall kunna avskämmas från övriga ytor*
- Omklädning patienter
- Visitationsrum med dusch och toalett
- Samtalsrum (antal beroende på placering) - 4 st. *2–3 rum skall kunna avskämmas från övriga ytor*
- Besökstolett
- Personaltoalett
- Tillnyktringsplatser, 3 separata rum med möjlighet för 3–4 platser i varje rum.
- Dokumentationsrum för polis och ambulans
- Bältesrum (om man inte kan ha ett separat bältesrum måste sängförråd tillskapas)
- Avskiljning säkert/vadderat rum
- Expedition 8 arbetsplatser (centralt placerad)
- Telefonbås
- Uppehållsrum (TV-rum)
- Läkemedelsrum
- Kök
- Kopieringsrum
- Pentry / Lunchrum inne på avdelning
- Tvättstuga / Skölj
- Linneförråd
- Kontor Enhetschef
- Kontor Läkare
- Kontor Medicinsk Sekreterare (Kan ligga i nära anslutning till avdelning) 3 arbetsplatser
- Skrivplatser/Arbetsplatser 4 personer (ej stadigvarande arbetsplatser)
- Jourrum (Kan förläggas med gemensamma stödfunktioner)
- Rökrum / Rökbås – Utreds separat av verksamhet

Vårdavdelning MU

Vårdavdelning behöver ha möjlighet att skärma av en expedition (4 arbetsplatser), 2–3 vådrum, ett samtalsrum samt ett aktivitetsrum från övriga ytor i listan nedan för vård av patienter med extra vårdtyngd samt LVM.

- Vårdplatser heldygnsvård 10 st. *2–3 vårdplatser skall kunna avskärmas från övriga ytor*
- Enskild entré med väntrum
- Reception
- Omklädning patienter
- Visitationsrum med dusch och toalett
- Besökstolett
- Bältesrum
- Övervakningstolett
- Tillredningskök
- Patientkök med ugn och spis
- Matsal
- Dagrum – TV-rum
- Aktivitetsrum för fysisk aktivitet/pyssel 2 st. *Ett rum skall kunna avskärmas från övriga ytor*
- Samtalsrum 6 personer
- Samtalsrum 3 personer - 2 st. *Ett rum skall kunna avskärmas från övriga ytor*
- Grupprum 10 personer
- Behandlingsrum
- Kontor Enhetschef
- Kontor Biträdande enhetschef
- Överläkarrum 2 arbetsplatser
- Expedition 6 arbetsplatser
- Expedition 4 arbetsplatser *Skall kunna avskärmas från övriga ytor*
- Arbetsrum Läkare 4 arbetsplatser
- Läkemedelsrum i anslutning till expedition, utformning i enligt med övergripande anvisning
- Rondrum/konferensrum 15 personer
- Personalrum/lunchrum
- Personaltoalett
- Tvättstuga (Måste finnas på avdelningen i närheten av omklädningsrum)
- Linneförråd
- Kopiering / Förråd
- Miljörum
- Medicinska sekreterare 3 arbetsplatser (kan ligga utanför avdelning)

Mumin

Lokalen nyttjas av polis och kommun i samband med omhändertagande av ungdomar. Lokalen bör ligga i anslutning till akutmottagning och ha en separat entré. Kommun och räddningstjänst måste kontaktas och bör ges möjlighet att närvara gällande utformning av lokalen.

- Övervakningstolett
- Provtagningsrum
- Förhörssrum 2–3 st.

Stockholms centrum för ätstörningars Lokalbehov

Idag har Stockholms Centrum för Ätstörningar (SCÄ) totalt 20 vårdplatser, 8 av dessa är avsedda för barn och unga, 12 är avsedda för vuxna. Den 1 december 2023 startar Nationell högspecialiserad vård för ätstörningspatienter, dessa skall vårdas inom SCÄ.

Man bör beakta att HSF arbetat med en strukturutredning av ätstörningsvården, vilket kan innebära en förändring inom heldygnsvård för ätstörningar, och medföra att vårdplatser från privata aktörer kan övertas till regionens verksamheter. Genomförandet av omfördelningen kommer ske 30 november 2024, vilket kan leda till ett tillskott av flertalet vårdplatser.

Gemensamma funktioner Barn och Vuxna

- Tillagningskök – Verksamheten behöver ett tillagningskök för att tillgodose patienternas särskilda behov gällande kost.

Vårdavdelning BARN SCÄ

- Vårdplatser heldygnsvård 10 st. - Enkelrum med plats för övernattande vårdnadshavare
Låsbara dörrar och garderober
- Lugna rummet (patientrummen kan fylla funktionen om de är korrekt utförda)
- Besöksrum i anslutning till avdelning men med egen ingång
- Samtalsrum på avdelning med plats för en hel familj 8 personer - 2 st.
- Samtalsrum 3 personer - 2 st.
- Patientmatsal med plats för samtliga patienter och deras familjer ca 25 personer
- Uppehållsrum (TV-rum) för ca 20 personer
- Grupprum/Aktivitetsrum/pysselrum ca 20 personer
- Skölj
- Läkemedelsrum
- Miljörum
- Behandlingsrum med plats för bältessäng
- Förråd bältessäng
- Linneförråd
- Förråd för förbrukningsmaterial
- Expedition 12 arbetsplatser (Kan nyttjas som internt konferensrum om tillräckligt stort)
- Expedition 4 arbetsplatser
- Kontor Enhetschef
- Kontor 4 arbetsplatser (Kan ligga utanför eller i nära anslutning till avdelning)
- Läkarexpedition 4 arbetsplatser (Kan ligga utanför eller i nära anslutning till avdelning)
- Personalpentry

Vårdavdelning BARN NHV SCÄ

Nationell högspecialistvård för patienter med ätstörningar skall utföras som en separat avdelning. Lokalerna skall vara anpassade för att ta emot patienter med tillhörande familj från hela Sverige. Lokalerna skall utformas så hemlika som möjligt men med hög säkerhet i vårdmiljön. Avdelning för NHV skall utformas för 10 vårdplatser varav 5 vårdplatser skall anpassas för NHV. Avdelningen utformas lika en vårdavdelning men med nedanstående tillägg.

- Vårdplatser NHV 5 st. - Enkelrum med plats för övernattande vårdnadshavare
- Vårdplatser heldygnsvård 5 st. - Enkelrum med plats för övernattande vårdnadshavare

Vårdavdelning VUXEN SCÄ

- Vårdplatser heldygnsvård 16 st. - Enkelrum
- Lugna rummet
- Besöksrum i anslutning till avdelning men med egen ingång
- Samtalsrum 6 personer - 2 st.
- Samtalsrum 3 personer - 2 st.
- Patientmatsal 18 personer
- Uppehållsrum (TV-rum) för ca 16 personer
- Grupprum/Aktivitetsrum/pysselrum ca 20 personer
- Skölj
- Läkemedelsrum
- Miljörum
- Behandlingsrum med plats för bältessäng
- Förråd bältessäng
- Linneförråd
- Förråd för förbrukningsmaterial
- Expedition 12 arbetsplatser (Kan nyttjas som internt konferensrum om tillräckligt stort)
- Expedition 4 arbetsplatser
- Kontor Enhetschef
- Kontor 4 arbetsplatser (Kan ligga utanför avdelning i nära anslutning till avdelning)
- Läkarexpedition 4 arbetsplatser (Kan ligga utanför avdelning i nära anslutning till avdelning)
- Personalpentry

Vårdavdelning VUXEN NHV SCÄ

Nationell högspecialistvård för patienter med ätstörningar skall utföras som en separat avdelning. Lokalerna skall vara anpassade för att ta emot patienter från hela Sverige. Lokalerna skall utformas så hemlika som möjligt men med hög säkerhet i vårdmiljön

Avdelning för NHV skall utformas för 16 vårdplatser varav 10 vårdplatser skall anpassas för NHV. Avdelningen utformas lika en vårdavdelning men med nedanstående tillägg.

- Vårdplatser NHV 10 st. - Enkelrum
- Vårdplatser heldygnsvård 6 st. - Enkelrum

Gemensamma ytor i direkt närhet till vårdavdelningar

- Familjedel med pentry
- Utbildningslokaler, skola och studieplatser

Personalytor

- Administrativa ytor
- Personalutrymmen
- Vilrum
- Omklädningsrum

Lokalbehov Psykiatri Nordväst

Inom Psykiatri Nordväst finns i dag 136 vårdplatser avsedda för psykiatrisk heldygnsvård de är i dagsläget fördelade på åtta avdelningar, sex av dessa finns på Danderyds sjukhus, övriga två är lokaliserade på S:t Görans sjukhus. Utöver heldygnsvården finns behandlingsenhet för ECT och TMS, Enheten för hjärn-stimulering, samt ett resursteam för LPT-patienter inom somatiken (DS och NKS). Verksamheterna tar emot patienter efter bedömning på psykiatrisk mottagning eller i psykiatrisk akutvård. Vårdtiden är från ett dygn till några veckor. Dessa avdelningar utreder, diagnostiserar, behandlar och ger omvårdnad till patienter med depression, ångestsyndrom och personlighetsyndrom. Det är även vanligt förekommande med patienter som är suicidnära, har självskade- och ätstörningsproblematik.

Denna behovsanalys avser flytt av avdelning 16 och 18 på S:t Görans sjukhus som i dagsläget består av 32 vårdplatser.

Vårdavdelning PNV

Vårdavdelningarna ska bland annat erbjuda en trygg miljö med förutsättningar för dagliga aktiviteter och utvistelse i anslutning till avdelningarna, samt överblickbar avdelning.

- Vårdplatser 16 st. - Enkelrum med egen toalett och dusch. 2 RWC
- Avskiljnings- / Bältesrum
- Förråd för bältessäng
- Provtagningstoalett
- Patientkök (möjlighet att kunna baka och liknande)
- Lugna rummet
- Dagrum / TV-rum 20 personer
- Matsal 20 personer
- Aktivitetsrum 8 personer
- Konferensrum/grupprum/rondrum 15 personer
- Samtalsrum 8 personer
- Samtalsrum 4 personer - 2 st.
- Behandlingsrum
- Läkarexpedition 6 arbetsplatser
- Kontor Chefsrum 2 st.
- Sjuksköterskeexpedition 6 arbetsplatser
- Läkemedelsrum (i anslutning till sjuksköterskeexpedition)
- Pentry / Lunchrum inne på avdelning
- Personaltoaletter 2 st.
- Tvättstuga
- Miljörum
- Sköljrum
- Linneförråd
- Förråd
- kopiering

Vårdavdelning NHV PNV

Avdelning för NHV utförs lika vårdavdelning ovan men med tillkommande funktioner enligt nedan. Vårdavdelningen består av 16 vårdplatser varav 10 är avsedda för NHV.

- Vårdplatser heldygnsvård NHV 10 st. - Enkelrum

- Vårdplatser heldygnsvård 6 st. – Enkelrum
- Terapikök
- Gruppterapirum 8 personer 2 st.
- Sinnesrum – Liknande rum finns i Göteborg där NHV bedrivs
- Färdighetsträningsrum
- Fysioterapirum

Övriga funktioner

Nedanstående utrymmen behöver inte vara inne på avdelningarna, men bör ligga i anslutning till vårdavdelningen.

- Överläkarrum med plats för 2 besökare - 2 st.
- Medicinska sekreterare 2 arbetsplatser samt 2 besökare
- Lunchrum med avgränsade lunchytor

Viktning av styrande kriterier

Tiden är den viktigaste parametern bland de styrande kriterierna då flertalet av verksamheterna sitter i undermåliga och trånga lokaler. Vid upprättandet av behovsanalysen fanns ett beslut att detta en tidsbegränsad flytt på ca 10 år, vilket medför att kvalitén inte är högst prioriterad, dvs vi måste uppfylla alla lagkrav samt skapa lokaler med hög trivsel, men eftersom det är befintliga lokaler så ska de anpassas på ett ekonomiskt hållbart sätt vilket ger avkall på kvalitén.

Kvalitet	Ekonomi	Tid
20%	35%	45%

Avgränsningar

Funktioner och verksamheter som i dagsläget huserar tillsammans med upptagna verksamheter skall inte utredas inom detta projekt. Exempel på verksamheter som inte skall avhandlas är öppenvårdsavdelningar, administrativa stödfunktioner och liknande.

Lokalisering inom Gamla karolinska sjukhusområdet kan medföra att endast tillfälliga hyreskontrakt på upp till 10 år kan skrivas, detta bör beaktas och långsiktig lösning bör utredas separat.

Syfte och effektmål

Syfte

Samla all heldygnsvård som bedrivs inom barn- och ungdomspsykiatri till ett sjukhus för att på så sätt kunna använda regionens resurser på ett mer effektivt och optimalt sätt.

Effektmål

Skapa Bättre anpassade vårdmiljöer utifrån patientens bästa som i sin tur leder till en robustare, kostnadseffektivare och säkrare vårdkedja för barn-, och ungdomsverksamheter med tillhörande vård för vuxna.

- Erbjud ett bättre omhändertagande för barn och unga med olika specialistkompetenser.
- Samlad barn- och ungdomspsykiatri på samma område med kompetens i närområdet.
- Samarbete och samverkan
- Nya tankesätt tillsammans

- Ökad patientsäkerhet
- Minskat antal hot- och våldsincidenter
- Minskat antal tvångsåtgärder
- Gemensamhetslösningar, dela på gemensamma utrymmen
- Möjlighet att nischa platserna med olika vårdformer
- Ändamålsenliga lokaler
- Närhet till vårdakuten?
- Högre säkerhet
- Samverkan för patienter med samsjuklighet
- Möjligheten att bygga för modern psykiatri
- Utevistelse
- Skapa en sammanhållen psykiatri för barnen

Gemensamma lokaler ger även förutsättningar för:

- kortare beslutsvägar med tydligare och enklare övergångar i vården
- bättre förutsättningar för kollegialt utbyte och kompetensutveckling
- effektivare jourlinjer
- minskad miljöpåverkan och mindre arbetstidskostnad på grund av färre patienttransporter mellan vårdgivarna
- Ökad tillhörighetskänsla för personalen vilket bidrar till ökad attraktivitet som arbetsgivare

Behovsanalysens deltagare

Namn	Roll	Organisation
Peter Nordström	Projektledare	Locum
Johanna Fredholm	Verksamhet MU	SLSO
Frans Venizelos	Verksamhet BUP	SLSO
Mikaela Lithman	Verksamhet SCÄ	SLSO
Eva Stridh	Verksamhet PNV	SLSO
Charlotte Eberhard	Verksamhet PNV	SLSO
Camilla Grundström	Kontaktperson	SLSO

Nästa steg

Genomför en ny projektbedömning utifrån genomförd behovsanalys.

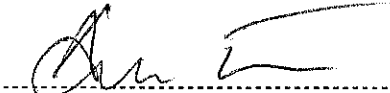
Rekommendation till beslut

Rekommendationen är att projektet bör fortskrida till nästa fas.

Underskrifter

Ovanstående Behovsanalys är framtagen i samarbete mellan företrädare för verksamhet och ansvarig hos Locum.

Verksamhetsföreträdare



Anna Stenseth, SLSO

Stockholm 7/12 2023

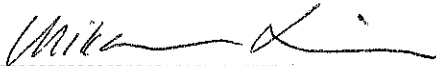
Ort / datum



Göran Rydén, SLSO

Stockholm 28/2023

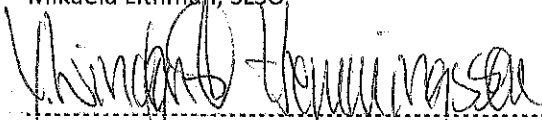
Ort / datum



Mikaela Lithman, SLSO

Stockholm 23-12-07

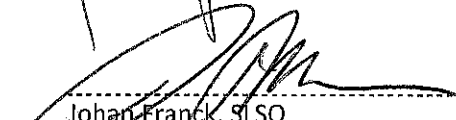
Ort / datum



Ywonne Lindqvist Hemmingsson, SLSO

Stockholm 23/12/2023

Ort / datum



Johan Franck, SLSO

Stockholm 2023-12-07

Ort / datum



Stockholm 7/12 23

Bilagor

Konceptprogram.pdf
Förstudierapport.pdf
Inplaceringsskisser.pdf

Delges

Registratur/Akten



Förstudierapport Ungdomens hus

2022-05-09

Reviderad 2022-12-09

SWECO 

locum.

VÄRDEN FÖR VÄRDEN

Innehåll

Introduktion	3
Målbild	4
Process	5
Förutsättningar	6
Lokaler för god vård inom psykiatrisk heldygnsvård	
Teknisk status befintliga hus	
Utvändig infrastruktur	
Workshops	9
BUP	
SCÄ	
Maria Ungdom	
Gemensam	
Studiebesök	13
Utredningar	14
Konstruktion	
Utevistelse	
Brand	
Analys Alternativ A – StG BY04 och 05	19
Analys Alternativ B – StG BY04, 88 och 89	22
Analys Alternativ C – SÖS BY29 till 33	25
Slutsats Alternativ A - C	27
<i>Rev</i> 2022-12-09 Alternativ D – Gamla Karolinska Sjukhusområdet	28
Bilagor	
Behovsanalys SLSO 2021-02-19	
Chalmers Konzeptprogram, oktober 2018	
Konzeptprogram, Lokaler för god vård	
Bilaga till Konzeptprogram, SLSO 2018	
Protokoll designdialog, 2021-08-26	
<i>Rev</i> 2022-12-09 Inplaceringsskisser GKS 2021-12-06	

ARBETSGRUPP

Styrgrupp

Maria Gustafson, Förvaltningsområdeschef Locum

Hulda Wickbom, Projektområdeschef Locum

Adam Westerholm, Förvaltare Locum

Anna Stenseth, Närsjukvårdschef psykiatri

Göran Rydén, BUP SLSO

Johan Franck, Maria Ungdom SLSO

Mikaela Lithman, SCÄ SLSO

Magnus Petersson, Central brukarsamverkan SLSO

Mikael Lindgren Ebenholtz, Admin. Direktör SLSO

Projektledare

Peter Nordström, Locum

Maria Ungdom

Helen Nilsson, Sektionschef SLSO

Stefan Eklund Mannsbart, Akut- och heldygnsvård SLSO

BUP

Christer Spångberg, Sektionschef heldygnsvård SLSO

Janine Semius, Brukarinflytandesamordnare SLSO

SCÄ

Margareta Sandved, verksamhetschef

Sweco arkitekter

Stefan Ekholm, Arkitekt, Vårdspecialist, delförfattare

Patric Larsson, Ingenjör. Vårdspecialist, delförfattare

Elke Schröter, Arkitekt. Vårdspecialist, delförfattare

Helena Friberg Ruge, Landskapsarkitekt

Alberto Rodríguez, Arkitekt. Vårdspecialist. Grafik och illustrationer

Andra discipliner

Ezdin Duran, Konstruktion, Geosigma

Caroline Bernelius Cronioe, Brand, Prevecon Brand och Riskkonsult AB

Christina Lorenzen, Vårdutvecklare, Locum

Camilla Grundström, Samordnare, SLSO

Introduktion

Målsättningen med förstudien för "Ungdomens hus" har varit att sammanföra ungdomsvård inom barnpsykiatri till en gemensam byggnad. Verksamheterna som varit aktuella att samlokera har varit Barn- och ungdomspsykiatri (BUP), Maria Ungdom (MU) samt Stockholms Centrum för Åtstörningar (SCÄ). Önskemålet har varit att skapa vårdplatser med förutsättning för dagliga aktiviteter och utvistelse i anslutning till avdelningarna, samt ha lokalmässig närhet mellan verksamheternas olika vårdavdelningar.

Ursprungligen så avsåg förstudien enbart alternativ A, S:t Görans Sjukhus byggnad 04 och 05, men när man identifierade flertalet problem med byggnad 05, så utökades förstudien med förslagen på Södersjukhuset samt byggnad 88, 89 på S:t Görans sjukhusområde. Inom projektet har även andra sjukhus och byggnader identifierats som möjliga alternativ, men dessa har fallit bort av olika skäl, exempelvis att lokalerna inte kan friställas, eller att läget inte möjliggör barn- och ungdomspsykiatri.

Förstudien har resulterat i tre förslag, varav ett är på Södersjukhuset (SÖS) och två på S:t Görans Sjukhus (StG). Till grund för förslagen, förutom behovsanalys, riktlinjer och lagkrav, har vi tillsammans med verksamheterna haft workshops och studiebesök i deras befintliga lokaler. Vi har även haft möten och platsbesök med stödfunktioner såsom städ och tvätt för att beakta arbetsmiljö för dessa funktioner. Vi har i förslagen även beaktat framtida expansionsmöjligheter, men på grund av byggnadernas utformning är det svårt att expandera verksamheterna i byggnaderna eller närliggande byggnader. Nationell högspecialiserad vård (NHV) är ej möjlig att inrymmas i lokalerna.

Alternativ A är beläget på S:t Görans Sjukhus och innebär att BUP och SCÄ placeras i byggnad 05, MU och flertalet gemensamma utrymmen placeras i byggnad 04.

Samtliga rumsytor i förslagen för en avdelning i byggnad 05 har kompromissats mot gällande riktlinjer och rekommenderade rumsstorlekar samt kravställningar i konceptprogrammet. Trots kompromisser av ytor ryms inte alla önskade rumsfunktioner för en avdelning på ett våningsplan (se inplaceringsskisserna), samt att vi inte kan uppfylla alla verksamheternas behov enligt behovsanalysen. Exempelvis är önskemålet om 10 vårdplatser per plan mycket svårt att få till med en fungerande arbets- och vårdmiljö. Inget av alternativen medför möjlighet till expansion av verksamheterna i eller kring byggnaderna.

Alternativ B är även det beläget på S:t Görans sjukhus och omfattar byggnad 04, 88 och 89, samt att det troligen finns en möjlighet att nyttja en del av byggnad 87. MU placeras i byggnad 04, SCÄ i byggnad 88 och BUP i byggnad 89. Byggnaderna har tillräckligt med yta för att få in funktionerna som krävs för verksamheterna utan större kompromisser, men det finns en del byggnadstekniska brister med byggnad 88 och 89, exempelvis är korridorerna oerhört smala och byggnaderna saknar kulvertanslutning. Förslaget medför även att verksamheterna inte huserar i sammanlänkade byggnader, vilket inte möjliggör det samarbete som är tänkt mellan de olika verksamheterna.

Alternativ C är beläget på Södersjukhuset och omfattar byggnad 29, 30, 31, 32 och 33. Den totala ytan för dessa byggnader uppfyller behovet som ungdomens hus behöver, men byggnaderna är inte möjliga att anpassa för modern sjukhusvård, vilket kräver att en byggnad ersätts med en ny, samt befintliga byggnader byggs till. Det finns i dagsläget inga byggrätter på området.

Revidering 2022-12-06 – Alternativ D

Förstudierapporten har kompletterats med ytterligare ett alternativ som i sin utformning skiljer sig från de övriga när det gäller val av verksamheter och vart dessa placeras. Alternativet är beläget på Gamla Karolinska Sjukhusområdet och omfattar byggnad B & C i ett kortsiktigt perspektiv, samt Q-huset alternativt Huvudblocket i ett längre perspektiv. Innehållet skiljer sig i stor del mot de tidigare alternativen och presenteras därför i sin helhet längst bak i förstudierapporten. Inget av innehållet i texterna i övrigt är anpassat utifrån att alternativ D tillkommit.

Projektgruppen har valt att sammanställa allt materiel vi har arbetat fram i denna rapport. Vi hoppas med denna rapport ge tillräckligt med information för att kunna ta beslut hur Ungdomens hus ska fortskrida.

Utdrag från behovsanalys

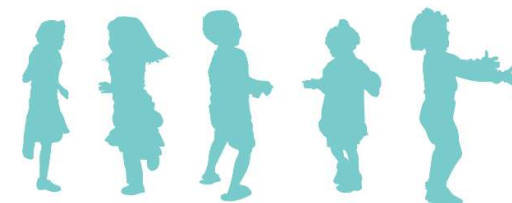
"Ett Ungdomens hus som samlar heldygnsvården för barn och unga under ett tak ger goda förutsättningar att tillmötesgå krav på en modern och god vårdmiljö, fungerande vård samband, samvård för patienter med komplexa tillstånd samtidigt som vården genom bättre samordning och gemensamma arbetssätt kan bli mer kostnadseffektiv samt att tillgängligheten till god vård stärks."

Antal vårdplatser enligt behovsanalys

BUP inkl. akutmottagning 10 + 23 + 7 = 40 st
Maria Ungdom inkl. akutmottagning 6 + 6* = 12 st
SCÄ 7 st

Totalt antal vårdplatser 59

SCÄ har utökat sin verksamhet med en extra plats under förstudiens genomförande.



Process

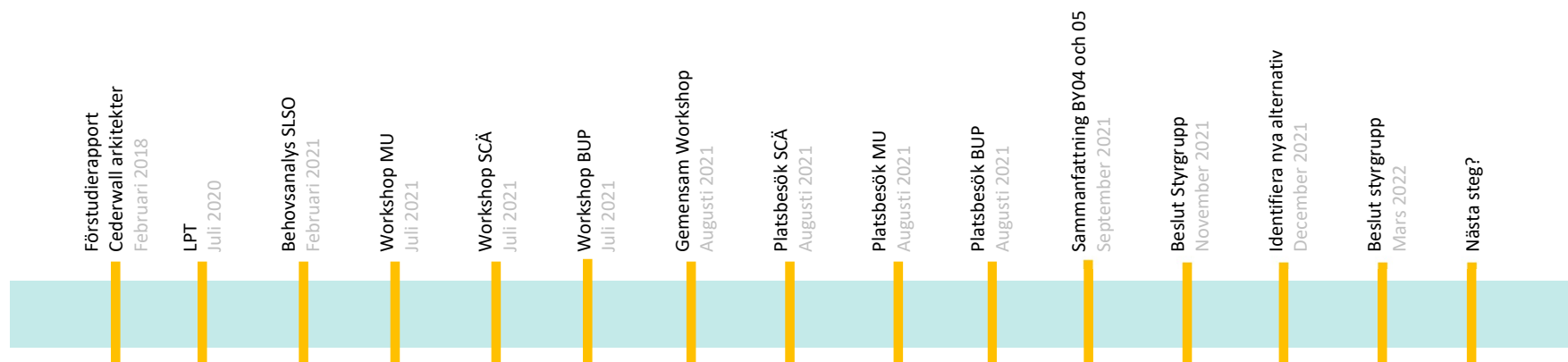
Planeringen har drivits av projektet med stöd av arkitekter och en modifierad version av Designdialog som arbetssätt. Utgångspunkten har varit en workshop med varje verksamhet där fokus har varit på lokalbehov och framtida flöden och samband för varje klinik inom och mellan avdelningar.

En sista gemensam workshop med alla tre verksamheterna hade som fokus att förklara varandras tankar, identifiera vilka funktioner som kan delas och sambanden mellan klinikerna. Processen har också innehållit planering och arbetsgruppens eget arbete med omvärldsbevakning och verksamhetsutveckling.

Förstudien och yt-utredning av den nya placeringen har utvecklats genom en omfattande process med hänsyn till flera faktorer.

Processen inleddes med en workshop med utvalda intressenter från fastighetsägaren och funktionsplanerarna för att definiera förutsättningar och prioriteringsordning för projektet.

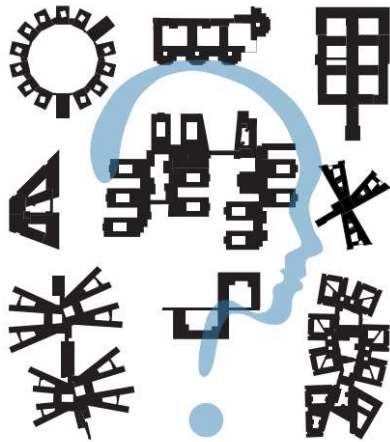
Workshopresultatet sammanfattades med en målsättning som består av fem prioriteringar för "den stora skalan", byggnader i stadens sammanhang, och fem prioriteringar för "den lilla skalan", byggnaden ur människans perspektiv, samt flera inriktningar för konkreta åtgärder för att kunna uppnå målen.



Förutsättningar - Lokaler för god vård inom psykiatrisk heldygnsvård

I konceptprogrammet "Lokaler för psykiatri" finns utgångspunkterna för konceptformulering samt ramar och krav angivna. Där finns också ett urval av rumsfunktioner och viktiga aspekter gällande planlösning att ta fasta på vid utformning av en god vårdmiljö.

Till konceptprogrammet finns även en bilaga där generella funktionskrav är förtydligade med exempel på förordade planlösningar av ett antal rumsfunktioner.



PTI PROGRAM FÖR TEKNISK STANDARD CHALMERS CVA SYKEHUSBYGG

FÖRSTUDIE - LOKALLISTA

I förstudien för Ungdomens hus togs en lokallista fram med utgångspunkt i behovsanalysen samt rekommenderade rumsfunktioner och storlekar på rum enligt konceptprogrammet. Lokallistan justerades sedan för att få med behov på stödfunktioner som framgick efter workshops med respektive verksamhet.

Patientfokuserad vård:

Fyra dimensioner fastslår lokalutformningens dilemma:

- Engagemang för individen
- Tvång för att garantera säkerhet
- Frånvaro av tvång för alla frivilligvårdade
- Stimulans att variera dagen mellan privat verksamhet och verksamhet tillsammans med andra i syfte att skapa en dygnsrytm.

Att skapa lokaler som tillmötesgår lagens intentioner om individens rätt till integritet, självbestämmande och delaktighet är en utmaning inom psykiatrisk vård. En vårdmiljö som dels inkluderar den individ som har en frivillig vårdönskan om att genom eget engagemang söka förändring, och den individ som omfattas av tvångsåtgärd, planeras och utformas utifrån den senare vårdformen med dess behov av säker vårdmiljö för patient, personal och tredje person.



Integrering av psykiatrisk vård och somatisk vård respektive integrering av vård, forskning och undervisning ska ge ett antal önskvärda effekter:

- Bättre patientomhändertagande
- Tryggare arbetsmiljö
- Kunskapsutveckling, forskning och starkare genomslag av ny kunskap
- Utveckling av effektiva vårdprocesser
- Människor som vårdas inom psykiatrisk vård får ett somatiskt vårdbehov tillgodosett på ett effektivt sätt.
- Människor som vårdas inom somatisk sjukvård får ett psykiatriskt
- vårdbehov tillgodosett på ett effektivt sätt
- Psykiatrisk konsultationsverksamhet gentemot somatisk vård bidrar till kortare vårdtider och ökad patientsäkerhet.

Förutsättningar - Teknisk status befintliga byggnader

Inventering samt behov av teknisk upprustning för byggnaderna på S:t Görans sjukhusområde utfördes i förra förstudien för byggnad 04 och 05. Byggnad 88 och 89 har inte inventerats ingående, utan endast en enklare översyn har gjorts för att bedöma status på de tekniska installationerna.

Status på installationer på Södersjukhuset har inte utförts, då ombyggnaderna är så pass omfattande och man inte såg någon vinning i att inventera den tekniska statusen.

S:t Görans Sjukhus

Byggnad 04 och 05 är idag ca 60 år, och byggnad 88 och 89 är ännu äldre, varför flertalet av de tekniska installationerna måste bytas i sin helhet.

Komplett utbyte av stamledningar för spillvatten rekommenderas. Avseende vatten- och värmeinstallationer förutsätts ej uppnått sin tekniska livslängd. För att säkerställa att så är fallet rekommenderas förstörande prov i samband med att projektering påbörjats. Budgeten förutsätter med andra ord befintliga stammar och systemlösningar men inkluderar uppgradering av ventiler, styrsystem och anpassning till nya rumsfunktioner. System för luftbehandling är i byggnaderna god, flertalet byggnader har nya eller förhållandevis nya aggregat. Spridningskanaler, don m.m. måste dock anpassas till nya planlösningar. Samtliga byggnader har godkända OVK utifrån dagens verksamheter och bedöms räcka till för de nya verksamheterna. Gemensamt för samtliga tekniska system är att energi- och styrtekniska system behöver studeras vidare i projekteringskedet.

Behov av energiteknisk utredning behöver övervägas tillsammans med förvaltningen under projekteringskedet.



Teknisk status StG byggnad 04 och 05 (Sammanfattat från tidigare förstudie samt genomgången med förvaltningen under denna förstudie)

Tappvattensystem (KV VV, VVC)

Byts i sin helhet i byggnad 05, samt delar av byggnad 04. VVC i byggnad 04 är ny, men kan behöva kompletteras i någon del.

Spillvatten

Byggnad 04 måste bytas. byggnad 05 är OK.

Undercentraler

Båda byggnaderna är i bra skick och skall sparas. Värmestammar behövs ses över.

Ventilation

Luftbehandlingsaggregaten i byggnad 04 samt byggnad 05 är förhållandevis nya och skall sparas. Dock måste GYNOP i BY05 plan 01 separeras från allmän ventilation. Schakt behålls så mycket det är möjligt.

Sprinkler

I dagslägen finns ca 65% täckning i byggnad 04, och 95% täckning i byggnad 05. Skall vara 100% täckning på delar vi bygger om.

Medicinska gaser

Byggnad 05 plan 01 (GYN) har medicinska gaser i dagsläget.

EL TELE DATA

Behövs bytas till större del i båda byggnaderna. Finns inte tillräckligt med TDK-rum samt elförsörjningar. IT måste byggas ut i sin helhet för att klara framtida kommunikation samt övergång till IP-TV m.m. Yta för TDK

Teknisk status StG byggnad 88 och 89

Tapp- och spillvattensystem (KV VV, VVC och S)
Behöver inventeras noggrannare.

Undercentraler

Båda byggnaderna är nya och skall sparas. Värmestammar behövs ses över.

Ventilation

Luftbehandlingsaggregaten i Byggnad 89 är förhållandevis nytt och skall sparas om det räcker till.

Sprinkler

Måste kompletteras i båda byggnader, skall vara 100% täckning på delar vi bygger om.

Medicinska gaser

Finns ej centrala system för medicinska gaser i Byggnad 88 eller 89.

EL TELE DATA

Behövs bytas till större del i båda byggnaderna. Finns inte tillräckligt med TDK-rum samt elförsörjningar. IT måste byggas ut i sin helhet för att klara framtida kommunikation samt övergång till IP-TV m.m.



Workshops - BUP

I verksamhetens skiss kunde man efter ett tag se hur vårdplatserna grupperade sig i upp till 6 vårdplatser på vardera sidan om en gemensam zon med stödfunktioner, med möjlighet att dela av vårdplatserna till mindre grupper med en dörr (sluss) för att öka flexibiliteten beroende på hur många patienter som är intagna.

I denna workshop har man räknat med ca 10 vårdplatser per våningsplan. Man kan tydligt se vilka rum som ska/bör ligga inom avdelningen respektive utanför. Dispositionen inom cirkeln kan ses som en avdelning på ett av våningsplanen i en byggnad. Rum och funktioner som inte behöver ligga inne på avdelningen har placerats utanför cirkeln men ska vara nåbara från samtliga avdelningar inom BUP via entré och/eller gemensamma stråk. Stödfunktioner som behövs är utifrån rumssamband och krav på närhet till varandra, där bland annat personal-/fika rum ska ligga i närhet till rum för avskiljning och dagrum. Matsal, tv-rum och aktivitetsrum ligger centralt placerat "längst in" på avdelningen.

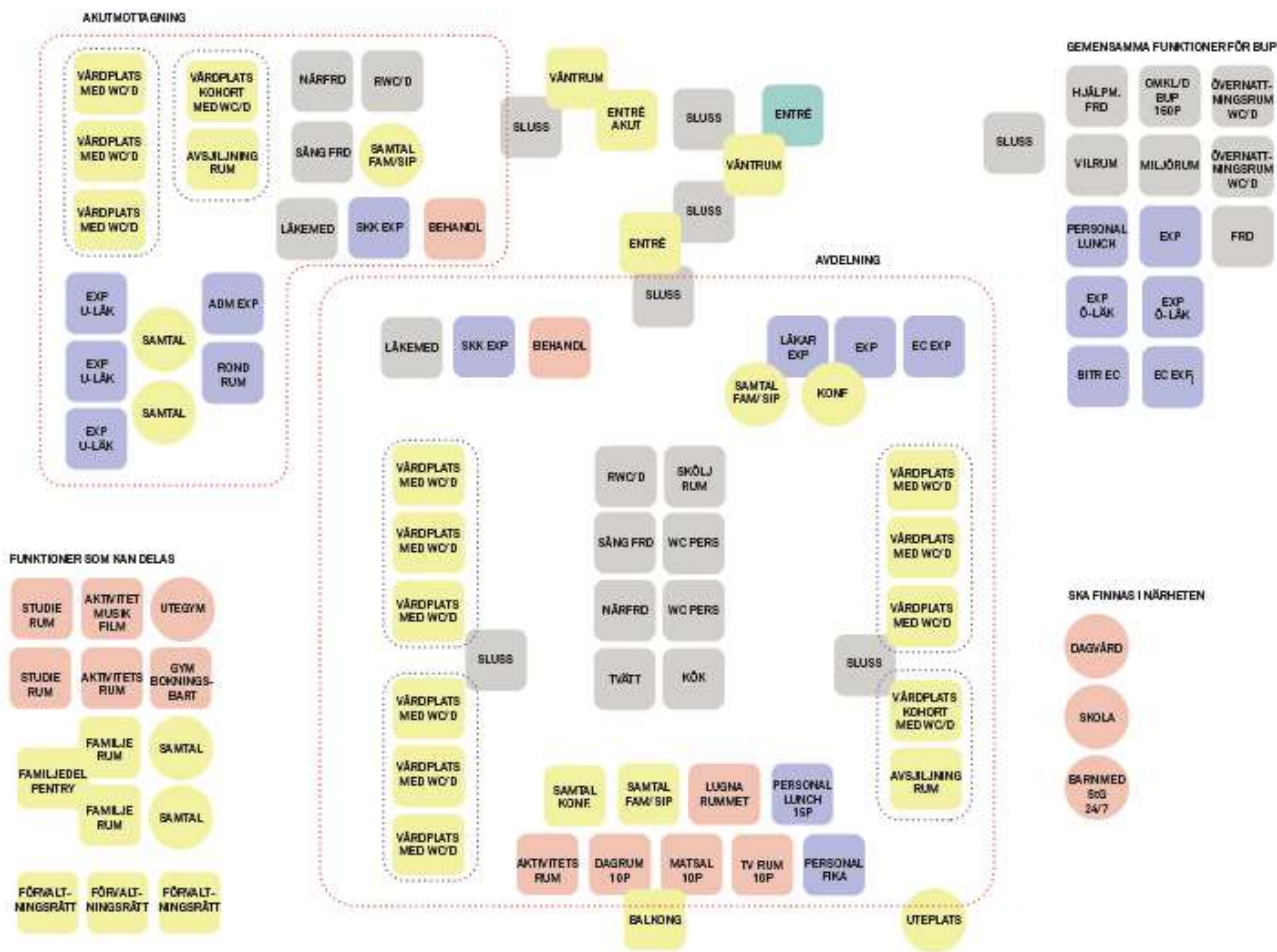
Man har också placerat ut de rum som behöver ligga i direkt anslutning till entrén.

Det finns en huvudentré med sluss kopplat till akutmottagningen och med närhet till ett väntrum, samt en separat entré in till verksamheten och respektive avdelning.

Skola och dagvård behöver finnas som en separat del i närheten men med separat entré, där man likt Sachsska skulle kunna upplåta dessa lokaler för skola med externa pedagoger.

Skissen bearbetades av verksamheten till den gemensamma workshop som hölls 2021-08-26. Bilden till höger är en redovisning av denna bearbetade skiss.

Se även originalskiss med noteringar från gemensam workshop i bilaga "Protokoll designdialog, 2021-08-26"



Workshops - Gemensam

Förstudiens syfte är att samlokalisera tre idag utspridda verksamheter till ett enhetligt Ungdomens hus.

Workshoppens syfte

Att BUP, SCÄ och MU ska få upp ögonen för varandras verksamheter, förstå likheter och olikheter samt identifiera gemensamma funktioner de kan tänkas dela. Bilden till höger illustrerar i stora drag det vi i denna workshop kom fram till. Se även originalskiss med noteringar från gemensam workshop i bilaga "Protokoll designdialog, 2021-08-26".

Workshoppens agenda

- Respektive verksamhet presenterar sina bubbeldiagram för övriga.
- Gemensam diskussion förs gällande vilka funktioner som kan samnyttjas.
- Fördelar med att flytta och fördelar med att stanna kvar summeras enskilt och i grupp.
- Summering och avslut.

Deltagare

Verksamhet:

Christer Spångberg, BUP Janine Semius, BUP

Helen Nilsson, MU

Stefan Eklund Mannsbart, Margaretha Sandved, SCÄ Göran Rydén, BUP

Mikaela Lithman, SCÄ

Helena von Schewen, MU Eva Torngren, SCÄ

Camilla Grundström, SLSO

Locum:

Peter Nordström

Marie Gustafsson

Christina Lorentzen

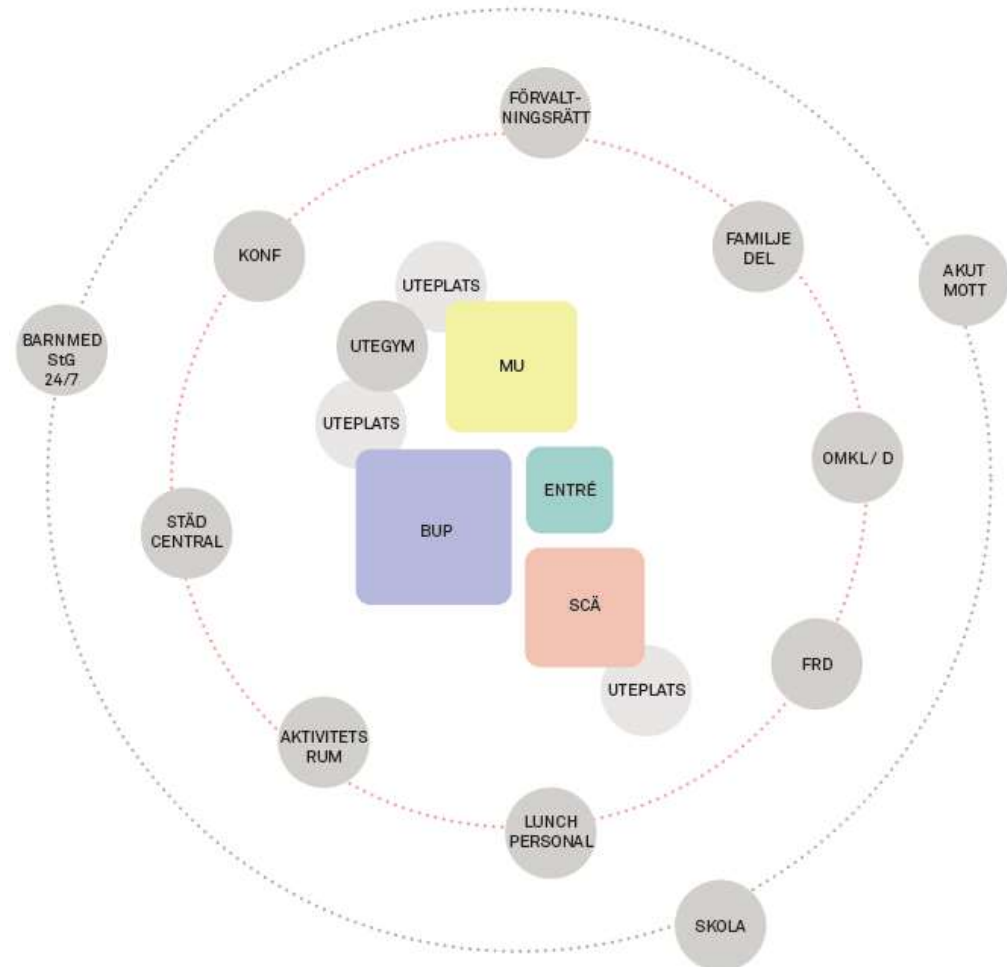
Sweco Architects:

Elke Schröter

Stefan Ekholm

Patric Larsson

Alberto Rodriguez



Se även originalskiss med noteringar från gemensam workshop i bilaga "Protokoll designdialog, 2021-08-26"

Studiebesök

För att bättre förstå verksamheterna gjorde projektgruppen studiebesök i deras befintliga lokaler. Personalen berättade och visade vad som fungerar bra och mindre bra, hur de arbetar och om viktiga aspekter att ta hänsyn till. Nedan följer ett axplock av anteckningar från studiebesöken.

BUP

Sachsska barn- och ungdomssjukhuset, Södersjukhuset BUP är idag fördelat på 3 separata byggnader. Husen ligger med vackra omgivningar och fin utsikt. Fredat område nära till natur. Akutmottagning med 10 vårdplatser, 3 VÖN och 20 vårdplatser. Samtliga vårdplatser är heldygnsvård. Närhet till barnakuten är positivt, vilket nyttjas minst en gång per dygn. Administration ligger på ett separat plan, med avdelningsexpedition 3 platser. Det finns tre rondrum, personalkök för lunch på separat plan, samt ett litet personalrum för fika/matuppehåll på varje avdelning. Ett behandlingsrum med tillhörande läkemedelsrum finns per 10 vårdplatser. TV-rum finns på resp. avdelning samt ett större dagrum på ca 25 kvm. Lugna rummet, används även för ätstöd idag. Patientrummen är små med fällbar säng och några saknar WC och plats för garderob. WC/D och garderober finns i korridor. Bältesrum med bältesäng finns på akuten, i övrigt en bältesäng per plan som står i behandlingsrum. Gym (ca 50 kvm) och träningsrum finns och övervakas alltid av personal vid användning. Befintliga balkonger kan ej användas av patient utan närvarande personal och saknar skydd för patienter och mot inkräktande personer. Säkerhetsglas på fönster och säkerhetsmöbler. Varm mat levereras idag direkt till BUP och man har matstöd, så alla patienter äter inte samtidigt. Utevistelse finns, men ännu ej iordningsställd med skyddsstaket.

Maria Ungdom

Hus 89, St Görans sjukhusområde
Alltid öppet! Alla som söker sig hit är välkomna. Atmosfären ska vara välkomnande och trygg från sekunden du som patient sätter din fot inne på verksamheten.

Personalen använder miljön och sig själva för att lugna patienter. Patienter stannar akut 2 till 3 dagar upp till 4 veckor och är ofta påverkade av alkohol och droger. Brett spektrum på patienter, ibland hotade. Alltid två personer i personal som tar emot besökare (säkerhetsfråga). Patienter kommer ibland från öppenvården upp akut till MU. Möbler etc. måste sitta fast i receptionen men man måste också kunna känna sig välkommen. Viktigt att man kan se ut från reception - siktlinjer viktiga för personalen. Också viktigt att man ser vilka som står utanför vilka och ringer på. Bästa scenario i en entré: Två slussar – först en sluss där patienter välkomnas in sen en ”båge” (typ metalldetektor) sen en sluss med skåp för väskor/vapen/jackor. Ofta ganska många inblandade i samtalen då patienter tas in. Samtalsrum i koppling till väntrum/reception är bra.

SCÄ

Wollmar Yxkullsgatan, Södermalm
När studiebesöket genomfördes fanns det 7 vårdplatser för heldygnsvård, men det har utökats till 8 vårdplatser. Idag ligger barn- och vuxenavdelning mittemot varandra. På kvällen öppnas dörrar upp i korridor så att man kan gå fritt från barn till vuxna. Öppenvård, SCÄ för vuxna, dagsjukvård, familjedagvård finns idag i samma byggnad som SCÄ för barn. Dessa mottagningar samarbetar och det vore optimalt om det kunde fortsätta. Bra med korta beslutsvägar. Utevistelse mycket viktigt, med plats för 7 familjer. Idag utevistelse på gården med pergola, platser att sitta, endast ”vanligt staket” (ingen inhägnad). Även en stor balkong finns med bord och stolar för fika och måltider. Inga aktiviteter får vara energikrävande, men boule eller kubb funkar. Patienter är i åldrarna 0-18 år och medelåldern är ca 14 år. Alla patienter bokas in (ingen akutmottagning) och det är lång kötid för att få plats. Ett fåtal patienter sitter i rullstol p g a sin sjukdom. 5-8 veckors behandlingstid. Patientrum är inrett med två sängar och en sittgrupp med bord och stolar för att göra läxor eller pyssla. Säng bör vara vårdsäng för somatisk vård som ser trevlig ut. Vårdnadshavare deltar alltid under behandling och sover ofta över. WC/D på rum är ett krav och två garderober (idag bara en garderob/ patientrum).



Utredningar - Konstruktion S:t Göran

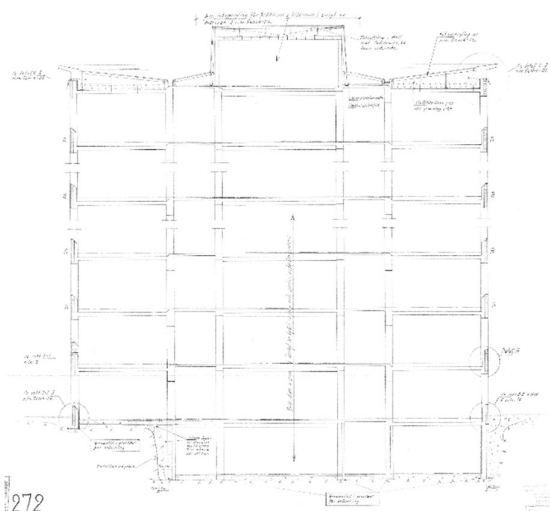
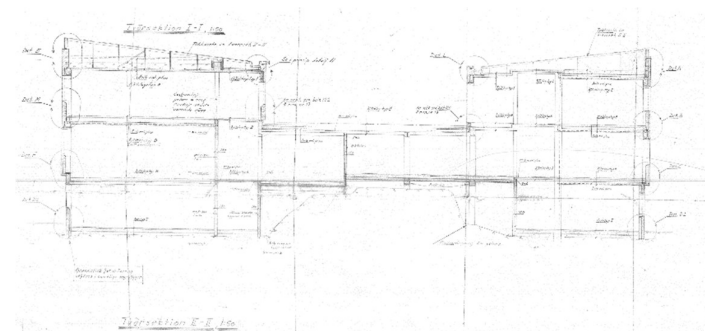
S:t Göran byggnad 04

BY04 utgörs av platsgjuten betongstomme i tre våningar varav undervåning i souterräng. Stommen består av pelare och balksystem med stabiliserande betongväggar vid trapp- och hisschakt. Mittpartiet i BY04 är utgrävt och utgörs av berg. Samtliga bärande byggnadsdelar är grundlagda på pallsprängt väl rengjort berg, max utnyttjad grundpåkänning till berg uppgår till 4.0MPa. Takkonstruktionen i BY04 består av uppstolpade takstolar beklädd med råspont, papp och bandtäckt plåt. Tak lutar mot innergården. En förhöjd del av taket består av ett murat fläktrum med lättbetong och lättbetongplattor i taket.

Det är möjligt att riva icke bärande element i BY04. När det kommer till stommen är det möjligt att ta upp nya öppningar i väggar och bjälklag med hjälp av avvaxlingar, dock ej i stabiliserande betongväggar och pelare. Takhöjden kommer inte att påverkas generellt, förutom där eventuella håltagningar i bjälklagen har behov av nya avvaxlingar.

Möjligheten till att upprätta vistelseytor på tak har utretts. Slutsatsen är den att det är möjligt att upprätta vistelseytor på tak men typ av påbyggnad och omfattning behöver utredas vidare i nästa skede.

I vidare projektering kommer hänsyn behöva tas till befintliga bärverk i byggnaderna. En fördjupad samordning inom projekteringsgrupp samt beräkningsgång behöver ske. Om det går att minimera omfattande rivningar/ombyggnationer av befintlig stomme, är det kostnadseffektivt.



S:t Göran byggnad 05

Befintlig byggnad BY05 utgörs av platsgjuten betongstomme i 10 våningar inklusive två undervåningar i souterräng. Stommen består av pelare- och balksystem med stabiliserande betongväggar vid trapp- och hisschakt. Samtliga bärande byggnadsdelar är grundlagda på pallsprängt väl rengjort berg, uppgifter om max utnyttjad grundpåkänning till berg saknas. Takkonstruktionen i BY05 består av uppstolpade takstolar. Taket har lagts om och tilläggsisolerats mot utsida tak. Taksarg och takfot är utfört i betong. Takfoten lutar in mot byggnaden som övrig takupbyggnad. Takuppreglingen möter takfoten och lutar in mot centriska rännor där takbrunnar är placerade. Avvattningen sker med takbrunnar i invändiga schakt. En förhöjd del av taket inrymmer fläktrummet. Uppbyggnaden av fläktrummet är utförd med stålstomme, väggar av typ Paroc Sandwichelement och taket med TRP-plåt.

Det är möjligt att riva icke bärande element i BY05. När det kommer till stommen är det möjligt att ta upp nya öppningar i väggar och bjälklag med hjälp av avvaxlingar, dock ej i stabiliserande betongväggar och pelare. Takhöjden kommer inte att påverkas generellt, förutom där eventuella håltagningar i bjälklagen har behov av nya avvaxlingar.

I vidare projektering kommer hänsyn behöva tas till befintliga bärverk i byggnaderna. En fördjupad samordning inom projekteringsgrupp samt beräkningsgång behöver ske. Om det går att minimera omfattande rivningar/ombyggnationer av befintlig stomme, är det kostnadseffektivt.

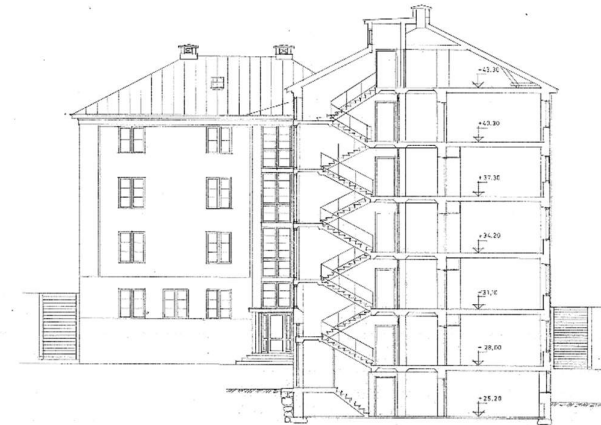
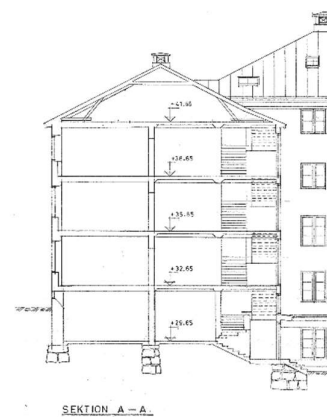
Utredningar - Konstruktion S:t Görän

S:t Görän byggnad 88

Byggnad 88 består av 3 våningar samt en källare och vind. I dagsläget är det dåligt med underlag (relationshandlingar) som visar på hur byggnaden är uppförd. Utifrån ROT-jobb och kvalificerade antaganden för byggnader ifrån samma tidsepok så bedömer vi att hjärtväggar och fasadväggar är bärande och består av murad tegel samt att bjälklagen består av träbjälkar. Vidare tror vi att källarvåning med tillhörande bjälklag består av betong.

Det är möjligt att ta upp schakt och öppningar i bjälklaget. Träbjälkarna behöver utredas vidare för att komma fram till eventuella förstärkningsåtgärder. Korridorväggarna och fasaderna tar den vertikala lasten. Ingrepp i dessa är möjligt men bör ske aktsamt och i samråd med konstruktör. Bottenvåning som med dess tjocka väggar möjliggör för smidig lastnedföring vid avvaxlingar på planerna ovanför.

Vi vet i dagsläget inget om grundförhållandena under byggnaden.



S:t Görän byggnad 89

Byggnad 89 består av 4–6 våningar samt en vind. Utifrån relationshandlingar kan vi konstatera att hjärtväggar och fasadväggar utförs av murad tegel samt att bjälklagen är av typen samverkansbjälklag (betong med ingjutna stålbalkar). I källare finns inslag av betong.

Det är möjligt med ingrepp i byggnaden. Tidigare har hiss byggts in i byggnaden, håltagningar i bjälklag gynnas av att vara genomgående i byggnaden. Håltagningar genom bjälklag våningsvis bör placeras mellan stålbalkar för att minimera mängden avvaxlingar. Korridorväggarna och fasaderna tar den vertikala lasten. Ingrepp i dessa är möjligt men bör ske aktsamt och i samråd med konstruktör. Vi vet i dagsläget inget om grundförhållandena under byggnaden.

För att kunna tillskapa en entré med sluss och möjliggöra tillträde på respektive avdelning så är en tillbyggnad tänkt i hörnet av BY89 mellan huvudbyggnad och flygel. Denna kan tillskapas utföras utan några problem konstruktionsmässigt. Vid ett eventuellt senare skede behöver en geoteknisk markundersökningsrapport utföras för att konstatera grundförhållande under tänkt tillbyggnad. Utöver det ser vi inga problem med att bygga ihop befintlig byggnad med tänkt tillbyggnad.

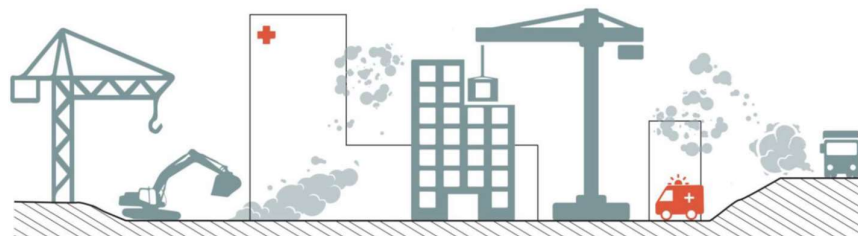
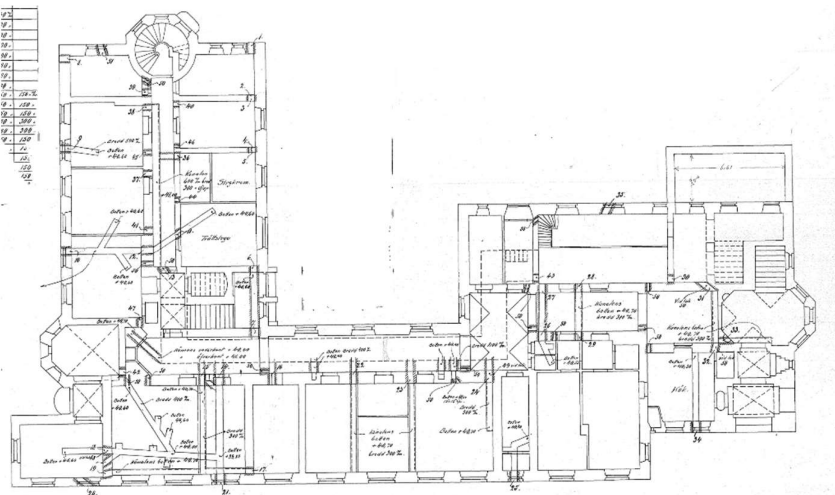
Utredningar - Konstruktion Södersjukhuset

Konstruktionen på Södersjukhusets byggnader har inte detaljstuderats lika ingående som S:t Görans eftersom området behöver kompletteras med en ny byggnad för att klara dagens krav på sjukhusvård och möjliggöra att antalet vårdplatser uppfylls.

Södersjukhuset byggnad 29

Byggnaden är den äldsta byggnaden på SÖS som har studerats i detta skede. Det är bristfälligt med underlag men av det som finns kan vi göra bedömningen att korridors-, fasad- och tvärgående väggar är av bärande karaktär. Dessa är troligtvis murade av tegel. Av tidigare renoveringsjobb som har utförts går det att konstatera att vindsbjälklag är uppbyggt av träbjälkar samt att normalplanen utgörs av platsgjutet bjälklag med tillhörande balkar.

Det är möjligt med ingrepp i byggnaden. Håltagningar i bjälklag gynnas av att vara genomgående i byggnaden alternativt att de placeras mellan betongbalkar. Korridorsväggarna och fasaderna tar den vertikala lasten. Ingrepp i dessa är möjligt men bör ske aktsamt och i samråd med konstruktör. Vi vet i dagsläget inget om grundförhållandena under byggnaden.



Södersjukhuset byggnad 30

Byggnaden är en flervåningsbyggnad där stommen utgörs av platsgjutna väggar och bjälklag. Bjälklagen är fribärande mellan bärande innerväggar och fasad. Det är möjligt med ingrepp i byggnaden men åtgärder bör tas i bruk med omtanke. Det som går att tyda från tidigare renoveringar är att vertikala håltagningar genom bjälklaget försvåras av stommen. Placering och storlek bör väljas med omtanke och i samråd med konstruktör. Vi vet i dagsläget inget om grundförhållandena under byggnaden.

Södersjukhuset byggnad 32

Likt byggnad 30 är det i byggnad 32 möjligt med ingrepp i byggnaden men åtgärder bör tas i bruk med omtanke. Det vi har sett från tidigare renoveringar är att vertikala håltagningar genom bjälklaget försvåras pga. stommen, lösningen man har vidtagit tidigare var att man placerade ovanliggande balkar som växlas av till bärande element. Placering och storlek bör väljas med omtanke och i samråd med konstruktör. Vi vet i dagsläget inget om grundförhållandena under byggnaden.

Södersjukhuset byggnad 31 och 33

Byggnad 31 består endast av en kulvert med några tillhörande utrymmen vilket vi inte planerat att göra några ingrepp i, så därav har vi inte utrett konstruktionen på i denna byggnad.

I byggnad 33 har vi inte gjort några utredningar då vi i förstudien anser att denna byggnad måste ersättas med en ny byggnad.

Utredningar - Utevistelse

Behov av ytor för utevistelse

Nytt lagkrav sedan 1 juli 2020, ändring i lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT. Respektive verksamhet ska kunna erbjuda utevistelse året runt, i anslutning till verksamheten. Det ska vara en säker och tillgänglig utemiljö för patienter där patienterna kan vistas utan att vara beroende av personalassistent för att ta sig dit. Det ska finnas regn- och vindskydd samt att integritets- och sekretessaspekten ska beaktas så långt som möjligt.

Önskemålet är att skapa vårdplatser med förutsättning för dagliga aktiviteter och utevistelse i anslutning till avdelningarna, samt ha lokalmässig närhet mellan verksamheternas olika vårdavdelningar.

Förstudie

Vid utredning om utevistelse med verksamheterna kunde det konstateras att samtliga behöver egna utevister där man inte blandar patienter från BUP, SCÅ och MU på samma ytor. Det är patienter med olika åldrar och olika problem, där t ex små barn kan bli rädda för äldre tonåringar och patienter från SCÅ kan "triggas" av andra som utför fysiska aktiviteter, vilket kan inverka negativt på patienten.

Behovet av olika sorters uterum skiftar också mellan verksamheterna. Olika trädgårdar/ytor för respektive verksamhet ansågs av verksamheterna vara det mest optimala.

I denna förstudie pausades har endast ytor för utevistelse i anslutning till husen i byggnad 04 och 05 identifierats (se planritning), samt att en takträdgård troligen måste byggas på yttertak på byggnad 04 och/eller 05 för att tillgodose samtliga verksamheters behov för utevistelse.

Det togs också fram ett antal inspirationsbilder, men det återstår fortfarande att utreda hur dessa ytor skulle kunna planeras.

Kring byggnad 88 och 89 finns möjlighet att skapa utevistelse, dock inte lika omfattande som kring 04 och 05.

På Södersjukhuset har inte möjlighet till utevistelse analyserats, men troligen går det att tillskapa mellan byggnad 32 och 33.

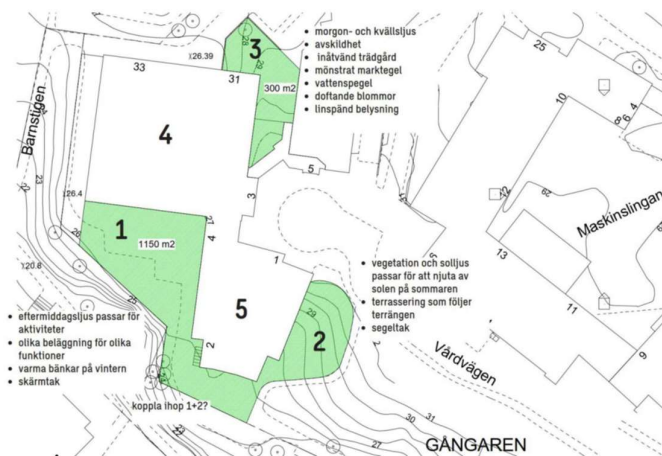
MÅLBILD FÖR UTEPLATSERNA VID UNGDOMENS HUS

- Låta miljön bidra till välbefinnande och läkning för människor i kris.
- Dagsljus, grönska och gestaltning som inbjuder till vistelse och vila.
- En läkande, lugn miljö och möjlighet till kontakt med naturen.
- Aktiviteter som inte stör de lugna platserna.
- Levande platser med en ljusdesign som anpassas till årstiderna.

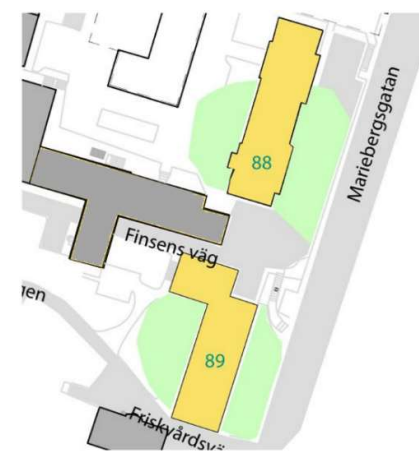
INNEHÅLL PÅ UTEVISTELSER

Exempel - förslag från verksamheterna.

- Utegymp, basket.
- Eftermiddagsljus passar för aktiviteter
- Olika beläggning för olika funktioner
- Varma bänkar på vintern
- Skärmtak



S:t Görans byggnad 04 och 05



S:t Görans byggnad 88 och 89

Analys Alternativ A - S:t Görans Byggnad 05 Inplaceringskiss 1, 10 vårdplatser

S:t Görans Sjukhus byggnad 04 och 05

BESKRIVNING

Skissen redovisar en inplacering av en avdelning för BUP på ett våningsplan i byggnad 05 på St Görans sjukhus.

UNDERLAG

- Behovsanalys för 10 vårdplatser / avdelning - Workshops med verksamheten (BUP).
- Konceptprogram, lokaler för god vård, psykiatrisk HDV + bilaga

AVSTEG

- Avsteg från behovsanalys och konceptprogram:
- Rumsareor uppfyller inte rekommenderad yta enl. konceptprogram eller PTS
 - Samtliga rum som krävs får ej plats på planet/avdelningen
 - Avsaknad av samtalsrum och läkarexp med sittgrupp för samtal
 - En separat sluss går ej att tillskapa enligt konceptprogram

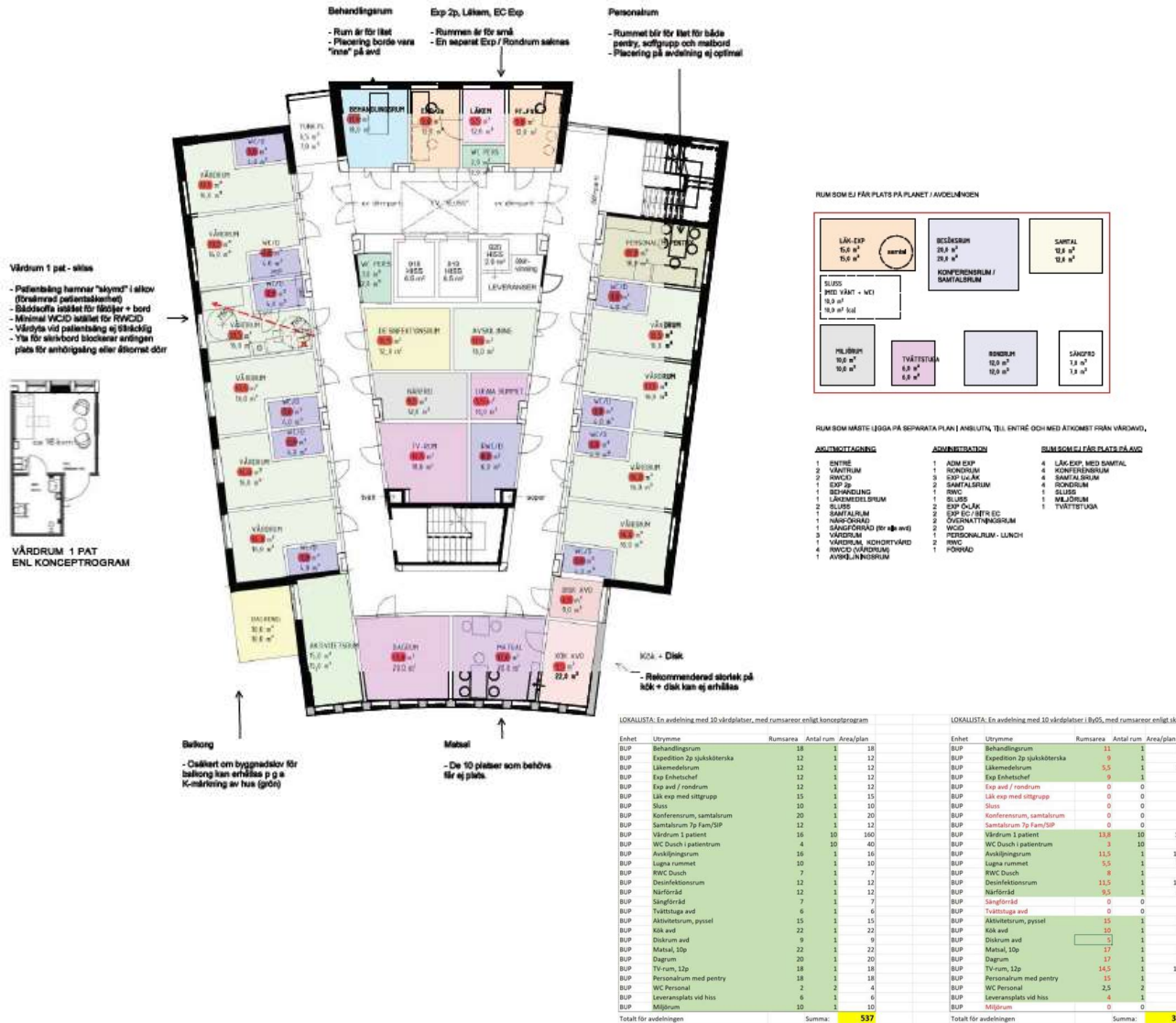
Avsteg från verksamhetens behov (enligt workshop):

- Alla rum som verksamheten önskar får ej plats
- Vissa rum blir för små
- Vissa rum får "dubbla" funktioner
- Placering av rum blir ej optimal

ANALYS

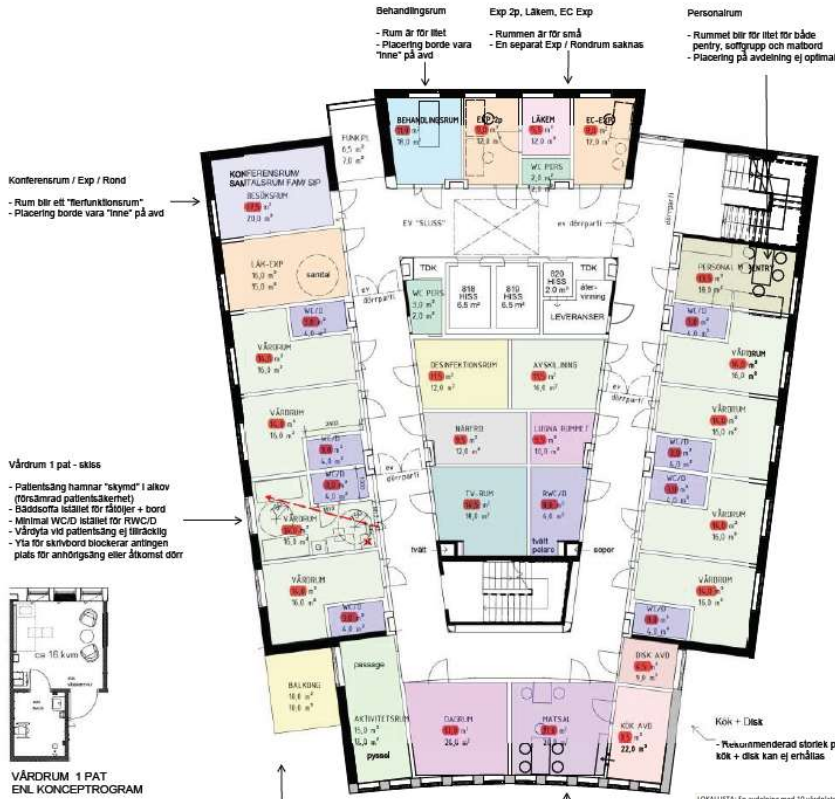
Ett våningsplan i By 05 har en möjlig total rumsarea på ca 351 kvm. Om en avdelning ska planeras enligt konceptprogrammet med 10 vårdplatser per avdelning krävs en tillgänglig rumsarea på ca 537 kvm. Vi saknar därmed ca 186 kvm per plan i byggnad 05. I skissen för Alternativ1 har 10 vårdrum inplacerats på våningsplanet. Platsen dessa upptar gör att några rumsfunktioner som verksamheten identifierade som viktiga att ligga inne på avdelningen inte fick plats. I skissen har läkarexp och konferensrum lyfts ut, som då måste ligga på annan våning. Men det är en kompromiss och valet av vilka rum som värderas högst att ligga inne på avdelningen blir en process som måste förankras med verksamheten.

Se tabell "UTFALL" nedan där areor med röda siffror understiger rekommenderad area för resp. rumstyp. Grönmarkerade rum i denna tabell finns med i nlskissen.



Analys Alternativ A - S:t Görans Byggnad 05 Inplacerings-skiss 2, 8 vårdplatser

S:t Görans Sjukhus byggnad 04 och 05



Konferensrum / Exp / Rond
- Rum blir ett "trefunktionsrum"
- Placering borde vara "inne" på avd

Vårdrum 1 pat - skiss
- Patientläng hamnar "bakom" i arkiv (försmärdat patientsäkerhet)
- Bäcksoffa istället för fåtöljer + bord
- Minimalt WC/D istället för RW/C/D
- Vårda via patientläng ej tillräcklig
- Via för skrivbord bockar antingen plats för anhöringsäng eller åkostmet dörr



VÅDRUM 1 PAT ENL. KONCEPTPROGRAM

Balkong
- Osäkert om byggnadskov för balkong kan erhållas p g a K-märkning av hus (grön)

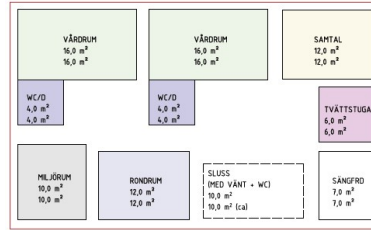
Matsal
- De 10 platser som behövs får ej plats.

LOKALLISTA: En avdelning med 10 vårdplatser, med rumsareor enligt konceptprogram

Enhet	Utrymme	Rumsareor	Antal rum	Area/plan
BUP	Behandlingsrum	18	1	18
BUP	Expedition 2p sjuksköterska	12	1	12
BUP	Läkemedelsrum	12	1	12
BUP	Exp Enhetschef	12	1	12
BUP	Exp avd / rondrum	12	1	12
BUP	Läk exp med sänggrupp	15	1	15
BUP	Sluss	10	1	10
BUP	Konferensrum, samtalsrum	20	1	20
BUP	Sambalrum 2p farsöpp	12	1	12
BUP	Vårdrum 1 patient	16	10	160
BUP	WC Duch / patientrum	4	10	40
BUP	Avskiljningsrum	16	1	16
BUP	Lugna rummet	10	1	10
BUP	RWC Duch	7	1	7
BUP	Desinfektionsrum	12	1	12
BUP	Närförärd	12	1	12
BUP	Sängförärd	7	1	7
BUP	Tvättstuga avd	6	1	6
BUP	Aktiveringsrum, psydel	15	1	15
BUP	Kök avd	22	1	22
BUP	Diskrum avd	9	1	9
BUP	Matsal, 10p	22	1	22
BUP	Diagr	10	1	10
BUP	TV-rum, 12p	18	1	18
BUP	Personalsrum med pantry	18	1	18
BUP	WC Personal	2	4	8
BUP	Leveransplats vid hiss	6	1	6
BUP	Miljörum	10	1	10
Totalt för avdelningen				Summa: 537

LOKALLISTA: En avdelning med 8 vårdplatser / ByS, med rumsareor enligt skiss

Enhet	Utrymme	Rumsareor	Antal rum	Area/plan
BUP	Behandlingsrum	11	1	11
BUP	Expedition 2p sjuksköterska	9	1	9
BUP	Läkemedelsrum	15	1	15
BUP	Exp Enhetschef	9	1	9
BUP	Exp avd / rondrum	0	0	0
BUP	Läk exp med sänggrupp	16	1	16
BUP	Sluss	0	0	0
BUP	Konferensrum, samtalsrum	17,5	1	17,5
BUP	Sambalrum 2p farsöpp	0	0	0
BUP	Vårdrum 1 patient	14	8	112
BUP	WC Duch / patientrum	3	8	24
BUP	Avskiljningsrum	11,5	1	11,5
BUP	Lugna rummet	5,5	1	5,5
BUP	RWC Duch	8	1	8
BUP	Desinfektionsrum	11,5	1	11,5
BUP	Närförärd	9,5	1	9,5
BUP	Sängförärd	0	0	0
BUP	Tvättstuga avd	0	0	0
BUP	Aktiveringsrum, psydel	15	1	15
BUP	Kök avd	10	1	10
BUP	Diskrum avd	5	1	5
BUP	Matsal, 10p	17	1	17
BUP	Diagr	17	1	17
BUP	TV-rum, 12p	14,5	1	14,5
BUP	Personalsrum med pantry	13,5	1	13,5
BUP	WC Personal	2,5	2	5
BUP	Leveransplats vid hiss	4	1	4
BUP	Miljörum	0	0	0
Totalt för avdelningen				Summa: 351



RUM SOM MÅSTE LIGGA PÅ SEPARATA PLAN I ANSLUTN. TILL ENTRÉ OCH MED ÅTKOMST FRÅN VÅRDVAD.

ÅRUTMOTTAGNING	ADMINISTRATION	RUM SOM EJ FÅR PLATS PÅ AVD
1 ENTRÉ	1 ADM EXP	4 VÅDRUM MED WC/D
2 VÄNTRUM	1 RONDNUM	4 SAMTALS/RUM
3 RW/C/D	3 EXP U/LÄK	4 RONDNUM
1 EXP 2p	2 SAMTALS/RUM	1 SLUSS
1 BEHANDLINGS/RUM	1 RVC	1 MILJÖRUM
1 LÄKMEDELS/RUM	1 SLUSS	7 DISKRUM ?
2 SLUSS	2 EXP O/LÄK	7 TVÄTTSTUGA ?
1 SAMTAL/RUM	2 EXP EC/ BITR EC	
1 NÄRFÖRÄRD	2 ÖVERNATTINGS/RUM	
1 SÅNGFÖRÄRD (för alla avd)	2 WC/D	
3 VÅDRUM	2 PERSONALRUM - LUNCH	
1 VÅDRUM, KOHORTVÅRD	2 RVC	
1 RW/C/D (VÅDRUM)	1 FÖRRÅD	

BESKRIVNING

Skissen redovisar en inplacering av en avdelning för BUP på ett våningsplan i byggnad 05 på St Görans sjukhus.

UNDERLAG

- Behovsanalys för 10 vårdplatser / avdelning
- Workshops med verksamheten (BUP).
- Konceptprogram, lokaler för god vård, psykiatrisk HDV + bilaga

AVSTEG

Avsteg från behovsanalys och konceptprogram:

- Antal vårdplatser har minskats till 8 vårdplatser / avdelning
- Rumsareor uppfyller inte rekommenderad yta enl. konceptprogram eller PTS
- Samtliga rum som krävs får ej plats på planet/avdelningen
- En separat sluss går ej att tillskapa enligt konceptprogram

Avsteg från verksamhetens behov (enligt workshop):

- Alla rum som verksamheten önskar får ej plats
- Vissa rum blir för små
- Vissa rum får "dubbla" funktioner
- Placering av rum blir ej optimal

ANALYS

Ett våningsplan i By 05 har en möjlig total rumsarea på ca 351 kvm. Om en avdelning ska planeras enligt konceptprogrammet med 10 vårdplatser. per avdelning krävs en tillgänglig rumsarea på ca 537 kvm. Vi saknar därmed ca 186 kvm per plan i byggnad 05.

I skissen för alternativ 2 blev konsekvensen att antalet vårdplatser minskades till 8 vårdplatser. / avd. för att få plats med väsentliga funktioner som t ex läkarexp med sittgrupp för samtal samt konferensrum/samtalsrum. Även i alternativ 2 kan dock inte alla önskade rumsfunktioner få plats och måste placeras på en annan våning i huset. Se tabell "UTFALL" nedan där areor med röda siffror understiger rekommenderad area för resp. rumstyp. Grönmarkerade rum i denna tabell finns med i planskissen, de vitmarkerade med röd text fick ej plats.

Analys Alternativ A - Generell analys

Analys av planritning för "Ungdomens hus" utifrån AFS 2020:1 och fysisk tillgänglighet.

På grund av verksamhetens art bör samtliga dörrpassager leda utåt mot korridor, och/eller annan säker yta för utrymning vid hotfulla situationer för såväl personal som för besökare och eventuella patienter vid behov. Rumsfunktioner uppfylls ej med rätt inredning inom ytan. Till exempel Expedition 2 pers., där även inpassage till läkemedelsrummet ska ske och flödet för personal samt behovet av avskild expeditionsplats ej uppnås inom ytan.

Entréytan till avdelningen sker via trapphus eller hissar, där flöden delas mellan personal och besökare/anhöriga. Avsaknad av enskild passage för personalen är ej optimalt och bör utredas vidare. Det saknas besöks-WC inom hela planytan samt plats för besökare att placera/hänga in ytterplagg/tillhörigheter som ej ska tas med inom vårdytan.

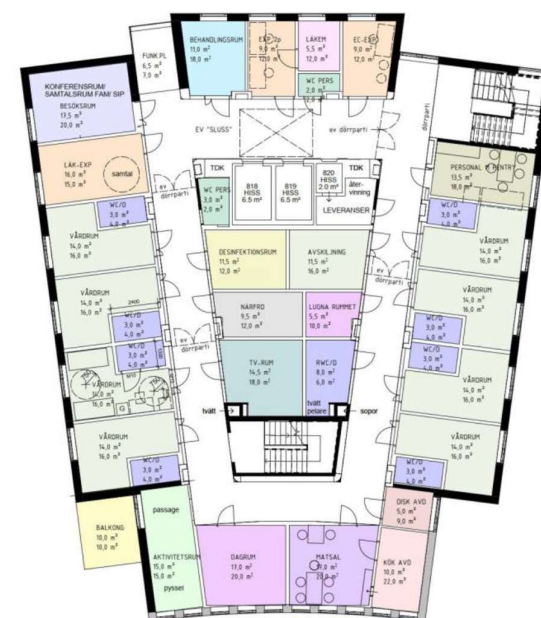
Entréytan kommer till stor del att upptas av dörruppslagningspassager till olika personalfunktioner, behandlingsrum, manövreringszoner för passage in/ut från hissarna, samt inneha en viktig sambandsfunktion mellan de två vårdkorridorerna.

Behandlingsrummet och avskiljningsrummet: Utifrån skissens utformning framgår att båda dessa rumsytor är underdimensionerade för att uppnå rätt arbetsmiljömått för personal, patient och behandlingsform med säng ska vara möjlig. Mått om minst 800mm på ena sidan samt 1300mm på andra sidan britsen för personal att assistera patienten uppnås ej med en standard brits/säng. Utöver det saknas tillräcklig plats för dokumentation samt ev. behandlingsutrustning på tex vagn eller skåp.

Vårdrummens utformning är ca 14kvm, vilket är under det rekommenderade minimimåttet om 16 kvm. Detta innebär att plats för patientsäng, nattduksbord, garderob, skrivbord samt anhörigsäng inte är möjlig inom ytan.

Möbleringsskiss av vådrummet tydliggör att placering av anhörigsäng inkräktar på patientens vårdyta och stor risk föreligger vid akut vård av patienten. Dörr ska vara minst M13 (fritt öppningsmått 1140) och med denna uppnås ej fritt manövermått vid tryckessidan (utifrån lägsta nivå på tillgänglighet).

Inom verksamhetsytan finns endast en RWC/D redovisad. Det saknas en tillgänglig toalett för personalen (krav AFS 2020:1). Utformning av RWC/D är ej tillräckligt stor yta för britsdusch, inom denna yta finns även arbetsmiljökrav för personalen vid assistans. Inom ytan finns även en tvättplats för tvättmaskin och torktumblare inritat, den uppnår ej tillgänglighetskrav för manövermått. Avdelningskök och diskrum måste vara separerade från varandra enligt livsmedelsverkets riktlinjer/rutiner. Färskt livsmedel ska inte passera eller förvaras i passageyta för smutsig disk. Den totala ytan för dessa utrymmen är underdimensionerade.



Analys av alternativ med 10 vårdplatser

Skiss uppfyller behov om 10 vårdplatser per avdelning, men har följande brister:

- Samtalsrum, konferensrum, läkarexp, rondrum, sängfrd, miljörum och tvättstuga saknas.
- Sluss med väntplats, kapprum och besöks WC saknas.
- Om sluss anordnas enl. skiss "bryter" denna av avdelningen och flöden.
- De flesta rumsytor understiger minimimått och uppfyller inte rumsfunktionskrav
- Vårdrum är för små för att uppfylla rumsfunktionskrav
- Se även analys på inplaceringsskiss för Alternativ A

Analys av alternativ med 8 vårdplatser

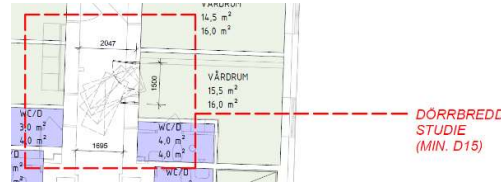
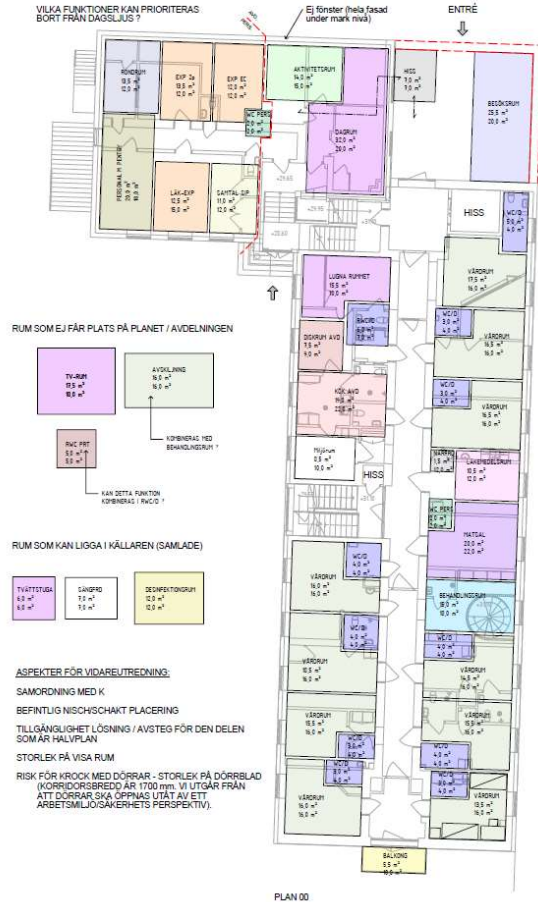
Skiss innehåller väsentliga rum som samtalsrum, konferens/besöksrum och läkarexp på avdelningen, men har följande brister:

- Rondrum, sängfrd, miljörum och tvättstuga saknas.
- Sluss med väntplats, kapprum och besöks WC saknas.
- Om sluss anordnas enl. skiss "bryter" denna av avdelningen och flöden.
- De flesta rumsytor understiger minimimått och uppfyller inte rumsfunktionskrav
- Vårdrum är för små för att uppfylla rumsfunktionskrav
- Behovet av 10 vårdplatser per avdelning uppnås ej
- Se även analys på inplaceringsskiss för Alternativ B

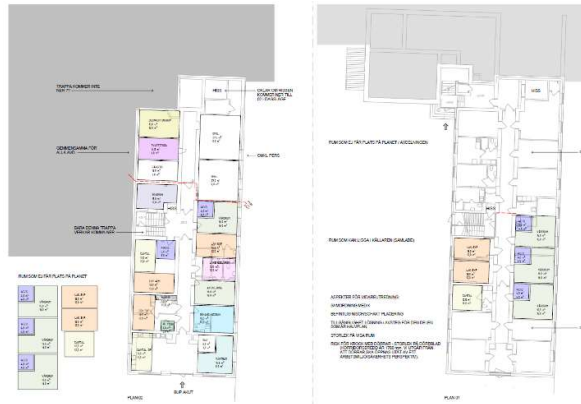
Analys Alternativ B - S:t Görans Byggnad 89

St Görans Sjukhus byggnad 04, 88 och 89.

BUP Byggnad 89



Analys av korridorbredden påvisar svårigheten att få in sängar även när dörrar till vårdrummen breddas.



De två nedre planen i byggnaden kan användas som akutmottagning alternativt stödutrymmen.

BESKRIVNING

Skissen redovisar en inplacering av en avdelning för BUP på ett våningsplan i byggnad 89 på St Görans sjukhus. Skissen är endast en ytplaceringskiss och inte en färdig layout.

UNDERLAG

- Behovsanalys för 10 vårdplatser / avdelning
- Workshops med verksamheten (BUP).
- Konzeptprogram, lokaler för god vård, psykiatrisk HDV + bilaga

AVSTEG

Vårdrum har inte plats för RWC. Gemensamt RWC i korridor. Några vårdrum blir små då väggar måste anpassas till fönster och dylikt i fasad. Trappa på avdelning försvårar den dagliga verksamheten. Eftersom huset är byggt i vinkel förlora verksamheten överblick över hela avdelningen.

Avsteg från verksamhetens behov (enligt workshop):

BUP är placerad i en separat byggnad, vilket försvårar samarbete med övriga verksamheter. Några rum måste placeras på andra våningsplan.

ANALYS

Förslaget splittrar ursprungstanken att ha ett Ungdomens hus i samma huskropp.

Byggnaden saknar kulvertanslutning till övriga byggnader. Korridorerna är oerhört smala (1700 mm) vilket försvårar sängtransporter och den dagliga verksamheten.

Avdelningen kommer ha interna trappor för att möjliggöra åtkomst till flygelbyggnaden där aktivitetsrum och liknande är placerat.

Byggnaden måste byggas till i vinkel mellan huvuddel och flygel för att skapa en sluss och möjliggöra tillträde till gemensamma funktioner.

Läget möjliggör inte lika bra utvistelse som byggnad 04 och 05. Framtida expansionsmöjlighet med nationell högspecialiserad vård kan ej inrymmas i fastigheten. Stödfunktioner såsom Skola m.m. måste placeras i annan byggnad.

Som en alternativ lösning för akutmottagning kan möjligen byggnad 87 nyttjas. Detta skulle ha en rad fördelar vilket förenklar transporter till och från byggnad 88 och 89.

Analys Alternativ C - Södersjukhuset

Södersjukhuset byggnad 29, 30, 31, 32 och 33



BY32

Byggnaden är byggd i suterräng, så endast två plan är möjliga att nyttja för vårdavdelningar, övriga ytor kan användas som stödytor samt personalutrymmen.

Byggnad 31

Byggnaden består av en kulvert med några rum, endast tänkt för stödfunktioner. BY31 är kulvertbyggnad som knyter ihop BY 29, 30 och 32.



Byggnad 30

Byggnaden hade vi tänkt att inhysa Maria Ungdom i, men den är för liten för att få in allt på ett plan. Verksamheten måste delas upp i totalt 3 plan vilket vi inte anser är acceptabelt.

Ska byggnaden nyttjas så bör den byggas till.

Att flytta MU till SÖS skulle medföra att beroendevården splittras, då verksamheten är helt beroende av att arbeta ihop med beroendevården för vuxna. Dessa behöver lokaliseras i nära anslutning till varandra, inom samma sjukhusområde. Det sker ett kontinuerligt samarbete mellan verksamheterna idag, både gällande det direkta patientarbetet, bakjournlinjer samt optimalt användande av vårdplatser. Maria Ungdom bör inte flytta till Södersjukhuset.



Byggnad 33

Byggnaden är för liten för att kunna nyttjas för heldygnsvård, så denna anser vi måste rivas och ersättas med en ny byggnad.

Byggnad "LÄNK"

Ny länkbyggnad bör sammanlänka BY32 och nya BY33 för att knyta ihop avdelningarna. Gemensamma funktioner kan då tillskapas i länkbyggnaden.

Slutsats Alternativ A - C

Rev
2022-12-09

Reviderad 2022-12-06

Alternativ D är ej inarbetad i denna slutsats. Alternativet är utrett separat, delvis baserat på denna slutsats samt förändrade förutsättningar i projektet. Samtliga nästkommande sidor i förstudien behandlar Alternativ D på Gamla Karolinska Sjukhusområdet.

Arbetsgruppen har kommit fram till att samtliga förslag som är upptagna i förstudierapporten har stora brister, vilket medför att vi inte kan förorda något av alternativen utifrån verksamhetens bästa, och möjlighet att bedriva säker vård. Alternativen kräver stora ingrepp i befintliga fastigheter i form av till och/eller nybyggnad. Några alternativ kräver ny detaljplan eller bygglov som kan vara svåra att genomföra då det finns klassningar som inte medger förändringar av fasadernas utformning. Inget av förslagen möjliggör framtida expansion av vårdplatser eftersom det inte finns några lokaler i anslutande byggnader att expandera till. Optionen att ha med Nationell högspecialiserad vård (NHV) är ej genomförbar i något av alternativen.

I Alternativ A där Byggnad 05 har analyserats, är det för stora kompromisser på rumsstorlekarna. Förslaget medför att flertalet funktioner inte kan anses vara säkra ur ett patient- och arbetsmiljöperspektiv.

Alternativ B med Byggnad 88 och 89 splittrar verksamheterna i tre separata byggnader utan möjlighet till kommunikation, vilket går ifrån ursprungstanken med Ungdomens hus, det vill säga att samlokera BUP, SCÄ och MU. Byggnaderna saknar kulvert till övriga sjukhuset, vilket försvårar varutransporter och kommunikation till stödfunktioner. Ytorna i förslaget räcker till totalmässigt baserat på behovsanalysen, men saknar möjligheter till expansion.

Södersjukhuset, alternativ C, anser vi vara den bästa långsiktiga lösningen eftersom tomten ligger skyddad, har egen angreppsväg och det bedrivs barnsomatiskt vård på sjukhusområdet. Totalytan på de befintliga byggnaderna räcker till för att inrymma Ungdomens hus, men byggnadernas utformning medger inte att verksamheterna inryms utan en ny och tillbyggnad. På Södersjukhuset finns i dagsläget inga byggrätter på den del av tomten som analyserats i förstudien. Samtliga befintliga byggnader har kommunikation i form av kulvert till Södersjukhusets huvudbyggnader.

De olika sjukhusområdena har andra för- och nackdelar som inte tagits med i analysen av respektive alternativ, då de ligger utanför förstudiens omfattning. Projektgruppen har ändå identifierat några viktiga parametrar som bör beaktas vid framtida beslut.

- Maria Ungdom bör inte allokeras på Södersjukhuset då det är helt avgörande för verksamheten att inte skilja på beroendevården för unga och vuxna. De måste lokaliseras i nära anslutning till varandra inom samma sjukhusområde, vilket i dagsläget är S:t Görans sjukhusområde. Splittras dessa kan det medföra mycket negativa konsekvenser för beroendevården.
- BUP och SCÄ har önskemål att det ska finnas barnsomatisk vård på samma sjukhusområde som de är allokerade, vilket S:t Görans sjukhus saknar.
- SCÄ är i dagsläget samlokaliserade på Wollmar Yxkullsgatan med samtlig ätstörningsvård såsom öppen-, sluten- och dagvård för både barn och vuxna. En splittring av dessa kan vara negativ för verksamheten.

Alternativ D - Översikt Gamla Karolinska Sjukhusområde

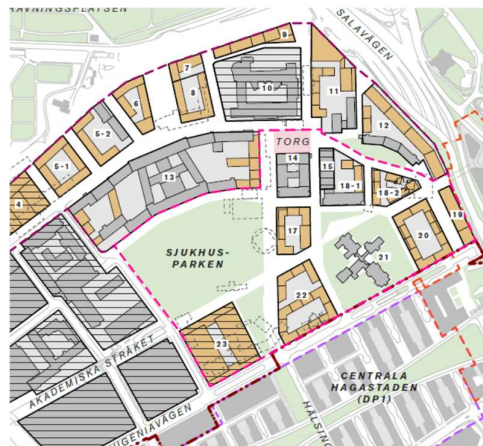
Norra Hagastaden har en omfattande förändringsprocess framför sig de kommande åren. Inom området skall flertalet gamla fastigheter rivas och nya kontor, bostäder och vårdbyggnader uppföras. Hela området kommer också få nya kvartersindelningar med ett nytt vägnät.

I dagsläget består området av "Nya Karolinska Sjukhuset", blåa byggnader, samt "Gamla Karolinska Sjukhuset", ljusbruna byggnader på bilden nedan.



För närvarande är planen att kvartersindelningen skall bli enligt bilden ovan. De kvarter som har kopplingar till denna utredning är kvarter 10 och 13.

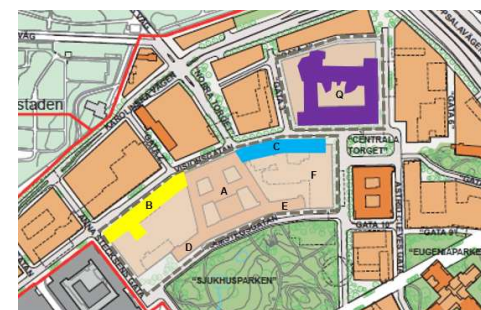
- Kvarter 10, Astrid Lindgrens Sjukhus, fortsättningsvis vara vårdbyggnad.
- Kvarter 13, huvudkvarteret på Gamla Karolinska, framtida bostadskvarter.



Nästkommade skede inom området är att skapa de nya vägarna i området kring sjukhusparken samt skapa den nya kvartersindelning som ingår i det rosa-streckade området.

För att möjliggöra kvartersindelningen och vägnätet måste flertalet byggnader rivras.

På bilden framgår även vilka kvarter som skall vara vårdkvarter i framtiden, dessa är markerade med skraffering.



I alternativ D har vi identifierat Q-kvarteret samt byggnad B & C i huvudblocket som lämpliga byggnader för att bedriva psykiatrisk vård i.

Alternativ D - Gamla Karolinska Sjukhuset Huvudblocket

Sommaren 2022 gjordes en förenklad utredning om att provisoriskt flytta in i huvudblocket på Gamla Karolinska Sjukhuset. Under hösten 2022 utökades utredningen med att se över ifall man på sikt även kan flytta in fler verksamheter. Inriktningen har varit att vi ska med så små åtgärder som möjligt kunna anpassa våningsplanen till psykiatrisk vård, och inplacera BUP, SCÅ samt Psykiatri Nordväst, vilket resulterade i inplaceringen enligt nedan.

Byggnad B, ca 1500 m² per plan.

Plan 3, 4 & 5 BUP samt BUP akut, ca 40 vårdplatser.

Förhållandevis enkla byggåtgärder för att anpassa till önskad verksamhet.

Möjlighet att även nyttja plan 0-2, vilket skulle möjliggöra minst 25 extra vårdplatser.

Lokalerna behöver anpassas för psykiatri/heldygnsvård.

Byggnad C, ca 1500 m² per plan

Plan 2 & 4 - Psykiatri Nordväst 2 avdelningar. ca 32 vårdplatser.

Plan 3 - SCÅ Barn & Vuxen, ca 20 vårdplatser

Förhållandevis enkla byggåtgärder för att anpassa till önskad verksamhet.

Möjlighet att även nyttja plan 0-1, vilket skulle möjliggöra minst 20 extra vårdplatser.

Byggnad C saknar sprinkler vilket måste kompletteras om heldygnsvård ska bedrivas i lokalerna.

Totalt antal platser som kan inrymmas i B samt C huset är ca 130 st, vilket även överskrider vårt långsiktiga mål på ca 120 vårdplatser. Om man i framtiden önskar expandera utöver 130 vårdplatser finns möjlighet att nyttja delar av A-huset. A-huset består av en länkdell mellan B & C-huset och kan inrymma ca 100 st extra platser. Utöver A-huset finns även andra byggnader anslutna till huvudkvarteret, vilka kan vara lämpliga för expansion.

I dagsläget finns andra intressenter av huvudblocket, främst i form av tillfälliga evakueringar då deras nuvarande lokaler kommer rivas inom snar framtid. Dessa verksamheter ska senare flytta till nya kvarter som är beräknade att uppföras om ca 10 år.

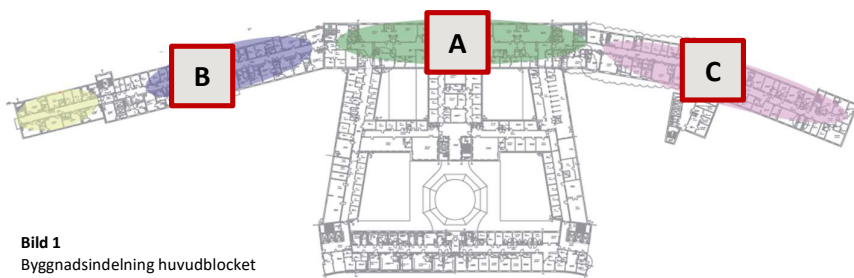


Bild 1
Byggnadsindelning huvudblocket

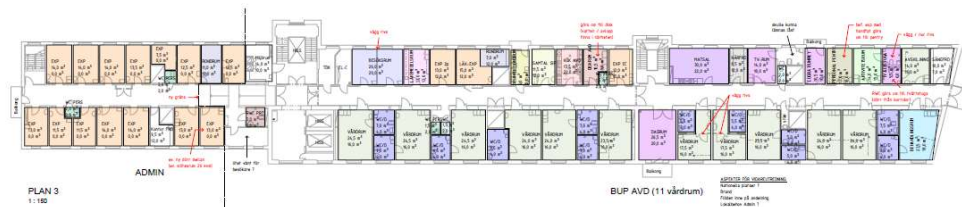


Bild 2
Byggnad B - Förslag inplacering plan 3 BUP



Bild 3
Byggnad C - Förslag inplacering plan 3 SCÅ

Utevistelse huvudbyggnaden

Huvudblocket har goda förutsättningar för utevistelse då innergården bakom B-huset förhållandevis enkelt kan sektioneras och avskärmas. C-huset har inte lika goda förutsättningar, men det finns möjlighet att skapa utevistelse på några hustak, samt i markplan.

Access kan ske från befintliga trapphus, alternativt nya externa hissar som ansluts direkt till vårdavdelningarna.

Ytor för utevistelse är markerade med grönt på bilden.

Tillgängliga ytor för utevistelse är i B-flygeln ca 3600 m² och C-flygeln ca 1000 m² + Tak.



Bild 4 & 5
Ytor utevistelse huvudblocket

Alternativ D - Gamla Karolinska Sjukhuset Q-huset

Under hösten 2022 utreddes möjligheten att flytta in i Q-kvarteret på Gamla Karolinska Sjukhuset. Byggnaden är i dagsläget Astrid Lindgrens Barnsjukhus och inriktningen har i första hand varit att placera BUP, SCÅ samt Psykiatri Nordväst i fastigheten. Vi har även sett över möjligheten att på sikt fylla hela kvarteret med psykiatrisk vård.

Q-Kvarteret, ca 4000 m² per plan.

Sammanställning av möjligt antal vårdplatser per plan.

Plan 0 (Barn & Vuxen) 30 vpl – Akutintag

Plan 1 (Barn & Vuxen) 30 vpl

Plan 2 (Barn) 38 vpl

Plan 3 (Vuxen) 48 vpl

Plan 4 (Vuxen) 32 vpl

Totalt antal vårdplatser som kan inrymmas i Q-kvarteret är ca 180 vårdplatser för både barn och vuxna. Fastigheten har stora våningsplaner som lämpar sig väl för psykiatrisk vård. Delar av huset kräver förhållandevis enkla byggåtgärder för anpassningen till psykiatrisk heldygnsvård, medan vissa delar kräver omfattande ombyggnader. Ska man flytta in permanent i byggnaden bör dock ett helhetsgrepp tas och lokalerna samt försörjningar bör då ses över i sin helhet. Det finns även möjlighet att nyttja den gamla akuten för akutintag, vilket är svårt att få till på många andra byggnader på området.

Förslaget är att man gör byggnaden stomren och optimerar den för psykiatrisk vård i sin helhet.

Den nya kvartersindelningen på området medger inte någon utbyggnad för Q-kvarteret eftersom de nya lokalerna kommer inhägnas hela kvarteret.

Utevistelse Q-kvarteret

Q-kvarteret har möjlighet till utevistelse på innergården. Innegårdens utformning är dock inte optimal då det är stora nivåskillnader vilket kan försvåra sektionering. Möjligen kan man nyttja parkeringen norr om Q-huset för utevistelse, men det krävs då avskärmning mot kvartersgatorna. Om hela huset skulle nyttjas som psykiatrisk vård så är ytorna för utevistelse inte tillräckliga. Tillgängliga yta för utevistelse på innergården i Q-kvarteret är ca 1500 m².

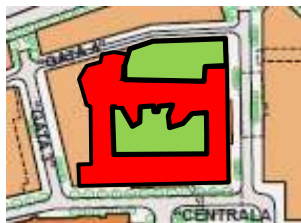


Bild 4 & 5
Ytor utevistelse Q-kvarteret

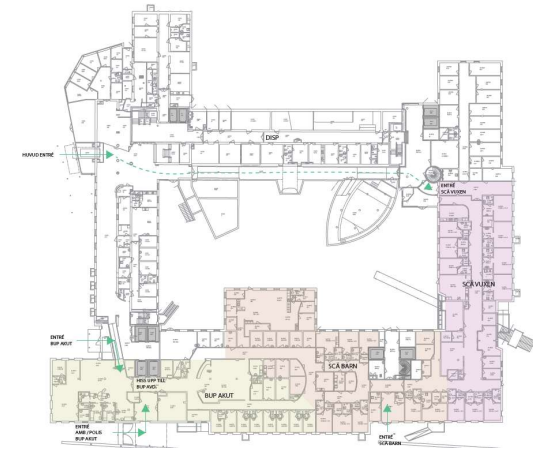


Bild 1
Q-Kvarteret - Förslag inplacering plan 0 BUP Akut och SCÅ



Bild 2
Q-Kvarteret - Förslag inplacering plan 1 BUP

Alternativ D - Gamla Karolinska Sjukhuset Tid & Kostnad provisorisk flytt till huvudblocket St Görän

För att inleda en evakuering av verksamheterna till Gamla Karolinska sjukhuset huvudblocket har vi tagit fram ett utkast på tider och kostnader. Dessa är uppskattningar som gjorts i ett tidigt skede och är baserat på erfarenhetsbedömningar från likvärdiga projekt där man applicerat psykiatrisk vård i befintliga lokaler. Tiderna kan komprimeras om man säkerställer beslutsprocesser parallellt med projekteringskedan, samt väljer att förenkla program och systemskede. Flertalet förberedande arbeten i lokalerna kan påbörjas med ramavtalad entreprenör om man önskar spara tid.

Observera att tider och kostnader förutsätter att vi har god framförhållning av besluten i projektet så vi kan planera in samtliga moment utan ställtid.

Projekteringstider

Förstudieskede

Klart, utfört 2020-2022

Samtliga projekteringskedan

- Program/Systemskede byggnad B & C - ca 3 månader
Behovsanalys, inplacering, avstämning verksamheter m.m.
- Bygghandling byggnad B - ca 2 månader
- Bygghandling byggnad C - ca 3 månader

Total projekteringstid ca 8 månader

Upphandling / Beslut

- Beslut Region mfl - ca 3 månader
- Upphandling (inkl spärrtider m.m.) - ca 3 månader

Total tid mellan skeden ca 8 månader

Produktionstider

- Anpassning Byggnad B - ca 8 månader
- Anpassning Byggnad C - ca 12 månader

Total produktionstid ca 22 månader

Projekteringskostnader

Förstudieskede

Upparbetat tom 2022 - ca 1 600 000 kr

Program/systemskede

Behovsanalys, inplaceringar, verksamhetsanpassningar m.m.

- Anpassning psykiatri byggnad B - 1 500 000 kr
- Anpassning psykiatri byggnad C - 1 500 000 kr

Bygghandlingskede

Projektering bygghandling baserat på program/systemskede

- Projektering byggnad B - 2 500 000 kr
- Projektering byggnad C - 3 300 000 kr
- Utevistelse – 200 000 kr

Totalt projekteringskede ca 10,6 miljoner

Produktionskostnader

Anpassning per avdelning

- Anpassning psykiatri - 2 miljoner per avdelning
- Ytrenoiveringar - 12 miljoner per avdelning
Måleri, snickeri, komplettering badrum, inredning, golv, undertak m.m.

Totalt per avdelning ca 14 miljoner kronor

Totalt 6 st avdelningar ca 85 miljoner kronor

Övriga anpassningar

- Sprinkler hela byggnad C - 4 miljoner
- Utevistelse - 5 miljoner
- Externa anpassningar - 5 miljoner
- Fastighetsrelaterat, byggherre - 15 miljoner
- Övriga anpassningar - 5 miljoner
Entréer, passagesystem, stödfunktioner (sop/tvätt) m.m.

Totalt ca 120 miljoner kronor

Alternativ D - Gamla Karolinska Sjukhuset Analys

Ser man till de möjligheter som finns på GKS så mynnar det i ett kortsiktigt, och tre stycken långsiktiga alternativ.

I ett första skede, som är det kortsiktiga alternativet, och bör genomföras oavsett hur man går vidare, är att flytta in provisoriskt i huvudblocket i byggnad B och C. De aktuella våningsplanen är för närvarande tomställda, och kan anpassas förhållandevis omgående. Det går att färdigställa enskilda plan och flytta över verksamheter löpande till huvudbyggnaden.

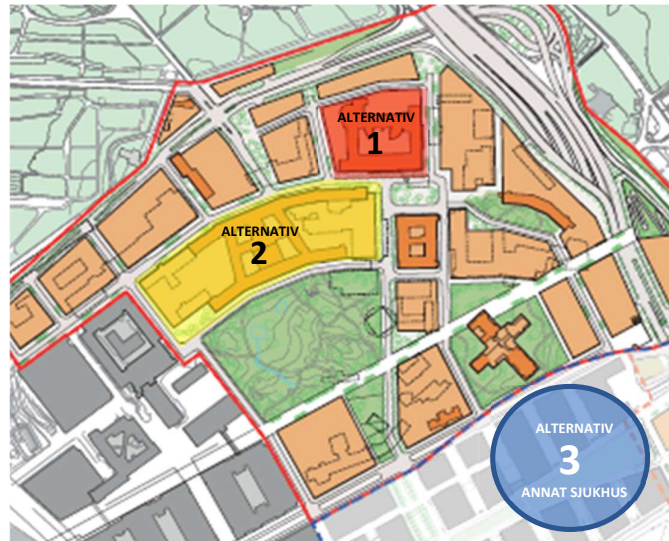
Enligt Norra Hagastadenprojektet så kan vi i dagsläget endast teckna ett 8 årigt hyresavtal räknat från 2022 för huvudblocket. Inställningen bör därför vara att man ska vara i lokalerna i 8 år, men realistiskt så bör man räkna med ca 10-15 år om pusslet på sjukhusområdet ska gå ihop. Förslaget är att göra permanenta anpassningar i B och C huset då man ska vara i lokalerna under förhållandevis lång tid. Det finns andra intressenter som önskar flytta in i huvudblocket i väntan på att deras nya lokaler skall färdigställas inom Hagastaden.

Alternativ 1 - Flytta in i Q-huset

För att möjliggöra alternativ 2 så måste nuvarande hyresgäst flytta ut från Q-huset. Exakt vart verksamheten ska flytta är inte bestämt i dagsläget, men troligen flyttar dom till byggrätten bredvid NKS eller en annan planerad byggnad inom NKS.

En realistisk tidsplan för den processen är ca 10 till 15 år. Då utflytten av Q ligger 10-15 år bort, så anser vi att de provisoriska anpassningarna i huvudblocket bör göras permanent.

- Byggnaden har alla förutsättningar som krävs för psykiatrisk heldygnsvård
- Möjlighet för expansion upp till 180 vårdplatser
- Utflytt av nuvarande verksamhet
- Tidplan 10 till 15 år



Alternativ 3 – Andra lokaler utanför GKS

Om vi antar att vi har en tidsaspekt på 10-15 år innan man behöver flytta från huvudblocket så har vi fortfarande möjlighet att söka efter andra lämpliga lokaler på GKS/NKS och även övriga sjukhusområden. Möjligheten att skapa nya lokaler på andra sjukhusområden bör vara genomförbart även om man ser över möjligheterna att bygga en ny fastighet. Det kan finnas öppningar på exempelvis SÖS om man tar med behovet i ett tidigt skede.

- Detaljplan / Fastighetsutvecklingsplan SÖS
- Andra sjukhusområden

Alternativ 2 – Stanna kvar i Huvudbyggnaden

Om huvudbyggnaden fortsättningsvis är kvar inom regionen som strategisk vårdbyggnad kan detta vara ett permanent alternativ. Fördelen är att det finns enorma expansionsmöjligheter och flertalet administrativa funktioner kan tillskapas i direkt närhet till vårdavdelningarna. Inget annat alternativ kan erbjuda de expansionsmöjligheter som finns inom huvudblocket. Verksamheterna behöver endast göra en flytt vilket är en stor besparing. Även om beslut inte kan tas i tidigt skede om detta alternativ är genomförbart, så bör anpassningar i huvudblocket göras med detta alternativ i åtanke.

- Arbeta för att huvudblocket ska vara kvar som vårdbyggnad inom regionen
- Huvudbyggnaden har alla förutsättningar som krävs för psykiatrisk heldygnsvård
- Utrymme för stödfunktioner och administration
- Stora framtida expansionsmöjligheter
- Endast en ombyggnad & flytt av verksamheter

Summering alternativ D

En förenklad summering och analys av Alternativ D, där vi sett till projektets fördel i första hand, är att flytta verksamheterna till huvudblocket ganska omgående och lobba för att stanna där permanent. Detta medför då att SLSO endast behöver göra en ombyggnad och flytt, samt säkerställer att den psykiatriska vården kan expandera i kringliggande lokaler.

Det finns självklart flertalet andra aspekter som behöver vägas in, men de besluten ligger utanför projektets påverkan.

Investeringskalkyl

Vård och annan verksamhet

Förvaltning/bolag:

Lokalisering:

Kontaktperson:

Kalkyl upprättad datum: 2024-06-24

Byggnadsobjekt: Norra Hagastaden

Motivering:

Byggstart (månad, år):

Driftstart (månad, år):

Klassificering:

Initierat av:

Hyresgäst:

Samråd med ägaren:

Samråd med beställaren:

Total investeringsutgift (tkr):

Genomsnittlig avskrivningstid (år):

Lokalens årliga intäkter och kostnader (tkr)	Före investering	Efter investering	Skillnad
Koncernexterna intäkter		0	0
Koncerninterna intäkter	16 100	48 200	32 100
Totala intäkter	16 100	48 200	32 100
Personalkostnader			0
Material och läkemedelskostnader			0
Hyreskostnader			0
Avskrivningskostnader	-1 000	-26 200	-25 200
Räntekostnader	-500	-7 000	-6 500
Övriga driftkostnader	-7 800	-7 800	0
Totala kostnader	-9 300	-41 000	-31 700
Totalt resultat	6 800	7 200	400

Resultatanalys

Efter investering

Arliga intäkter och kostnader (tkr)	Ar 1	Ar 2	Ar 3	Ar 4	Ar 5	Ar 6	Ar 7	Ar 8	Ar 9	Ar 10
Koncernexterna intäkter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Koncerninterna intäkter	48 200	49 100	50 100	51 100	52 100	53 200	54 300	55 300	56 400	57 600
Totala intäkter	48 200	49 100	50 100	51 100	52 100	53 200	54 300	55 300	56 400	57 600
Personalkostnader										
Material och läkemedelskostnader										
Hyreskostnader										
Avskrivningskostnader	-26 200	-26 200	-26 200	-26 200	-26 200	-26 200	-26 200	-26 200	-26 200	-26 200
Räntekostnader	-7 000	-7 000	-7 000	-7 000	-7 000	-7 000	-7 000	-7 000	-7 000	-7 000
Övriga driftkostnader	-7 800	-8 000	-8 100	-8 300	-8 500	-8 600	-8 800	-9 000	-9 200	-9 300
Totala kostnader	-41 000	-41 200	-41 300	-41 500	-41 700	-41 800	-42 000	-42 200	-42 400	-42 500
Totalt resultat	7 200	7 900	8 800	9 600	10 400	11 400	12 300	13 100	14 000	15 100

Hållbarhetsplan (programskede)

Instruktion

- Använd en skala mellan -3 - +3, där 0 motsvarar ingen påverkan eller ej relevant. -3 anger stor negativ påverkan och +3 stor positiv påverkan. **Observera att rätt prefix måste anges för att summeringen ska bli rätt.**
- Bedömningen ska vara resultatet av vilken hållbarhetspåverkan projektet kommer ha om de förbättringsåtgärder som föreslås kommer att genomföras för det alternativ som beslutats efter förstudien.

Bedömning av hållbarhetsaspekter Hur ser förutsättningarna ut för:		Kommentar/åtgärd Ange de åtgärder som görs specifikt för det här projektet	Exempel på övergripande mål, styrande dokument och handlingsplaner som ska beaktas Behöver flertalet avsteg göras mot dessa i projektet sänker det betyget för den aktuella hållbarhetsaspekten
Ekologisk hållbarhet			
Klimatpåverkan i samband med byggnation och drift?	-1		Klimatneutralitet år 2045 (mål), år 2021 har regionens utsläpp minskat med 50 % i jämförelse med år 2011 och med minst 75 % jämfört med 1990 (mål)
Fastighets- och verksamhetsenergin? Andel förnybar/närproducerad energi? Görs val av tekniska system ur ett livscykelkostnadsperspektiv?	-1	Befintliga system	Minska energianvändningen med 30 % till 2030 jämfört med 2011 (mål), BELOKs energikrav.
Exploatering av de gröna markytorna och hotet mot den biologiska mångfalden?	-1	Utevistelese måste byggas för att uppfylla lagkrav	Fastighetsutvecklingsplan (FUP).
Att byggnaden ska kunna klara framtida klimatförändringar (ökad nederbörd och temperatur mm)?	0		Samhällsviktiga funktioner upprätthålls vid extraordinära händelser och klimatförändringar (mål), den robusta sjukhusbyggnaden.
Resurseffektiv användning av material och avfall? Är återanvändning möjligt? Undviks miljö- och hälsoskadliga kemikalier? Finns föroreningar som hanteras?	0	Vi försöker använda befintliga lokaler som endast kräver uppräschning	90 % godkända material enligt Bygghandboken och en sorteringsgrad om 90 % för byggavfall.
Ytterligare projektspecifika aspekter? Ta med de från tidigare skede om det tillkommit.	0		
Ytterligare projektspecifika aspekter? Ta med de från tidigare skede om det tillkommit.	0		
Social hållbarhet			
Att säkerställa en god inomhusmiljö, såsom utsläpp av kvävedioxid (från trafik mm), tillgång till dagsljus, bullernivåer i samband med investeringen?	2	Bra befintliga lokaler som passar verksamheten	PTS riktlinje vårdhygieniska aspekter, BELOKs energikrav.
Investeringens bidrag till kulturövning/kulturutbud och/eller service i området? (ex restauranger, kiosk, apotek mm). Bevarande eller utveckling av kulturhistoriska aspekter på plats?	0		Andel av fastighetsinvesteringar som används för konstnärlig gestaltning (mål).
Att säkerställa en god arbetsmiljö under byggtid och vid användning av lokalerna?	2	Ingen påverkan under byggtid	Riktlinje arbetsmiljö vid byggnads- och anläggningsarbeten, PTS riktlinje vårdhygieniska aspekter.
Att säkerställa god fysisk och kommunikativ tillgänglighet?	2		Policy för delaktighet för personer med funktionsnedsättning, PTS riktlinjer för fysisk tillgänglighet, genomföra aktiviteter avseende social hållbarhet (mål).
Att säkerställa trygga, säkra och robusta lokaler?	3		Den robusta sjukhusbyggnaden.
Att jämlikhet och barnperspektivet integreras i investeringen?	2		Jämställdhetspolicy, vägledning nationella minoriteter och minoritetsspråk, handlingsplan för arbetet med
Framtida flexibilitet? Läkande och hälsofrämjande vårdmiljö?	2		PTS trypprum och riktlinjer samt konceptprogram.
Att undvika korruption och mutor i samband med investeringen? Genomförs hållbar upphandling?	0		Hållbar upphandling genom Region Stockholms uppförandekod för leverantörer.
Ytterligare projektspecifika aspekter? Ta med de från tidigare skede om det tillkommit.	0		
Ytterligare projektspecifika aspekter? Ta med de från tidigare skede om det tillkommit.	0		
Resultat av hållbarhetsbedömning	10		

Total hållbarhetsbedömning	
Ekologisk hållbarhet	-3
Social hållbarhet	13
Sammanfattande kommentar Beskriv kortfattat resultatet för bedömningen. Lyfts in i programrapport. Text används som stöd när förvaltning tar fram investeringsbeslut.	

Sjukhus	Byggnad	Projekt nr	Datum	Informationssäkerhetsklass
Gamla Karolinska Sjukhuset	B & C	95110974	2022-11-30	K
Projektledare	Projektskede	Loc-nr	Projektnamn	
Peter Nordström	Förstudie / Programhandling	LOC 2021-0105	Ungdomens Hus	

ID	Risk Beskriv identifierad risk	Orsak	Konsekvens	Konsekvensområde	Sannolikhet (S)	Konsekvens (K)	Risk- produkt S x K	Riskbehandling Hur ska risken hanteras?	Anledning till att risk ej åtgärdas	Riskägare/ Ansvarig	Åtgärder Vad ska genomföras för att eliminera/minska effekterna av risken?	Status hantering av åtgärd	Kostnad inlagd i budgetreserv i projektkalkyl (tkr)	Senaste uppdateringe n av risken åååå-mm-dd	Komment ar
1	Tekniska installationer är i sämre skick än väntat	Missbedömning av teknisk status	Ökade kostnader	Kostnad	2	2	4	Inventera i tidigt skede		Projektledare/Projektgrupp	Inventera i tidigt skede				
2	Förändrat innehåll i verksamheternas behovsanalyser	Förändrat vårduppdrag	Längre tid	Tid	1	2	2	Påverka politiken	Ej påverkbar från projektets sida	Politiken / Styrgrupp	Ta beslut på genomförande				
3	Förändrat innehåll i verksamheternas behovsanalyser	Förändrat vårduppdrag	Högre kostnader	Kostnad	1	2	2	Påverka politiken	Ej påverkbar från projektets sida	Politiken / Styrgrupp	Ta beslut på genomförande				
4	Förändrat innehåll i verksamheternas behovsanalyser	Förändrat vårduppdrag	Förändra funktion	Funktion	2	4	8	Påverka politiken	Ej påverkbar från projektets sida	Politiken / Styrgrupp	Ta beslut på genomförande				
5	Beslut tas ej i tid	Beslutsfattare saknar underlag	Försenad inflytt	Tid	3	3	9	Se till att beslut ligger lite före övrig process		Styrgrupp					
6	Annan verksamhet skriver avtal i samma lokaler	Andra intressenter går före och flyttar in på planerade ytor	Kan ej genomföra flytten	Funktion	3	5	15	Skriv avtal och säkerställ att vi får våmgsplanen som önskas		Styrgrupp					
7	Andra verksamheter flyttar in i angränsande lokaler, samma byggnader	Förvaltare hyr ut lokaler utan att tänka på konsekvenser	Kringliggande verksamheter kan störa/ bli störda	Funktion	3	2	6	Säkerställa att avdelningarna blir frikopplade från övriga funktioner i byggnaderna		Förvaltningsområde					
8	Politiska beslut snabbar på processen att sälja ut huvudblocket	Regionen behöver ha in pengar	Verksamheterna kan inte nyttja lokalerna tillräckligt länge	Tid	1	3	3	Säkerställ att berörda personer inom regionen är informerade av vinsten att vara i huvudblocket		Politiken / Styrgrupp	Lobba för att ha kvar huvudblocket i regionen minst 10 år				
9	Politiska beslut snabbar på processen att sälja ut huvudblocket	Regionen behöver ha in pengar	Verksamheterna kan inte nyttja lokalerna tillräckligt länge	Kostnad	1	4	4	Säkerställ att berörda personer inom regionen är informerade av vinsten att vara i huvudblocket		Politiken / Styrgrupp	Lobba för att ha kvar huvudblocket i regionen minst 10 år				
10	Kringliggande arbeten med kvartersindelningar stör processen / framtida in och utflytt	Politiska beslut	Går ej att flytta in eller ut som planerat	Tid	1	5	5	Informera Solna stad och regionen om vikten med psykiatrin.		Politiken / Styrgrupp					
11	Kringliggande arbeten med kvartersindelningar stör processen / framtida in och utflytt	Politiska beslut	Går ej att flytta in eller ut som planerat	Kostnad	1	4	4	Informera Solna stad och regionen om vikten med psykiatrin.		Politiken / Styrgrupp					
12	Extrema försörjningar kopplas bort längre tid pga kvartersombyggnader	Nya gator kräver att flertalet befintliga byggnader rivs	Försörjning av förviner vissa perioder	Funktion	2	3	6	Säkerställa att provisorier finns att tillgå		Projektledare/Projektgrupp					
13	Ytor i fastigheten ej tillräckliga för verksamheten	Verksamheterna kräver större ytor än beräknat.	Verksamheten får inte plats på våningsplanet	Funktion	1	2	2	Avsteg under projekteringen		Projektledare/Projektgrupp					
14	Lokalerna är svåra att anpassa för psykiatri	Utformningen kräver mer ombyggnad än planerat.	Större ombyggnad	Tid	1	2	2	Säkerställ tidigt att anpassningen är möjlig att genomföra		Projektledare/Projektgrupp					
15	Lokalerna är svåra att anpassa för psykiatri	Utformningen kräver mer ombyggnad än planerat.	Större ombyggnad	Kostnad	1	2	2	Säkerställ tidigt att anpassningen är möjlig att genomföra		Projektledare/Projektgrupp					
16	Lagkrav Riktlinjer förändras så förändrar kraven	Beslutsfattare ändrar förutsättningar för psykiatriks vård	Verksamhet får ej bedrivad som vi planerat	Funktion	1	4	4	Avsteg om det är möjligt		Projektledare/Projektgrupp					
17	Byte av konsultgrupp i de olika skedena	Nya upphandlingskrav	Tar längre tid	Tid	1	2	2	Försök behålla inarbetade personer		Styrgrupp/Projektgrupp					
18	Byte av konsultgrupp i de olika skedena	Nya upphandlingskrav	Ökade kostnader	Kostnad	1	2	2	Försök behålla inarbetade personer		Styrgrupp/Projektgrupp					
19															
20															