

BESLUT

Inriktningsbeslut avseende Danderyds sjukhus – Byggnad 62 Ny vårdbyggnad psykiatri inkl. godsmottagning

Ärendet

Ärendet avser beslut om att starta förstudie för en ny vårdbyggnad för för psykiatri inklusive en ny godsmottagning samt att utreda rivning av byggnad 42 för att möjliggöra en ny infartsväg på Danderyds sjukhusområde.

Detta i linje med fastighetsutvecklingsplan och pågående detaljplanprogram för ett bättre och robustare sjukhus. Projektet bygger på de två behovsanalys som inkommit från Danderyds Sjukhus AB respektive SLSO. Locum ser fördelar med att driva dessa behov i en gemensam byggnation i stället för två separata projekt.

Beslutet avser inriktningsbeslut. Den totala investeringen uppskattas i detta skede till 2 800 000 000 kronor och kostnaden för inriktningsskedet uppgår till 21 000 000 kronor.

Beslutsunderlag

1. Behovsanalys Locum AB
2. Behovsanalys SLSO
3. Situationsplan
4. Hållbarhetsbeskrivning (kan ingå i behovsanalysen)
5. Riskanalys och riskbedömning (kan ingå i behovsanalysen)
6. Hyresgästens godkännande av den totala driftskostnaden

Förslag till beslut

Styrelsen för Locum AB föreslås föreslå fastighets- och servicenämnden föreslå Regionstyrelsens arbetsutskott besluta

att fatta inriktningsbeslut för investeringsobjektet Danderyds sjukhus – Byggnad 62 Ny vårdbyggnad psykiatri inkl. godsmottagning till en investeringsutgift om högst 21 000 000 kronor, inom ram för specificerade fastighetsinvesteringar 2025-2034 för Landstingsfastigheter Stockholm.

Victoria Hörnedal

Verkställande direktör

BESLUT

Bakgrund

Den största byggnadsvolymen på Danderyds sjukhus är från 50- och 60-talen, de tekniska systemen har nått sin tekniska livslängd och lokalerna är inte anpassade till nya vårdmetoder.

Idag bedrivs psykiatri i byggnad 40, där de slutna vårdavdelningarna är placerade. Byggnad 40 var tidigare med i Strategiska investeringsprojekten där en teknisk upprustning var planerad att utföras efter att psykiatrin flyttat till byggnad 42. Ombyggnation och teknisk upprustning av befintliga lokaler i byggnad 42 har utretts och bedömts som mindre bra då byggnadens status och grundstruktur inte ger förutsättningar för att myndighets- och lagkrav för verksamheten ska kunna uppfyllas. Det vill säga att ombyggnation till vårdavdelningar i befintliga lokaler kommer innebära höga kostnader och lokaler som inte kommer att kunna uppfylla dagens lagkrav och dessutom ge färre antal vårdplatser mot behovet.

Under år 2025 kommer SLSO Psykiatri att bedriva all heldygnsvård, med ett behov av 150 stycken vårdplatser samt mottagningar, inom regionen och därmed ökar också behovet av vårdplatser samt ändamålsenliga lokaler. Målsättningen är att, utifrån en trolig önskvärd framtida vårdutveckling, kunna erbjuda vårdmiljöer som ger goda förutsättningar att bedriva modern, patientfokuserad psykiatrisk vård, bland annat genom effektivare vårdprocesser.

Ständiga förändringar inom hälso- och sjukvården, inte minst inom specialistpsykiatrin, ställer stora krav på verksamhetslokalernas utformning, generalitet och flexibilitet. Det gäller bland annat nya och utökade myndighetskrav, nationella riktlinjer för vård, patienters och närståendes ökade delaktighet i vården samt höga krav på medicinsk kvalitet och patientsäkerhet.

Inför att akutvårdsbyggnaden stod klar år 2019 utförde Locum en upprustning av godsmottagningen för att anpassa den för de utökade flödena under en 10 års period. Godsmottagningens befintliga lokaler är nu för små och inte utformade för att möta dagens volymer och arbetssätt. Det finns i dagsläget inte möjlighet att separera flöden såsom rent och smutsigt.

En stor risk i nuvarande placering av godsmottagningen är att det endast finns en tillfartsväg för all godstrafik samt att det är infartsväg även för det akuta flödet till sjukhuset. Redundant väg saknas vilket är en stor risk för sjukhusets intransporter samt att sjukhuset är väldigt sårbart med endast en huvudväg.

I tidigare utredningar i samband med Fastighetsutvecklingsplan för Danderyds sjukhus har olika placeringar av godsmottagning utretts och den mest lämpade placeringen är föreslagen placering i beslutet, bilaga 2, vilket också är i linje med pågående detaljplanprocess.

En ny gods- och psykiatribyggnad på Danderyds sjukhus möjliggör vårdlokaler och godsmottagning som kan möta dagens myndighetskrav, tillämpa moderna arbetssätt, utföra patientsäker vård samt utveckla vårdens effektivitet. Locum ser fördelar i att få en

BESLUT

robustare logistikstruktur vilket också är i linje med Fastighetsutvecklingsplan och det robusta sjukhuset.

Syftet med förstudien är att utreda fördelar med att ha både psykiatri samt godsmottagning inom samma byggnad samt att utreda rivning av byggnad 42 för att möjliggöra en ny infartsväg för ökad robusthet. Locum ser att det ger stora samordningsfördelar att driva ett projekt för dessa behov istället för att ha två separata projekt.

Överväganden

För att kunna bedriva en ändamålsenlig modern sjukvård och för att åstadkomma goda logistiska förutsättningar föreligger behov av nya anpassade lokaler.

SLSO samt Danderyds sjukhus har inkommit med Behovsanalyser som beskriver nuvarande lokaler som är otidsenliga, slitna och trånga med låg standard samt att det finns brister i arbetsmiljön. I psykiatrins lokaler är hygienutrymmen otillräckliga, det är brist på utrymmen för samtal, aktiviteter och till säker utevistelse finns ingen möjlighet.

Godsmottagningen saknar nödvändiga ytor och placeringar av funktioner är ej optimala vilket medför ett ineffektivt arbetssätt. De begränsade ytorna medger heller inte att sjukhuset helt kan möta myndighetskraven vad gäller hantering av läkemedel. De ser brister i arbetsmiljön som är svåra att åtgärda i befintliga lokaler, särskilt vintertid då lastkajen och delar av återvinningsanläggningen är belägna utomhus.

Konsekvensen om projektet inte genomförs är att psykiatrin inte kommer att ha möjlighet att bedriva den vård i den utsträckning som behovet är i lokaler anpassade för dagens lagkrav.

Godsmottagningen kommer inte att kunna bedrivas på ett arbetsmiljövänligt och effektivt sätt samt att det idag saknas ytor för det ökade behovet på sjukhuset. För att kunna möta dagens behov måste lokalerna utökas.

Danderyds sjukhus robusthet behöver förstärkas med tanke på att det endast finns en huvudväg för samtliga transporter samt akuta transporter in på området. En förutsättning för att kunna anlägga en ny väg är att byggnad 42 rivs och att godsmottagningen flyttar till en ny placering på området.

Locums effektmål utgörs av:

- Högre effektivitet för att stödja vårdverksamheten
- Möta regionens krav på robusthet och upprätthålla kontinuitet i försörjning och beredskap
- Redundanta flödesvägar
- Bättre arbetsmiljö
- En väg in för vårdens gods

BESLUT

- Avemballering transportförpackning ska ske i godsmottagning

Miljökonsekvenser

En hållbarhetsbeskrivning med ingående hållbarhetsaspekter bifogas beslutet. Värdering av hållbarhetspåverkan, liksom investeringens miljökonsekvenser, görs i nästa skede då projektets förutsättningar är mer kända. Ett projektspecifikt miljöprogram kommer senare att tas fram, vilket kommer hantera frågor såsom energianvändning, inbyggda material och avfallshantering. I enlighet med Locums beslut om Miljöbyggnad kommer en eventuell certifiering att utvärderas.

Ekonomi

Arbetet under inriktningsskedet med framtagande av underlag till kommande planeringsbeslut kommer att innebära att 21 000 000 kr kommer att upparbetas. Den indikativa totala investeringsutgiften är bedömd till 2 800 000 000 kr. I investeringsplan 2025-2034 för Landstingsfastigheter Stockholm finns 40 000 000 kr upptaget för förstudiearbete.

Framtida kapitalkostnader, drift och skötsel samt preliminär hyresnivå kommer att utredas vidare under inriktningsfasen.

Om förstudien resulterar i att beslut fattas om att inte genomföra projektet kommer investeringsutgiften att bekostas av Danderyds sjukhus och SLSO, Stockholms läns sjukvårdsområde.

Behovsanalys

Beställarens referenser	
Ansvarig beställare. Namn, e-post, telefon:	
Eva Boer, eva.boer@regionstockholm.se , 08-123 576 62	
Beställarens kontaktperson. Namn, e-post, telefon:	
Anders Larsson, anders.pe.larsson@regionstockholm.se , 08-123 570 99	
Verksamhetens kontaktperson(-er). Namn, e-post, telefon:	
Anders Bergman, Anders.bergman@regionstockholm.se 08-123 590 32	
Kostn.Ställenr:	Division/Klinik/Sektion/Kostnadsställe/Namn/mm:
13000	Teknik, Utveckling, Fastighet och Försörjning (TUFF)
Förvaltningsobjekt:	

Sammanfattning behov

- Få tillgång till utökade, flexibla ytor, för att kunna arbeta effektivt
- Samlokalisering av avfallsfraktioner inomhus, för förbättrad arbetsmiljö och kunna möta framtida krav på hållbarhet
- Redundant tillfartsväg
- Separerade flöden (rent/ orent) samt utökade och separerade lokaler för hantering av läkemedel i godsmottagningen för att möta myndighetskraven
- Lastkajerna ska vara väderskyddade och bestå av följande antal lastnings- och lossningsplatser:
 - 7st lastbilar, 4st budbilar
 - varav 1st 25,25m lastbil + släp (ej samtidigt)
 - parkering för 5st mindre budbilar
- Avfallscontainrar 7-9 st

Det här sammanfattande avsnittet beskriver de huvudsakliga behoven samt vad verksamheten vill uppnå med förändringen.

Att Danderyds sjukhus har fungerande logistiktjänster är ett grundfundament för att sjukhuset ska kunna bedriva vård. Godsmottagningens befintliga lokaler är för

små, utspridda och ej utformade för att möta dagens godsvolymer och arbetssätt. De möter heller inte kraven på robusthet och beredskap som ökat väsentligt och endast kan förväntas öka ytterligare. Tidigare upprustning av befintlig godsmottagning, dimensionerades för 10 år och togs i bruk 2018. Dagens godsmottagning inryms på drygt 3000 m² och uppskattningen utifrån denna behovsanalys är att en ny godsmottagning behöver en yta på mellan 5000 och 6000 m² för att inrymma verksamhetens beskrivna behov.

Beskrivning av de huvudsakliga behoven

Det som är viktigast att förändra mot dagens lösning, som ej är funktionell och tillfredsställande, är att få till ett effektivt arbetssätt och god arbetsmiljö.

En viktig målsättning med att samla funktioner är att personalen ska kunna arbeta närmare varandra och logistikarbetet kan bli mindre personberoende än idag.

Prioriterade behov:

- **Få tillgång till utökade, flexibla ytor, för att kunna arbeta effektivt.**
Med en flexibel, invändig rangeringsyta skulle verksamheten kunna nyttja synergieffekter där flera stora godsflöden som t.ex. vätskor och textilier kan hanteras olika tider. Befintlig yta räcker inte till dagens flödesvolymer som passerar godsmottagningen in och ut, varför personalen måste lägga mycket tid och kraft på att flytta om gods för att få logistiken att fungera dagligen. Detta driver kostnader för såväl bemanning som sjukfrånvaro.

En brist i dagens hantering i godsmottagningen, är att läkemedel p g a utrymmesbrist inte kan hanteras i enlighet med myndighetskraven. I en ny godsmottagning behöver tillräckligt stora och genom låsanordningar säkrade ytor iordningställas för en säker hantering och förvaring av detta gods.

Precis som att sjukhusets uppdrag är föränderligt, så är godsmottagningens arbetssätt och godsvolymer föränderliga. Av den anledningen är behovet generella ytor som kan ställas om efter annat arbetssätt och godstyper. Som exempel kan nämnas arbetssätt med textilskåp och nya krav på vätskehantering. Nya krav på avfallshantering kommer alltmer vilket påverkar storlek på käll och hantering av antal fraktioner.

- **Samlokalisering av avfallsfraktioner inomhus, för förbättrad arbetsmiljö och kunna möta framtida krav på hållbarhetskrav.**

Idag är sjukhusets avfallsfraktioner utspridda över stor yta och olika våningsplan, vilket innebär ett ineffektivt arbete för truckförare som behöver stanna på flera olika platser vid sortering. Visst arbete sker utomhus på lastkajen vilket utgör ett arbetsmiljöproblem på vintern (halka, kyla och nederbörd).

Befintliga ytor är ej tillräckliga då det tillkommit hållbarhetskrav på ökad återvinning som t ex textilier och cirkulär plast.

- **Förbättrad arbetsmiljö**

Genom att personalen slipper flytta runt gods.

Idag lägger personalen mycket tid på att hantera godset med hänsyn till lokalförutsättningarna. Tid som kan läggas på att utveckla arbetssätt och leverera bättre tjänster till vårdverksamheten. Arbetet är ett arbetsmiljöproblem för personalen. Utspredda funktioner leder till många kortare transporter där personalen flyttar vagnar manuellt vilket genererar arbetsskador.

- **Redundant tillfartsväg**

Det ska finnas minst två möjliga vägar för lastbilar att ta sig till godsmottagningen för lastning/ lossning av gods.

- **Separerade flöden rent/orent**

Rena och orena flöden ska vara separerade från varandra.

- **Lastkajerna ska vara väderskyddade och bestå av följande antal lastnings- och lossningsplatser:**

- 7st lastbilsplatser och 4st budbilar ska få plats samtidigt.
 - 1st lastbil + släp (25,25m) ska kunna angöra lastkaj men då behöver inte alla andra platser vara åtkomliga
 - Möjlighet för sidolossning av en lastbil (under tiden begränsad tillgång för övriga fordon till lastkajen).
 - 5st parkeringsplatser för mindre budbil
 - Möjlighet för elladdning av fordon
 - Lastkajer och kulvertanslutning ska ligga i samma plan
 - Antal containerplatser (inkl. hushållsavfall) bedöms till 7-9
-

Innehåll

Behovsanalys	1
Beskrivning av verksamheten, nuläge	5
Strategiska aspekter	5
Funktioner idag.....	6
Behovet, bakgrund till behovet	7
Strategiska aspekter	8
Funktioner i framtiden, och utmaningar med dessa i dagsläget.....	10
Fastighetsutvecklingsplan.....	19
Verksamhetsutveckling – framtidsbild.....	20
Styrande förutsättningar, krav och avgränsningar	21
Syfte och effektmål.....	23
Risker	24
Åtgärdsval: Tänk om, Optimera och effektivisera	25
Behovsanalysens deltagare	26
Nästa steg	26
Rekommendation till beslut	27
Underskrift.....	28

Bilagor

Bilaga	Upprättad	Reviderad
1. Ny godsmottagning ytjämförelser	23-02-06	
2. Ny godsmottagning rumsfunktioner	23-06-01	
3. Funktioner	23-04-24	

Beskrivning av verksamheten, nuläge

Verksamhetsområde Utveckling, Fastighet och Försörjning (TUFF) på Danderyds sjukhus försörjer sjukhuset med tjänster inom logistik. De flesta flöden som berör godsmottagningen organiseras under enheten "Logistikcentrum", denna behovsanalys utgår från denna enhets behov.

Idag hanteras textillöden, avfall, återvinning, post, paketgods, läkemedelsförsörjning och JIT-leveranser och mat via godsmottagningen.

Verksamhet pågår under dagtid och kvällar, med tyngdpunkten dagtid på vardagar 07-16, samt viss bemanning under helger. Logistikcentrum har ca 40 medarbetare på plats för att driva verksamheten dagligen.

Även andra aktörer än Danderyds Sjukhus nyttjar Logistikcentrums tjänster. Exempelvis hanteras textilhantering åt BB Stockholm, Aleris och SLSO, all sophantering för den kulvertförbundna delen av sjukhusområdet och transport utav patientkost av Logistikcentrum. Även leverantörer till dessa aktörer nyttjar godsmottagningen t ex CWS, Sodexo och Pressbyrån. Med erfarenhet utav pandemi, ökade krav på beredskap samt fler privata näringsidkare i framtiden, måste ett fler tal flöden kunna hanteras parallellt.

Strategiska aspekter

Faktorer som kan komma att spela roll i en eventuell framtida godsstrategi, och som oavsett har stor påverkan på godsmottagningen.

1-väg-in

I dag har Danderyds Sjukhus ett fragmenterat godsflöde där externa leverantörer fritt har tillträde till sjukhusets kulvert. Detta är en säkerhetsrisk. Det funnits ambitioner att arbeta med ett mer samlat godsflöde men förutsättningar har inte funnits.

Automatisering

Idag är graden av automatisering relativt låg på Danderyds sjukhus

Hygien

Rena och smutsiga flöden skiljs till viss del i dagsläget, exempelvis hanteras hushållssopor idag på ett annat våningsplan än inkommande gods, medan övriga avfallsfraktioner hanteras på samma våningsplan som inkommande gods. Lastbärare som skickas i retur passerar samma rangeringslokal som inkommande gods.

Robusthet och kontinuitet

Lagerhållning av olika slag kan utgöra en robusthet. Vätskehanteringen återtog under hösten, vilket kräver mer och annan lagerhållning än tidigare, där kräver

Läkemedelsverket att det finns ett lager för 30 dagar, vilket kräver ett ökat behov om i storleksordningen 40 pallplatser.

Arbetsätt

Idag görs arbetssätanpassningar för att hantera lokalförutsättningarna (exempelvis svåra förhållanden vintertid, att flöden inte är separerade osv), istället för att utveckla arbetsätt som ger bättre leveranser av tjänster till vårdverksamheten.

Avfall och miljö

Idag sorteras en del av plasten, se "Återvinning av cirkulär plast" nedan.

Funktioner idag

Följande funktioner finns, i någon form, inom godsmottagningen idag.

Infrastruktur

- Lastkaj
 - Vid-sidan-om-leveranser
- Kulvert (redundant)
- Tillfartsväg
- Rangeringsyta
- Tomvagnsyta
- Truckparkering
- Truckverkstad
- Förråd slow movers/avropsgods (idag framförallt dialysvätskor)
- Dead-drop-rum

Administration och stödfunktioner

- Kontor
- Administrativ yta
- Mötesrum
- Lunchrum
- Förråd kontorsmaterial
- Toaletter inkl. RWC och leverantörs-WC
- Omklädningsrum

Textilier

- Textilhantering
- Smutstvätt

Avfall och återvinning

- Källsortering
- Återvinning av cirkulär plast
- Vårdens specialavfall
 - VSA-kyl
- Kemavfallsrum
- Sopstation
- Matavfallsrum
- Kärtrum

Post och paketgods

- Postrum
- Paketgods
 - Värdeförråd

Läkemedelsförsörjning

- Läkemedel
- Gasflaskförråd
- Vätskeförråd (spol- och infusionsvätskor, samt dialysvätskor)

JIT

- Avemballering

Kost

- Patientkost ..
- Holdingkyl

Behovet, bakgrund till behovet

Godsmottagningens befintliga lokaler är för små och ej utformade för att möta dagens volymer och arbetssätt. Nödvändiga ytor och placeringar av funktioner är ej optimala vilket medför ett ineffektivt arbetssätt med t ex. svårigheter att separera flöden såsom rent och smutsigt samt fördyrande extraarbete och onödigt hög belastning på hissar och kulvert. De begränsade ytorna medger heller inte avemballering av allt gods vilket är målsättning.

De begränsade ytorna medger heller inte att sjukhuset helt kan möta myndighetskraven vad gäller hantering av läkemedel. Kraven säger i korthet att produkternas kvalitet och säkerhet/integritet ska garanteras, något vi med dagens lösning inte uppfyller. Bristen

består framför allt i att vi inte har tillräckligt med låsbara ytor där produkterna kan förvaras säkert under tiden de förvaras innan distribution till sjukhusets vårdenheter.

Befintlig godsmottagning har brister i arbetsmiljön, särskilt vintertid då lastkajen och delar av återvinningscentralen är belägna utomhus, vilket innebär en halkrisk samt att truckföraren behöver åka ut i kyla och nederbörd. Avfallshandlingen behöver ske inomhus ur ett arbetsmiljöperspektiv. Godsmottagningen saknar idag en anpassad återvinningscentral som hanterar samtliga aktuella fraktioner på ett effektivt sätt, samt redundant tillfartsväg. Idag samsas gods, avfall, personal, patienter, anhöriga och avlidna i samma underdimensionerade kulvert.

Godsmottagningen på Danderyds sjukhus har varit utdömd vid flera tillfällen tidigare. I arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård, FHS, beslutades om en mindre upprustning för att klara ytterligare 10 år. Upprustningen utfördes för att kunna försörja by 52, och budgeten sattes för att klara de 10 åren. Dessa åtgärder färdigställdes 2018/2019. För att hantera godsmottagningens behov när denna tioårsperiod har passerat är det nu hög tid att påbörja planeringsarbeten för vad som skulle behöva finnas på plats år

2028/2029. En del av anpassningarna utfördes på ett otillfredsställande sätt, vilket lett till att vissa utrymmen inte kan nyttjas som avsetts. Några funktioner har redan behövt flyttas för att få tillräcklig plats (tex textihanteringen), och arbetssätthanpassningar görs för att hantera lokalförutsättningar istället för att utveckla arbetssätt och leverera bättre tjänster till vårdverksamheten.

En utgångspunkt i denna behovsanalys är en ökning av flöden med 50 % till den nya godsmottagningen, för att kunna uppnå ett robust sjukhus. Den bedömda ökningen bygger på FUP:ens föreslagna framtidsscenario för fastighetsutveckling av fastigheten. Samt utgångspunkten att en godsmottagning behöver stora och flexibla ytor. Det är därmed viktigt att ytbehovet uppfylls och tillgodoser behovet på sikt vid byggnation av en ny godsmottagning. Hänsyn ska även tas att Region Stockholms befolkningstillväxtprognoz beräknas till ökning på 50% mellan 2015-2050.¹

Huvudtanken med godsmottagningen är att inte lagerhålla något, men ibland kan det krävas. Utrymmet före detta varierar beroende på storlek på godset. Detta behov benämns här som "slow movers". En övergripande utveckling i samhället är ökade krav på självförsörjning för att möta olika typer av störningar i försörjningskedjorna.

Strategiska aspekter

Faktorer som kan komma att spela roll i en eventuell framtida godsstrategi, och som oavsett har stor påverkan på godsmottagningen.

¹ [RUF5 2050 – Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen \(regionstockholm.se\)](https://regionstockholm.se)
s.16

1-väg-in

En övergripande målsättning är att Danderyds Sjukhus interna organisation ska ansvara för all förflyttning utav gods mellan godsmottagning(-ar) och vårdenheterna och andra förbrukningspunkter. Med detta får Danderyds Sjukhus kontroll utav allt inflöde till sjukhuset, vilket ökar säkerheten genom minskat antal aktörer som rör sig internt på sjukhuset.

Strategin "1-väg-in", avser styrning utav interna godsflöden. I nuläget är frågan om antalet angoringspunkter för godsflödet öppen. Senare utredning får visa huruvida det mest effektiva godsflödet styrs via en eller flera angoringspunkter.

Automatisering

Automatisering kan gälla rengöring såsom, vagntvätt eller kabinettdiskmaskin, och användning av dessa har en direkt påverkan på vården. En kabinettdiskmaskin ser Danderyds Sjukhus behov av i framtiden (se "JIT" nedan).

Även olika varianter på lyfthjälpmiddel, tex vid hämtning i textilflödet, utgör automatisering. Dessa skulle underlätta för att åstadkomma en bättre arbetsmiljö. Logistikcentrum kommer att utreda vilka hjälpmiddel det finns behov utav senare i processen.

Danderyds Sjukhus ser idag ingen möjlighet till AGV:er eller tvättsug utifrån hur det befintliga sjukhuset är utformat. De byggnader som tillkommit har heller inte haft det som krav (Hus 52 och Hus 61) — kulvertytan är för liten i förhållande till bland annat arbetsmiljökrav. Ju mer automatisering av flöden, desto större behov av mer yta.

Hygien

I en ny godsmottagning behöver rena och smutsiga flöden medvetet och systematiskt åtskiljas i högre utsträckning än idag.

I framtiden kan det bli aktuellt med avemballering utanför vårdavdelningarna. Eftersom alla flöden samlas i godsmottagningen är bedömningen att detta ska ske där. Detta arbete kräver ytor och frågan behöver bevakas framgent.

Hur ofta rengöring av vagnar, hinkar osv sker har påverkan. Mer frekvent rengöring av vagnar, hinkar osv innebär mer automatiserad rengöring och mer behov av ytor för rengöring, bättre hygien, slitage (rost) på utrustningen — och tvärtom.

Robusthet och kontinuitet

Det blir allt viktigare att tillse att robusthet och kontinuitet upprätthålls. Idag finns inga särskilda krav på Danderyds Sjukhus, men kravställare och tillsynsmyndigheter kommer att höja krav och följa upp dessa i större uträckning. Detta gäller både beredskapshöjning och särskild händelse. Ett krav kan vara lagerhållning, och detta kräver yta. Som exempel har sjukhusets ålagts att kunna vara upprätthålla all produktion och vård under 14 dagar,

utan försörjning utifrån. För läkemedel är kravet 30 dagar. Dessa krav kan endast förväntas öka i framtiden.

Arbetsätt

I en framtida godsmottagning bör arbetsätten kunna utvecklas för bättre leveranser av tjänster till vårdverksamheten, jämfört med idag då arbetsättnanpassningar gör för att hantera lokalförutsättningarna.

Lastkajen är Locums — hur den framtida lastkajen ska hanteras vad gäller ansvarsfördelning mellan parterna bör vara en fortsatt diskussion utifrån hantering och arbetsätt.

Kommenterad [PVL]: Marina: Tar ni med detta till förvaltningsen som fråga om det är aktuellt?

Avfall och miljö

Antingen kan sortering av avfallsfraktioner ske på vårdavdelning eller hos godsmottagningen. Mest resurseffektivt är att skicka avfallet osorterat från sjukhuset, och istället få det sorterat på mottagaranläggning som hanterar mycket stora mängder avfall och därmed kan ta investeringar i sorteringsutrustning på ett helt annat sätt.

Antalet fraktioner och var de sorteras påverkar ytbehovet. Antalet är inte konstant och ändras utifrån tex oljepris eller återvinning av värdefulla elektronikdelar. Avfallshanteringen har stor påverkan på effektiviteten och ev. kan robotar användas i någon mån.

Cirkularitet kräver yta för lagring och rengöring varför omfattning på detta behöver utredas tillsammans med sjukhusets miljöhandläggare. Cirkulär hantering kommer sannolikt att behöva utökas i framtiden.

Funktioner i framtiden, och utmaningar med dessa i dagsläget

Följande funktioner krävs för en godsmottagning som ska kunna uppfylla dagens krav, vara redundant och effektiv.

Övergripande

Ytor

En modern godsmottagning behöver så mycket stora, öppna ytors som möjligt, för att hantera dagens krav och åstadkomma förutsättningar för ett effektivt arbetsätt. Därutöver behöver rent och smutsigt flöde separeras, se nedan. Dessa är grunderna för en välfungerande godsmottagning.

Periferter placerad godsmottagning

En utgångspunkt i denna behovsanalys är att godsmottagningen är tänkt att placeras mindre centralt än nuvarande godsmottagning. Den längre transportsträckan kan tvinga fram effektiviseringar som i sin tur kan spara mer tid än vad som går förlorad initialt.

Användandet av sparkcyklar kommer troligtvis att minska till förmån för truckar. Fler truckar behövs då, samt mer plats att ladda truckar. En perifert placerad godsmottagning minskar även trafik i de centrala delarna av sjukhuset.

Separata flöden

I möjligaste mån ska rena och smutsiga flöden separeras. Rena flöden innebär i princip allt som levereras in till godsmottagningen och smutsiga flöden allt som ska ut. Flöden kan därutöver vara mer eller mindre rena respektive smutsiga, och placeringen av lokaler bör anpassas därefter. Smutstvätt tex är mycket smutsigt och luktar illa, medan tomma läkemedelsboxar som ska tillbaka till leverantör inte är särskilt smutsiga. Många flöden måste beaktas, vissa måste separeras och vissa kan korsas. Grundligare studier av flöden behöver genomföras.

Infrastruktur

Lastkaj

Följande krav ställs på en ny lastkaj:

- Vid-sidan-om-leveranser och redundant lastkaj
- Utrymme för 7 lastbilar (där samma yta kan användas för sidolastning vid behov av en lastbil)
- Utrymme för 4 B-bilar
- Parkering för 5 budbilar
- Vädskydd
- Lastgård anpassad för lastbil+släpp upp till 25.25m.
- Plats för avfallscontainers
- Angöringsramp mot återvinningscentral
- Lyftbord, mobilt att föredra

Dessa kan förläggas och skapa en enda lång lastkaj med en ren och en smutsig sida, alternativt ren och smutsig lastkaj på olika våningsplan eller olika sidor av huset.

Utifrån att psykiatriverksamhet planeras i byggnaden ovan godsmottagningen behöver, noga övervägas huruvida lastkajen kan och bör vara öppen eller inte.

Kulvert (redundant)

Det behöver finnas minst två separata kulvertanslutningar mellan godsmottagningen och sjukhusets alla kulvertkvarter. Båda dessa kulvertvägar behöver i sin helhet vara farbara med trucktåg och förbundna med varandra så att de i någon mån formar ett U med godsmottagningen i botten. Hissar bör inte användas som huvudsaklig transportväg mellan olika kulvertvåningsplan. Kulvertvägarnas bredd behöver vara anpassad för att två trucktåg ska kunna mötas, även i kurvor och på raksträckor där det tex tillfälligt står vagnar eller lastpallar utmed väggen. Företrädevis används den ena kulvertvägen primärt till smutsiga flöden och den andra till rena. Enkelriktning är inte att föredra.

Tillfartsvägar

För redundant tillfartsväg krävs minst två vägar in för lastbilstrafik.

Rangeringsyta

Rangering inkommande och avgående lastbärare, sortering av gods, truckparkering dagtid, stapling ("pallomat") och lagerhållning av tomma lastpallar, parkering för paketvagn, sparkcyklar och palldragare. Plats för dead-drop-leveranser under obemannade timmar. Platser för direktavhämtat/lämnat gods.

Ytbehovet här är som störst om morgnarna när Medicarriervagnarna ska kontrolleras, rangeras och i viss mån omlastas. Vid en ökning av flödesvolymerna om 50% blir ytan idag (330 kvm) för liten. Det finns planer på att avemballera/omlasta allt JIT-gods på godsmottagningen (idag görs det bara för en mindre del). En sådan hantering skulle innebära mer rangering av både tomma och fulla vagnar, och att vagnar står uppställda längre tid i rangeringslokalen, vilket innebär ett ökat ytbehov.

På grund av dagens knappa yta måste paket- och pallgods köras ut kontinuerligt under dagen. Mer effektivt vore att samla gods till en förutbestämd cutoff-tid och därefter leverera allt på en gång. Dagens arbetssätt innebär fördyrande extraarbete för Logistikcentrum och onödig extra belastning på hissar och liknande för sjukhuset som helhet.

Nuvarande rangeringslokals utformning medför att den också tjänar som generell genomfartsled mellan kulvert och lastkaj vilket innebär problem ur logistik-, ordnings-, ventilations-, och hygienperspektiv. I ett önskat nyläge där andra funktioner har egen lastkajsanslutning kan detta undvikas.

Rangeringsytan behöver minst två anslutningar mot lastkaj varav minst en med fri höjd om 300 cm, samt anslutning mot kulvert.

Tomvagnsyta

Plats för uppställning av returvagnar till Medicarrier.

Idag används en del av lastkajen som tomvagnsyta, men vagnarna får inte plats och blockerar en större del av lastkajen och rangeringsytan. Med en förväntad ökning av flödesvolymerna om 50% skulle ytterligare lokaler behöva tas i anspråk, alternativt ökade hämtningsfrekvenser vilket är oklart om Medicarrier skulle acceptera.

Befintlig yta saknar direkt kulvertanslutning varför trucktåg behöver passera genom intilliggande rangeringslokal, vilket är särskilt problematiskt ur arbetsmiljö- (oljud) och hygienperspektiv.

Tomvagnsytan behöver anslutning mot kulvert (för fullängds-trucktågtrafik) och finnas under tak, men inte uppvärmt. Anslutning mot lastkaj behövs, alternativt kan platsen som idag utgöra en del av lastkajen.

Truckparkering

Parkering och laddning av dragtruckar och eventuell annan liknande utrustning. Används även för motsvarande utrustning tillhörande verksamheter som inte är en del av TUFF.

Utrymmet räcker precis för att idag tjäna som parkerings- och laddningsplats för Logistikcentrums dragtruckar. Andra enheter har även behov av detta, vilket inte varit möjligt. En ny godsmottagning mer perifert placerad ökar användandet av dragtruckar samt en generell ökning av gods- och avfallsflödena om 50% leder till ökat ytbehov.

Truckparkeringen behöver ha anslutning mot kulvert.

Truckverkstad

Lagning av truckar och vagnar samt lager av verktyg och reservdelar till truckar och vagnar.

Nuvarande yta är väldigt liten och inte anpassat för svetsning, vilket innebär att många av de arbeten som annars skulle kunna utföras i rummet måste göras på annan plats.

Det är en fördel om truckverkstaden har anslutning till truckparkeringen.

Förråd slow movers/avrovspgods

Förrådet för slow movers används för gods som det finns ett löpande behov utav, men som parkerats av olika skäl. Tex JIT-skåp och tillhörande material.

Förrådet för avrovspgods lagerhåller gods efter överenskommelse, i väntan på att det avropas (idag i princip bara stora behållare med dialysvätskor).

De ytor som idag används är dels för små, vilket innebär att saker måste flyttas runt, dels ligger de nära godsmottagningen och skulle därför kunna nyttjas bättre. Avrovspgods kommer sannolikt att öka.

Förrådet/förråden behöver anslutning mot kulvert.

Dead-drop-rum

Utrymme för dead-drop-leveranser, det vill säga att leverantör ges dygnet runt access att gå in i rummet från lastkaj och hämta det Logistikcentrum ställt fram och/eller lämna det man haft med sig. Utrymmet behöver anslutning mot lastkaj och mot kulvert.

Administration och stödfunktioner

Kontor

Kontor för olika funktioner på godsmottagningen.

Ca 10-12 kontorsplatser för roller med administrativa uppgifter, med placering så nära resterande delar av godsmottagningen som möjligt.

I nuläget är det brist på kontorslokaler i anslutning till godsmottagningen. Funktioner som borde sitta nära godsmottagningen är utlokaliserade till andra byggnader/våningar, och vissa funktioner delar arbetsplats vilket inte är optimalt.

Administrativ yta

Gemensam administrativ yta i form av kontorslandskap.

Gärna centralt beläget, öppet och bra ljusinsläpp. Önskvärt med ljudisolerande glasvägg mot tex rangeringsyta. Gärna uppsikt över lastgård/lastkaj.

Mötesrum ("ny" funktion)

Mötesrum för 10-12 personer

En del av dagens lunchrum är tänkt att kunna nyttjas som mötesrum med hjälp av en blockvägg. Rummet blir dock för litet om väggen skulle användas, varför detta inte görs.

Lunchrum

Lunchrum för rast och lunch för 30 personer.

Rummet är idag för litet för att logistikcentrum ska kunna äta lunch tillsammans. Det finns en separerande blockvägg för att kunna avdelas rummet till lunchrum och mötesrum, denna används inte.

Rummet bör ha uppsikt över lastkaj och lastgård.

Förråd kontorsmaterial

Nuvarande rum är för litet och behöver utökas ytterligare vid tänkt utökning av flödesvolymen.

Toaletter inkl. RWC och leverantörs-WC

Leverantörs-WC behöver vara tillgängliga för leverantörer dygnet runt. En leverantörs-WC behöver anslutning mot rangeringsyta och en mot textihantering (ny funktion).

Omlädningsrum

Omlädningsrum med personliga skåp, duschar och toaletter. Behovet är att ha erforderligt utrymme för omlädnad i anslutning till den nya godsmottagningen. Utrymme för 50-60 medarbetare.

Vilorum

Textilier

Textihantering

Lagerhållning av rena textilier, parkering för och lastning av tvilling-textilvagnar, parkering för och lastning av "nodvagnar", parkering sparkcyklar, viss lagerhållning av

tomma textilvagnar. Plats för dead-drop-leverans av textilier under obemannade timmar.

Textilhanteringen sker i ett antal olika lokaler. Arbetet i nuvarande lokaler är i hög grad anpassat till platsbristen, med stora avkall på arbetsmiljö och goda lagerhållningsrutiner. Ytterligare yta krävs om flödet ökar.

Nuvarande lokaler saknar direkt kulvertanslutning vilket innebär dels belastning på mellanliggande lokaler, dels onödiga extra förflyttningar av de ca 60 textilvagnar som tas emot/skickas iväg varje vardag. Notera att fulla textilvagnar är mycket tunga (uppskattningsvis 200-300kg).

Nuvarande lokaler saknar naturligt ljusinsläpp vilket vore önskvärt då det är en stadigvarande arbetsplats.

Kommande utrymme för textilhantering bör ha anslutning med luftslossfunktion mot lastkaj samt anslutning mot kulvert.

Smutsvätt

Uppställningsplats för retur-textilvagnar med smutsvätt. Nuvarande yta är för liten, vilket innebär att det ofta blir fullt och vagnar med smutsvätt måste istället lagras i kulvert.

Ytan behöver anslutning mot kulvert och mot lastkaj. Önskvärt om anslutning mot lastkaj är precis bredvid textilhanteringsanslutning mot lastkaj, men med separata anslutningar.

Avfall och återvinning

Återvinningscentral (ny funktion) (ÅVC)

Parkering wellpappsvagnar, parkering kärlvagnar, rangering, lastning och lossning av vagnar/kärl för källsorterat avfall. Hämtning av riskavfall, batterier, vitvaror osv.

I nuläget finns ingen sammanhållen ÅVC-funktion på sjukhuset, vilket innebär att trucktåg måste stanna på flera olika platser för att tömma och hämta de olika fraktionerna. En del av denna hantering sker ute på lastkaj vilket gör hanteringen på vintertid särskilt problematisk.

ÅVC behöver anslutning mot lastgård och mot kulvert. Rummet behöver ansluta till kärlvändare/komprimatorer för källsorterat avfall. Ett avlångt rum med kulvertanslutning vid bägge kortsidor, en rad komprimatorer/containers längs ena långsidan, anslutning till kärtrum, kemrum, riskrum och plats för vagnparkering, elskrotsburar, batterilåda, vitvaror, cirkulärplastkomprimator/balar osv. Gärna två öppna lastportar/infarter som inte blockeras av stationära containers som står en lastkajshöjd lägre. Viktigt att tänka på väderskydd vid placering av containers (inomhus eller genomräckning).

Källsortering

Det finns miljöstationer på varje avdelning med olika fraktioner, såsom wellpapp, plast, elskrot, metall, batterier mm. Dessa sorteras i olika kärl och hämtas med trucktåg.

Idag hanteras fraktionerna på olika platser. Ingen yta för samordning finns, dvs Åvc.

Från 1 januari 2025 finns krav på en fraktion för textilåtervinning, dvs vi får inte längre lägga ex. kläder och sockor i brännbart.

Vidare kommer behovet av att kunna sortera ut mer rent material till återvinning och produkter som ska till återbruk att öka. Regionen går mot att större andel ska materialåtervinnas och att material- och produktflöden ska vara cirkulära. Regelkraven (lagar och andra krav) sätter ramarna. Kommer att kräva större ytor för eventuellt fler komprimatorer och förvaring på lastkaj samt inomhus, där godsmottagningen är en naturlig plats.

Mängden grovavfall kan minska om det går att lämna till återbruk.

Återvinning av cirkulär plast

Det pågår ett pilotprojekt för återvinning av en viss typ av plast.

Vården kastar en viss typ av plast på avdelningarna i ganska stora, mycket lätta säckar. Transporteras oftast med hjälp av wellpappsvagnar.

Plasten pressas på DS i en balpress som finns i återvinningscentralen. Därefter hämtas den av avfallsentreprenör på uppdrag av Trioworld som tillverkar de cirkulära produkterna.

Vårdens specialavfall

Det som ingår som vårdens specialavfall är skärande/stickande/smittförande avfall, läkemedelsavfall, smittförande avfall samt biologiskt avfall.

- VSA-kyl
Lagring och upphämtning av boxar för vårdens specialavfall ("risk").
Rummet är lite för litet idag och har inte anslutning mot ÅVC (finns ej).
Behöver anslutning mot återvinningscentral, gärna anslutning mot lastkaj. En del av rummet -20 grader, resten normalt kylrum.

Sopstation

Parkering, rangering, tömning och rengöring av vagnar för hushållsavfall (som hämtas i kärl placerade vid sopstörter som finns utspridda på sjukhuset). Rengöring av vagnar och kärl för källsorterat avfall. Logistikcentrum hanterar sopor från alla verksamheter som har kulvertförbindelse, förutom hotellet.

Nuvarande sopstation är inte avspolningsbar. Vagnvättfunktion finns i ett annat rum en bit bort. Själva sopstationsrummet saknar tillräcklig yta för att ställa upp extra vagnar som behövs, tomvagnar ställs upp längsmed väggen i närliggande kulvert.

Behöver anslutning mot kulvert och mot dubbla kärlvändare/komprimatorer/containers för hushållsavfall.

Matavfallsrum

Uppställning i kylrum tunnor med matavfall. Extern leverantör hämtar tunnorna och tömmer dem — maxavstånd 8 meter. Om sjukhuset skaffar ett eget tillagningskök för patientkost är det troligt att detta rum inte behövs.

Behöver anslutning mot kulvert och mot återvinningscentral, mindre än 8 meter från tillgänglig lastport. Kylrum.

Från 2024 måste medarbetarnas matavfall sorteras och mängden kommer öka.

Post och paketgods

Postrum

Sortering av post.

Nuvarande rum är redan litet, vid ökning av flöden med kommer detta rum inte att fungera då antalet postställskåp behöver öka.

Behöver anslutning mot rangeringsyta.

Läkemedelsförsörjning

Läkemedel

Läkemedel som levereras till sjukhuset av ApoEx kommer till godsmottagningen och lastas om till sparkcykel/mindre vagn.

Behov av extra låsbart rum till det som blir över, för tillfällig uppställning av vagnar och boxar, bedöms till ca 50 kvm för att kunna rangera burar och sortera till sparkcykel/vagn.

Gasflaskförråd

Buffertlager för flaskgaser.

Nuvarande gasförråd ligger en bit ifrån och på en annan våning än godsmottagning/lastkaj och saknar automatisk temperaturövervakning samt slussfunktion för dead-drop-leverans. Ytan är för liten för att kunna uppnå fullgod separation av olika gaser.

Anslutning mot kulvert och mot lastkaj behövs. Låsbar slussfunktion mot lastkaj för dead drop överlämning.

Vätskeförråd (spol- och infusionsvätskor, samt dialysvätskor)

Lagerhållning av medicinska vätskor, parkering för och lastning av vagnar.

Nuvarande lokal är överfull och skulle inte klara ökning av antalet vätskevagnar om 50%.

Vätskeförrådet behöver ha anslutning mot kulvert. Takhöjd ca 3 meter för pallställ.

JIT**Avemballering och kabinettdiskmaskin (kabinettdiskmaskinen är en ny funktion)**

Yta för avemballering av gods som kommer med vagnar — från smutsig till ren sida — och omlastas sedan till cirkulationsskåp. En stor del av lokalens yta utgörs av vagnparkering. Kabinettdiskmaskinen används till cirkulationsvagnar, och plastbaljor.

I denna behovsanalys förutsätts att allt JIT-gods ska avemballeras på godsmottagningen och att det ska gå till som beskrivet.

Nuvarande yta är dimensionerad för att avemballera en mindre del av allt JIT-gods. Om allt JIT-gods ska avemballeras krävs mer yta i avemballeringen för cirkulationsbärare (vagnar och behållare/baljor). Vidare saknas idag anslutning till kabinettdiskmaskin/utrustning för att rengöra så många cirkulationslastbärare.

Ren sida behöver ha anslutning mot kulvert, smutsig sida anslutning mot rangeringsyta. Kabinettdiskmaskinen behöver anslutning till rangeringsyta, fördel om den kan matas från ena änden och tömmas från den andra.

Kost**Patientkost**

Upphandlad leverantör sköter hela logistikflödet av mat till patienter. Leverantörerna drar sina vagnar till Holdingkylen, delvis via godsmottagningen.

Holdingky

Förrådsrum dit färdiglagad patientkost levereras och omlastas på vagnar för vidare transport.

Ytan är för liten idag och saknar direkt anslutning mot lastkaj.

Utrymmet behöver anslutning mot lastkaj och mot kulvert.

I behovsanalysen är utgångspunkten att leverans av mat sker som idag även i framtiden, men det är också tänkbart att ett eget tillagningskök byggs. Om det sker får sannolikt köket en egen godsmottagning/lastkaj, alternativt att köket byggs intill den nya godsmottagningen och får en egen sektion av och anslutning mot lastkajen. Det är också troligt att ett eget tillagningskök skulle ersätta den hantering av matavfall som nämns ovan. Kostens flöde är viktigt och kontinuitet och robusthet behöver beaktas.

Funktioner som inte tillhör godsmottagningen

Føljande funktioner behöver inte vara placerade i anslutning till godsmottagningen, men de behöver finnas och kan eventuellt komma att påverka godsmottagningen i någon mån.

Servicegruppen/sängförråd/sängverkstad

Funktioner koppade till detta (lunchrum, verkstad, förråd) är ej inräknat i denna behovsanalys. Dessa funktioner utgör en separat verksamhet och bör även fortsatt vara belägna centralt på sjukhusområdet.

Beredskapsförråd

Större eller mindre behov av in-houselagring framgent. Kan finnas nära godsmottagningen eller vara en helt separat funktion (ej inräknat i antal kvm). I det framtida fall att i omfattar beredskapsförråd, tillkommer ett behov om 400-600 kvm med min 5 m takhöjd.

Fryshotell

Behov och eventuellt förhållande till framtida godsmottagning utreds vidare.

Redundant lastkaj/befintlig godsmottagning

Idag sker flera transporter som inte sköts av godsmottagningen/Logistikcentrum (tex Pressbyrån, restauranger i huvudentrén och leveranser till och från Karolinska

Universitetslaboratoriet) till och från den befintliga lastkajen. En möjlighet är att behålla befintlig lastkaj, men obemannad. En sådan redundans i av- och pålastningsmöjligheterna skulle göra sjukhuset mer robust och samtidigt kunna vara en tillgång när riktigt stora/tunga saker ska transporteras till/från de norra/centrala kvarteren. Behöver studeras vidare.

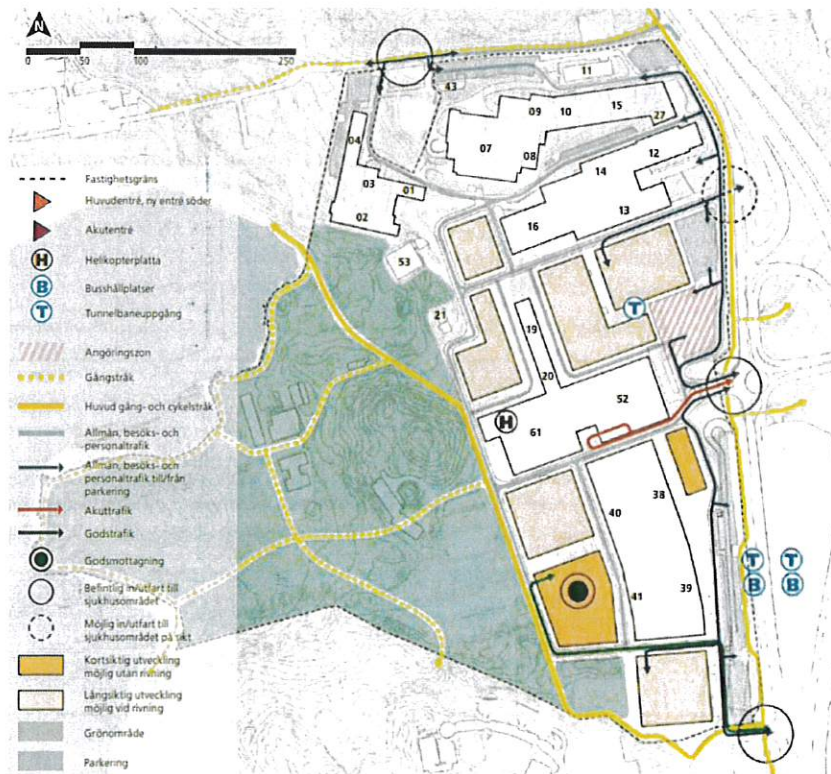
En utredning av den befintliga godsmottagningen behövs i kommande skeden. Det finns flera alternativ för denna.

Fastighetsutvecklingsplan

Ny placering av godsmottagning föreslås i bottenplan på en ny psykiatribyggnad, by 62.

Godsmottagningens läge har utretts inom ramarna för flera av Locums fastighetsutvecklingsplaner (FUP), och slutsatsen har alltid blivit tänkt placering enligt nedan.

Ur FUP:en *"Planen visar på ett läge för en ny godsmottagning samt en ny kulvert som kopplar ihop logistiska och tekniska system, skapar redundans och tillgodoser sjukhusets försörjningsbehov på lång sikt."*



Verksamhetsutveckling — framtidsbild

Dagens godsmottagning inryms på drygt 3000 m² och en uppskattning är att en ny godsmottagning behöver en yta på mellan 5000 och 6000 m² för att inrymma verksamhetens behov. En utgångspunkt i denna behovsanalys är en ökning av flöden med 50 % till den nya godsmottagningen, för att kunna uppnå ett robust sjukhus. Den bedömda ökningen bygger på FUP:ens föreslagna framtidsscenario för fastighetsutveckling av fastigheten. Samt utgångspunkten att en godsmottagning behöver stora och flexibla ytor.

By 62 och psykiatriverksamhet

By 62 planeras för både psykiatri och godsmottagning, varför denna samt behovsanalysen från psykiatrin behöver bearbetas samtidigt i kommande skede. Detta gäller även pågående DP-arbete; både psykiatrins och godsmottagningens behov behöver beaktas. Ett exempel på samordning är att avdelningseffektiviteten hos psykiatrin kan driva ytor samtidigt som godsmottagningens ytor behöver ha en viss storlek.

Olika intressenter och verksamheter

Denna behovsanalys hanterar framför allt Danderyds Sjukhus behov av godsmottagning. Men en framtida godsmottagning behöver ingå i en plan för hela sjukhusområdets behov och inte bara för Danderyds Sjukhus. Intressenter av ny godsmottagning är:

- Danderyds Sjukhus
- Övriga hyresgäster och verksamheter (vårdgivare, service osv), särskilt psykiatriverksamheten
- Locum
- Slutkund/användare; allmänheten (patienter, besökare osv)
- Intressenter som påverkas av flöden till och från en ny godsmottagning (Danderyds kommun, Trafikförvaltningen, grannar osv.)

Intressenternas drivkraft/intressen kan vara:

- Säker drift, understödd av godsmottagningen
- Leveranser av varor, mat mm
- Bortforsling av avfall, byggmaterial mm
- Säker försörjning som ger säker vård
- Insyn i påverkan på trafik och omgivning i övrigt

En mer ingående intressentanalys utförs i kommande skeden.

Styrande förutsättningar, krav och avgränsningar

Krav

Nedan listas exempel på krav. Funktionerna har krav som är mer specifika för denna godsmottagning, i övrigt gäller generella krav enligt BBR, arbetsmiljöverkets föreskrifter osv, samt standard för godshantering.

Specifikationer

- Golvnivå — ingen lutning inne på godsmottagningen (lastkaj, rangeringsyta, kulvert)
- Innertakshöjd och dörrposter — fri höjd minst 220
- Dörrar — inga trösklar och anpassat att köra trucktåg
- Bjälklag — tillräcklig dimensionering

Utformning och placering

- Periferit placerad godsmottagning — skapar viktiga förutsättningar för en framtida flexibilitet där godsmottagningen ska kunna expandera — dvs inte vara inbyggd från alla fyra sidor.
- Separata flöden.
- Våningsplan — helst samma våningsplan, annars noggrant övervägande av funktioner och våningsplan samt nödvändiga anpassningar med godshissar osv.
- Rumsgeometri — så långt som möjligt kvadratiska rum.

Övrigt

- Hantering av smutsiga/rene flöden.
- Brand — exempelvis är uppställning av föremål i kulvert ej ok.

Viktning av styrande kriterier

En fungerande godsmottagning utgör ett grundfundament för att kunna bedriva vård. Kvaliteten är viktig för att undvika ineffektivt nyttjande av lokalerna och säkerställa att det fullt ut går att flytta ut från befintliga lokaler — och tillgängliggöra dessa för annat. Storleken på lokalerna — ytan — är grundläggande för att säkerställa en god funktion. Det är också viktigt att godsmottagningens funktionalitet och kvalitet säkerställs genom ett gediget kravställningsarbete utifrån verksamhetens perspektiv.

Med snäva ekonomiska ramar inom Regionen är det viktigt att ekonomin ges utrymme, för att säkerställa att en ny godsmottagning kommer till stånd.

Godsmottagningen har redan idag utmaningar, som blir allt större när behoven från vårdverksamheterna växer. För att en ny godsmottagning inte ska skjutas alltför långt på framtiden behöver projektet förhålla sig till en någorlunda snar deadline.

Kvalitet	Ekonomi	Tid
50%	30%	20%

Avgränsningar

Projektet avser en ny godsmottagning som planeras i bottenplan på en ny psykiatribyggnad. Den befintliga godsmottagningens framtid bör också hanteras inom ramarna för projektet, för att säkerställa att denna inte nyttjas på ett ineffektivt sätt i framtiden. Gällande funktioner som idag ligger placerade i närheten av godsmottagningen men som inte tillhör denna (se rubriken "Funktioner som inte tillhör godsmottagningen"), bör det framgent konstateras om några av dessa som kan komma att påverka projektet.

Syfte och effektmål

Syfte

En ny godsmottagning behövs för att tillskapa lokaler som är tillräckligt stora och utformade för att möta dagens och framtidens volymer och arbetssätt, för att skapa fungerande flöden och en god arbetsmiljö samt redundans avseende tillfartsvägar.

För att kunna utföra den nödvändiga service som krävs för vårdverksamheten behöver en ny godsmottagning byggas.

Effektmål

Effektmål	Mätbart	Effektmått
Högre effektivitet för att stödja vårdverksamheten	-Antal personal som behövs för att utföra godsmottagningens uppdrag? -Personalens antal kryss i kompetensmatrisen -Synlig personal	Mantimmar per orderrad ska reduceras med 20% över 5 år.
Möta regionens krav på robusthet och upprätthålla kontinuitet i försörjning och beredskap	Vilka godsslag ska lagerhållas i hur många dagar? Vad är godsmottagningens uppdrag gällande beredskapslager?	Minst 30 dagars täcktid på samtliga ca. 4000 förbrukningsartiklar enligt regionens långsiktiga mål. Kravet är i nuläget (2024) att sjukhuset ska kunna upprätthålla normal vårdproduktion under minst en 14-dagarsperiod utan extern försörjning. Väsentligen är detta det s k JIT-flödet från MediCarrier.

Redundanta flödesvägar	-Det ska finnas minst två redundanta tillfartsvägar till godsmottagningen. Syftet är att kunna säkerställa att gods kan lossas även vid planerade och oplanerade störningar och hinder i tillfarten. -Det ska finnas minst två alternativa interna flödesvägar	100% av godset ska kunna lossas till godsmottagning från två tillfartsvägar. Ordinarie väg måste kunna befaras med 25,25 m. fordon och reservvägen med min. 13,6 m. fordon. Två kulvertanslutningar till sjukhusets befintliga kulvertsystem.
Bättre arbetsmiljö genom minskad sjukfrånvaro	Mäts i sjukfrånvaro	Minska antalet arbetsskador/incidenter med 20% över tre år. Minskad korttidsfrånvaro med 20% över två år.
En väg in för vårdens gods	Andelen utav vårdens gods som levereras via godsmottagningen.	100% av vårdens flöden går via godsmottagningen(-arna).
Avemballering transportförpackning ska ske i godsmottagning	Inget ytteremballage tas upp till vårdens lokaler	100% sker i godsmottagningen

Risker

Risk	Sannolikhet	Effekt/Konsekvens	Åtgärd
Godsmottagningen blir för liten.	Liten	Delar av verksamheten kvar i befintliga lokaler.	Bevaka storlek under kommande skeden i projektet.
By 62 och ny godsmottagning kommer att ha två olika hyresgäster. Risk för suboptimering och målkonflikter.	Medel	Risk att projektet fördröjas och tar längre tid, samt att slutresultatet blir sämre.	Samordnings krävs.

Mall reviderad: 2021-12-15

Risk	Sannolikhet	Effekt/Konsekvens	Åtgärd
Beroende till rivning av by 42/by 42 rivs inte.	Medel	Säkerhetsrisker samt risker avseende tidplan. Omöjliggör ny byggnad för psykiatri och ny godsmottagning	Utreda hur rivning av by 42 och byggprojektet kan synkas. Utreda ev alternativ till att by 42 rivs.
Ny godsmottagning behöver uppfylla sjukhusområdets behov – flera olika intressenter an orsaka otydlighet.	Medel	Att behov och uppfyllande dessa inte blir optimalt lösta. Risk för omtag, förseningar och kostnadsökningar.	De olika perspektiven behöver beaktas i kommande projektarbete.

Åtgärdsval: Tänk om, Optimera och effektivisera

Åtgärdsval med hjälp av Fyrstegsprincipen används i behovsanalys för att säkerställa en god resurshushållning och för att åtgärder ska bidra till en hållbar samhällsutveckling inom Region Stockholm och för att säkerställa att kostnader för fastighetsinvesteringarna nyttjas på rätt sätt då de har långsiktig påverkan på klimat och ekonomi.

Fyrstegsprincipen innehåller fyra steg där olika typer av åtgärder prövas.

Åtgärdsval steg 1: Tänk om

Övervägande av andra åtgärder som kan påverka behovet.

Eftersom en av de mer avgörande utmaningarna med nuvarande godsmottagning är brist på yta är det svårt att åstadkomma förbättringar utan att utöka godsmottagningen. Utifrån nuvarande godsmottagnings placering finns det ingen möjlighet att utöka ytan i den omfattning som krävs där. Det har sedan tidigare konstaterats att de åtgärder som gjordes 2018/2019 utfördes under förutsättning att godsmottagningen skulle fungera till ca 2028.

Andra behov som konstaterats är redundant tillfartsväg och kulvert som ska kunna hantera aktuella flöden. Inte heller dessa behov bedöms möjliga att utföra på annat sätt än att genom en ny byggnad med ny placering.

Åtgärdsval steg 2: Optimera och effektivisera

Genomförande av åtgärder som medför ett mer effektivt utnyttjande av befintliga fastighetsresurser utan att behöva bygga om.

Arbetet som utförs genom godsmottagningens försorg består till stor del av transport av gods — som redan nämnts en ytkrävande verksamhet. Verksamheten utvecklas och effektiviseras kontinuerligt. Dock utgör brister i storlek, placering och utformning av lokalerna ett hinder för utvecklingsarbetet. Utvecklingsresurser som hade kunnat användas till kvalitetshöjande åtgärder måste lägga tid på att frigöra ett fåtal kvadratmeter genom olika flyttar och rockader.

Åtgärdsval steg 3: Bygg om

Förbättringsåtgärder vid behov, dessa kan vara om- eller tillbyggnader.

Som konstaterats ovan räcker inte ytan i befintlig godsmottagningen till för att kunna uppfylla dagens, och kommande, behov. Placeringen av nuvarande godsmottagning gör att ytan inte kan utökas åt något håll.

Åtgärdsval steg 4: Bygg nytt

Om behovet inte kan tillgodoses genom något av de tre tidigare stegen kan nyinvesteringar eller större ombyggnader behövas.

Bedömningen utifrån denna behovsanalys är att en nybyggnation behövs för att säkerställa det behov godsmottagningen har, idag och framöver.

Behovsanalysens deltagare

Namn	Roll	Organisation
Anders Larsson	Sektionschef	Logistik och Service, TUFF
Anders Bergman	Serviceutvecklare	Avtal- och Leverantörsstyrning, TUFF
Philippe Viel Lamare	tf Enhetschef	Logistikcentrum, TUFF

Nästa steg

Nästa steg är att Locum genomför en projektbedömning utifrån genomförd behovsanalys.

Rekommendation till beslut

Utifrån de behov som beskrivits i denna rapport är rekommendationen att en ny godsmottagning uppförs i södra delarna av Danderyds sjukhusområde, i bottenplan på en ny psykiatribyggnad.

Underskrift

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

Verksamhetsföreträdare (namn och funktion)

Emma Loven, Direktör

Verksamhet

Teknik Utveckling Fastighet & Förstärkning

Ort och datum:

Stockholm 2024-11-19



Emma Loven

Namnförtydligande

Bilagor

1. Ny godsmottagning ytjämförelser
2. Ny godsmottagning rumsfunktioner
3. Funktioner

Delges

Registratur/Akten

Behovsanalys SLSO Psykiatri Danderyds sjukhus

Beställarens referenser	
Ansvarig beställare. Namn, e-post, telefon:	Mikael Lindgren Ebenholtz, mikael.lindgren-ebenholtz@regionstockholm.se
Beställarens kontaktperson. Namn, e-post, telefon:	Anna Thurang, anna.thurang@regionstockholm.se , 08-12340061
Verksamhetens kontaktperson(-er). Namn, e-post, telefon:	Anna Stenseth, anna.stenseth@regionstockholm.se
Kostn.Ställenr: Division/Klinik/Sektion/Kostnadsställe/Namn/mm:	100065 Gemensamma Lokaler & Upphandling, Stockholm läns sjukvårdsområde
Förvaltningsobjekt:	Danderyds sjukhus

Sammanfattning av behovsanalysen

SLSO Psykiatri har behov av att kunna erbjuda moderna och ändamålsenliga lokaler i en miljö som upplevs som trivsamt och behagligt för patienter, anhöriga och personal. Målsättningen är att, utifrån en trolig önskvärd framtida vårdutveckling, kunna erbjuda vårdmiljöer som ger goda förutsättningar att bedriva modern, patientfokuserad psykiatrisk vård, bland annat genom effektivare vårdprocesser.

Ständiga förändringar inom hälso- och sjukvården, inte minst inom specialistpsykiatri, ställer stora krav på verksamhetslokalernas utformning, generalitet och flexibilitet. Det gäller bland annat nya och utökade myndighetskrav, nationella riktlinjer för vård, patienters och närståendes ökade delaktighet i vården samt höga krav på medicinsk kvalitet och patientsäkerhet.

Från och med 1/3 2025 kommer SLSO Psykiatri att bedriva all heldygsvård inom regionen och därför ökar också behovet av tillgång på ändamålsenliga lokaler.

Locum har tillsammans med verksamheten tidigare genomfört genomlysning och förstudiearbeten tillsammans med verksamheten avseende by 40 och by 42. Där **från** kom att fastigheterna inte uppfyller verksamhetens behov med bibehållen vårdkapacitet och expansionsmöjlighet vid en upprustning – och ombyggnation av vårdavdelningarna.

Nuvarande lokalerna är otidsenliga, slitna och trånga med låg standard. Hygienutrymmen är otillräckliga, och det är brist på utrymmen för samtal, aktiviteter och till säker utevistelse finns ingen möjlighet. 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.

Sammanfattningsvis är de förväntade vinsterna med ny- och ombyggnad av lokaler för specialistpsykiatri att:

- Förbättra patientmiljöer
- Effektivisera vårdprocesser
- Öka trygghet och säkerhet
- Möjliggöra mer jämlik vård
- Förbättra arbetsmiljöer
- Bättre nyttja ekonomiska resurser
- Säkra långsiktig och hållbar tillgång till ändamålsenliga lokaler

Målbilden är att tillskapa omkring 150 vårdplatser för den vuxen psykiatriska vården inom SLSO.

Innehåll

Behovsanalys SLSO Psykiatri Danderyds sjukhus	1
Sammanfattning av behovsanalysen	1
Beskrivning av verksamheten, nuläge	4
Uppdrag	4
Beskrivning av befintlig verksamhet vid Danderyds sjukhus	4
Verksamhetens lokalutnyttjande	6
Behovet, bakgrund till behovet	6
Beskrivning av vissa aktiviteter som ska finnas inom vårdavdelningarna och dess närliggande omgivningar	6
Styrande förutsättningar, krav och avgränsningar	8
Målsättning	8
Generella krav	8
Gemensamma stödfunktioner	12
Verksamhetsutveckling – framtidsbild	16
Viktning av styrande kriterier	17
Avgränsningar	17
Syfte och effektmål	17
Syfte	17
Effektmål	17
Behovsanalysens deltagare	18
Nästa steg	18
Rekommendation till beslut	18
Underskrift	19

Bilagor

Beskrivning av verksamheten, nuläge

SLSO Psykiatri bedriver psykiatrisk heldygnsvården i större delen av länet samt har fyra länsövergripande psykiatriska akutmottagningar och en akutbil för omhändertagande av personer med akut psykisk ohälsa.

Vid Danderyds sjukhus finns i dag 136 vårdplatser avsedda för psykiatrisk heldygnsvård.

På Danderyds sjukhus finns även en behandlingsenhet för ECT och TMS, Enheten för hjärnstimulering, samt ett resursteam som svarar för extravak för LPT-patienter inom den somatiska vården (DS och NKS).

Uppdrag

I denna beskrivning av uppdraget beskrivs enbart de delar av uppdraget som berör heldygnsvården som idag bedrivs vid Danderyds sjukhus.

SLSO Psykiatri ska bedriva psykiatrisk vård på specialistnivå, vilket omfattar ett differentierat utbud av heldygnsvård och psykiatrisk tvångsvård, enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). Med psykiatrisk vård avses utredning, bedömning, diagnostik, behandling och vård samt stöd och rådgivning till patienter med psykiatriska sjukdoms- och beroendetillstånd inom vuxenpsykiatri.

Heldygnsvården bedrivs dygnet runt och alla dagar om året. Verksamheten ska kunna erbjuda "självväld inläggning", samt kunna tillämpa inskrivning direkt i heldygnsvården för patienter med etablerad och pågående vårdkontakt. Verksamheten ska även kunna erbjuda så kallad psykiatrisk intensivvård (PIVA) för särskilt vårdkrävande patienter som ofta är en fara för sig själva eller andra. Dessutom ska subspecialiserad vård erbjudas för patienter med sällan förekommande problematik eller där graden av problematik kräver speciella insatser som inte kan genomföras i lokal öppenvård.

Verksamheten ska också ge konsultationer till vårdgrannar och samverka kring patienter som har behov av vård och stöd från andra vårdgivare och huvudmän. En jourverksamhet som hanterar konsultationer gentemot den somatiska vården på Danderyds sjukhus ska finnas.

Verksamheten har även i uppdrag att medverka i utbildning och verksamhetsintegrerat lärande (VIL), tillhandahålla utbildningsplatser för hälso- och sjukvårdsutbildningarna i gymnasieskolan, yrkeshögskolan och högskolan. Detta innebär bland annat att handleda studenterna i verksamhetsintegrerat och interprofessionellt lärande. Men även att ansvara för att de kliniska utbildningsmiljöerna håller den kvalitet som följer av examenskraven för respektive utbildning.

Beskrivning av befintlig verksamhet vid Danderyds sjukhus

Standarden på avdelningarna inom psykiatri på Danderyds sjukhus är undermåliga, omoderna och otidsenliga. Stammarna är gamla och går ofta sönder vilket leder till att otjänligt vatten (avloppsvatten) droppar ner i olika rum. Detta har hänt bland annat i ett av patientköken. Det händer också då och då att stam eller vattenledning går sönder så att ett rum fuktskadas och måste stängas för att torka och sedan iordningsställas, vilket leder till färre vårdplatser. Det förekommer obehagliga lukter bland annat där avlopp finns. Luftkvaliteten är inte bra.

Det är svårt att hålla basala hygienrutiner, till exempel att bedriva korrekt kohortvård, vilket särskilt uppmärksammades under pandemin. Fönster är gamla och fönsterkarmar har ej

underhållits och har lett till att patienter har lyckats få upp fönster och därmed stor risk för att en patient hoppar eller rymmer. Avdelningarna är inte överblickbara vilket är viktigt för att kunna hålla en god säkerhet på avdelningen.

Nedan beskrivs befintliga avdelningar vid Danderyds sjukhus.

Avdelning 126 har 20 vårdplatser och erbjuder specialiserad äldrepsykiatrisk heldygnsvård till personer som är 65 år eller äldre med sent debuterat psykiatriskt tillstånd, såsom depression, ångest och/eller psykos. Om särskilda behov föreligger erbjuder avdelningen även äldrepsykiatrisk heldygnsvård till personer med tidigare psykiatrisk anamnes. Vid nödvändigt behov av psykiatrisk heldygnsvård kan avdelningen även ta emot äldre med beteendemässiga och psykiska problem vid demens (BPSD) där vård och omsorg inom geriatrik, kommun eller primärvård inte räcker till.

Avdelning 126 har sex dubbel- och åtta enkelsalar.

Avdelning 130/PIVA har 16 vårdplatser. Sex vårdplatser är reserverade för patienter som är akut vårdkrävande med svårhanterlig psykisk sjukdom. Tio vårdplatser är avsedda för patienter med schizofreni samt akut psykos.

Avdelning 130 har fyra dubbel- och två enkelsalar; PIVA har en sex enkelsalar (bör endast vara enkelsalar).

Avdelning 131 har 16 vårdplatser och tar till exempel emot patienter med depression, ångest, tvång, självmordstankar, självskadehandlingar och kris, samt tar emot patienter för självmord inläggning¹.

Avdelning 131 har fem dubbel-, två enkel- och två tresalar.

Avdelning 140 har 17+1 vårdplatser och tar för närvarande emot barn och unga med ätstörningsproblematik.

Avdelning 140 har åtta dubbel- och två enkelsalar.

Avdelning 141 har 16+1 vårdplatser och tar emot patienter med psykosjukdom, utreder patienter som nyinsjuknat i psykos samt tar emot patienter för självmord inläggning.

Avdelning 141 har sex dubbel- och fyra enkelsalar.

Avdelning 161 har 17 vårdplatser och erbjuder framför allt behandling och omvårdnad för personer som har en bipolär sjukdom, men tar även emot patienter med andra typer av psykiska besvär.

Avdelning 161 har åtta dubbelsalar och en enkelsal.

Enheten för hjärnstimulering (EFH) ger behandlingar både till ineliggande och polikliniska patienter. Behandling ges alla vardagar, men även akut på helger om så skulle behövas.

Resursteamet är en konsultverksamhet för extravak på somatiken för Danderyds sjukhus och Karolinska sjukhuset.

Verksamhetens lokalutnyttjande

Mån-fre	Dygnet runt för all verksamhet, utom Enheten för hjärnstimulering, EFH (endast dagtid)
Lör-sön	Dygnet runt för all verksamhet, Enheten för Hjärnstimulering, EFH endast akut behandling
Semesterstängning, helgdagar	Verksamhet bedrivs året runt

Behovet, bakgrund till behovet

Från och med 1/3 2025 kommer SLSO Psykiatri att ha i uppdrag att bedriva all psykiatrisk heldygnsvård inom regionen och därför ökar också behovet av tillgång på ändamålsenliga lokaler. I Region Stockholms strategiska investeringsprocess framgår vikten av att säkra långsiktig hållbar tillgång till ändamålsenliga lokaler.

Nuvarande lokaler vid Danderyds sjukhus är otidsenliga, slitna och trånga med låg standard. Hygienutrymmen är otillräckliga, och det är brist på utrymmen för samtal, aktiviteter och till säker utevistelse finns ingen möjlighet.

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.

Behovet är att till skapa vårdplatser med förutsättningar för dagliga aktiviteter och utevistelse, samt ha lokalmässig närhet mellan verksamheternas olika vårdavdelningar.

Framtidsbilden är att skapa en vårdmiljö med tillhörande verksamheter samlokalisera för att upprätthålla hög patientsäkerhet samt bedriva kostnadseffektiv vård.

Behov av en god vårdmiljö och ändamålsenliga lokaler för psykiatrisk vård av idag, lokaler som bland annat bygger på SLSO:s konceptprogram.

Beskrivningen i kravspecifikationen är en helt ny byggnad för psykiatrin, en nybyggnation där vårdavdelningarnas storlek motsvarar 16 vårdplatser per avdelning och alla patientrum är enkelrum.

SLSO Psykiatri beräknar att behovet av vårdplatser vid Danderyds sjukhus kommer att vara cirka 150 platser.

I denna behovsanalys beskrivs inte specifika kvadratmeterytor utan en mer detaljerad beskrivning av tex bredd på korridorer, kvadratmeter ytor med mera åter finns att läsa i ovan nämnda konceptprogram samt andra standardiserade beskrivningar för byggnation av hälso- och sjukvårdslokaler.

Beskrivning av vissa aktiviteter som ska finnas inom vårdavdelningarna och dess närliggande omgivningar

På en psykiatrisk vårdavdelning erbjuds patienter att delta i gruppaktiviteter såsom, morgonsamling, promenader samt arbetsterapi. I mån om fysiskt utrymme på avdelningarna erbjuds patienterna aktiviteter såsom rörelseövningar, motionscykel, bordtennis, målning, läsning, Tv-spel.

Viktigt är också att patienter har möjlighet att upprätthålla sitt sociala nätverk och vardaglig skötsel av sin sociala situation kring hem och hushåll. Detta innebär behov av telekommunikation, internet (bankärenden och andra kontakter) samt besöksmöjligheter. Detta ser både tekniskt och utrymmesmässigt olika ut på avdelningarna. Allt från utrymme till material och rum att vistas i.

Behandlingspersonal ger individuella samtal och håller samtal i grupp om beteendeaktivering och ångesthantering.

Besöksrum krävs för att patienter ska kunna ta emot besök ostört. Besöksrummet ska kunna nyttjas av patienten och dennes besökare även om besöket är under kontorstid, besöksrummet bör således inte vara ett rum som samnyttjas som samtals-/behandlingsrum utan ett fristående rum.

Barn får inte komma in på avdelning då miljön ibland kan upplevas skrämmande och svår att förstå så besöksmöjligheter för dem måste erbjudas utanför men ändå i anslutning till avdelningen. Detta besöksrum/familjerum bör ha en toalett i anslutning, med plats för skötbord.

En korridor som erbjuder spontana sociala möten är viktigt så att inte samvaro endast kan erbjudas i ett stort allrum då både ljudnivån och trängsel kan uppstå och många patienter inte klarar av att hantera för närgående fysisk kontakt med andra. Korridoren måste upplevas bred för att patienter inte ska känna sig trängda. Korridoren måste också vara så bred att den med god marginal möjliggör sängtransport, samtidigt som ena väggen måste kunna möbleras med sittplatser för samvaro.

I undersökningsrum utförs somatiskt status, blodsprovtagning, såromläggningar och läkemedelsbehandling. I rummet måste det finnas plats för en brits och ett handfat. Patienter förbereds även för behandling som sker på annan enhet t.ex. ECT, vilket innebär EKG-undersökning och dyl. ECT innebär att patienten förs i säng till ECT-mottagning på annat våningsplan och att personal följer med dit och hämtar patienten efter behandling.

Enheten för hjärnstimulering, EFH ska ingå i projektet. Enheten måste ligga i nära anslutning till vårdavdelningarna (för att inte utsätta patienterna för en onödigt lång transport) och till kulverten (för att DS akutteam snabbt ska kunna ta sig till enheten, om deras insatser behövs). Under år 2019 gavs 2692 behandlingar, vilket inkluderar behandlingar till såväl inneliggande patienter som till polikliniska patienter. EFH:s behov beskrivs i särskild bilaga, Bilaga 1 *Behovsrapport lokaler för ECT och TMS-behandling.*

Varje dag genomförs flera rapporteringar mellan arbetspassen och rond en ggr/dag med samtliga personalkategorier. Rapportering och rond sker i ett konferensrum. Ibland kan rapportering ske på expeditionen för att ha tillgång till patientöversiktstavla. Oavsett var detta sker är det nödvändigt att telefon och dokumentationsmöjligheter finns samtidigt som detta pågår och att det kan ske ostört. Likaså sker flertalet patientsamtal dagligen, vilket innebär att samtliga inskrivna patienter behöver dagligt samtal av någon yrkeskategori och flertalet med läkare. Detta innebär krav att flera samtal måste kunna pågå samtidigt och att det finns utrymme för detta, minst två samtalsrum och ett separat rond-/rapportrum. Journaldokumentation måste kunna göras i samtalsrum och att det även i andra utrymmen finns möjlighet för att ostört dokumentera inkl. för personer under utbildning.

Varje avdelning har ett lugnt rum som innebär ett kompletterande vårdinnehåll med sinnesstimulerande avslappning. Detta rum kan inte användas till annat då det ständigt ska vara tillgängligt/bokningsbart av patient, men endast en patient åt gången. Detta rum ska rymma fåtölj, ljudanläggning och förvaring av boll/kedjetäcke samt att belysning går att dimra. Detta rum kräver inte fönster, det är dock önskvärt, men inget krav.

Utförande av tvångsåtgärder sker och ser lite olika ut i frekvens mellan avdelningarnas uppdrag och patientkategori. Tvångsåtgärder kan innebära fastspänning i bältessäng, tvångsinjektion och avskiljning. Om vårdavdelningen har enbart enkelrum kan bältessäng användas i patientens rum i annat fall krävs ett separat rum för tvångsåtgärder. En strategisk central plats för förvaring av bältessäng (en per avdelning) måste finnas, platsen ska vara lättillgänglig men ändå inte visuellt synlig för patienter. Optimal avskiljning med minimering av skaderisk är dock svårt att uppnå i ett vådrum och därav är det fördel om det finns tillgång till ett separat rum för detta ändamål. Avskiljning kräver viss nivå av övervakning. Ett avskiljningsrum ska ha förrum med dörr utan fönster ut mot korridor, men med insynsfönster i den inre dörren in mot avskiljningsrummet och toalettmöjligheter och avskalad miljö, inredningsmässigt. Ett avskiljningsrum placeras med fördel i den borte delen av en korridor. Tvångsinjektioner sker i bältessäng, behandlingsrum eller patientens rum beroende på situation.

Vårdinfektioner förekommer även om psykiatrisk vård innebär en lägre förekomst av både smitta och patienters sårbarhet för smitta i och med att kirurgiska ingrepp och dyl. inte är den huvudsakliga vårdorsaken. En vårdhygienisk standard måste ändå kunna upprätthållas. Patienter förespråkas att sköta sin klädvård själv som ett led i ökad egenvårdsförmåga och därför bör inte till exempel skölj, förråd och klädvård vara i samma utrymme som det till viss del förekommer idag. Detta är både en säkerhetsrisk och en vårdhygienrisk. Sköljrum används dessutom vid till exempel urinprovtagning för droger.

Styrande förutsättningar, krav och avgränsningar

Målsättning

SLSO Psykiatri ska 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 beställning. I beaktande av antalet nya vårdplatser har även ekonomisk bärighet vägt in för att få kostnadseffektiv och patientsäker vård.

Målsättningen är att tillskapa cirka 150 vårdplatser (9-10 vårdavdelningar med 16 vårdplatser per avdelning) med tillhörande verksamheter gällande nybyggnationen på Danderyds sjukhus.

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.

Lokalerna måste uppfylla grundläggande behov, erbjuda tillräckliga ytor för vård oavsett diagnos och stödja dagliga aktiviteter, utevistelse och koordinerade larmkedjor. 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

Alla patienter ska ha enkelrum med egen WC och dusch (ska vara så pass stora att det medger assistans av personal om så skulle behövas) placerad i *yttre delen* av rummet. Varje rum bör om möjligt ha utblick mot naturen. Dörr till rummet bör kunna låsas av patienten med möjlighet för personal att låsa upp utifrån även om patienten spärrat låset/barrikaderat dörren. Rummet ska ha låsbart skåp för patientens tillhörigheter, med en lösning där patienten kan ha ett skåp som denne hanterar själv och ett skåp som hanteras av personal där farliga föremål som tagits omhand låses in. Det ska dessutom finnas plats för en liten samtalsgrupp. På rummen ska finnas kallelsesystem.

Två rum ska vara större, med plats för två övernattande för att kunna tillgodose till exempel patienter som inte vill sova ensamma och handikappade patienter som behöver större utrymme så att även dessa ska kunna ha övernattande anhöriga. Dessa båda rum ska vara utrustade med RWC och dusch, samt förrum. Förrummet måste rymma låsbara skåp för förvaring av materiel.

Alla rum ska ha möjlighet till varierad och reglerbar belysning samt elektriska rullgardiner (tystgående). Vid sängen ska finnas läslampa. Rummen ska ha separata vädringsfönster. Det ska finnas möjlighet att lyssna på musik i patientrummen.

Utevistelse

Sedan 1 juli 2020 har det tillkommit ett lagkrav i LPT för barn och unga upp till 18 år. FN:s organ Optional Protocol to the Convention against Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (OPCAT) som i Sverige är en del av JO:s nationella besöksorgan har riktat stark kritik gällande undermålig/obefintlig utevistelse vid Regions Stockholms psykiatriska verksamheter. Därför bör lagkravet beaktas även i vård en av vuxna. Lagkravet innebär att 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 personalassistans för att ta sig dit. Det ska finnas regn- och vindskydd samt att

Mall reviderad: 2024-08-14

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 medförs in på avdelningarna. Entréer kräver därför förvaring i form av skåp, boxar eller annan lämplig förvaring. Även klädsåkåp 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 självdestruktiva eller utåtagerande patienter. Lokalerna skall vara suicidsäkert byggda enligt SLSO Psykiatriska Konceptprogram.

Vårdavdelningar skall vara anpassade för svårt psykiatrisk sjuka patienter 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.

Avdelningar skall vara försedda med erforderliga övervakningssystem såsom överfallslarm för personal, påkallelselarm 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.

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

Inre miljö

Ljus har stor betydelse för såväl miljö som psykiskt välbefinnande. Enligt studier är det viktigt att patienter inom den psykiatriska heldygnsvården kan följa solens rörelse när man väljer var olika rum ska vara placerade, till exempel aktivitetsrum i väster eller söder, medan patientrum gärna placeras åt öster och norr. Korridorer bör ha öppna ytor med kontakt mot utemiljön, detta för att få in dagsljus även i korridoren som annars tenderar att bli mörk och ogästvänlig. En korridor kan gärna ha ett fönster i slutet, både för att ge ljus och för att markera var tar korridoren slut. Ytan framför ett sådant fönster bör vara så stor att den kan möbleras med en eller par sittplatser. Om direkt dagsljus inte kan åstadkommas måste särskilt vikt läggas vid ljusdesignen. Belysning, utöver ordinarie arbetsbelysning bör miljöbelysning användas för att skapa *rumslighet*, till exempel riktat ljus mot en vägg för att få ett vackert ljusflöde och undvika ljusmonotoni.

Alla rum avsedda för vistelse/aktiviteter, såväl personalens arbetsrum, som patientens vådrum, ska ha god akustik samt vara ljudisolerade (väggar, dörr). Ett samtal ska inte kunna överhöras från intilliggande rum eller korridor.

Administrativa utrymmen till exempel expeditioner, arbetsrum, rondrum har glasade (säkerhetsklassat glas) partier i vägg och dörr mot korridor.

Alla patientrum ska planeras med direkt utekontakt d.v.s. fönster. Gemensamma utrymmen bör läggas invid gavlar och ljusgårdar för att i så stor grad som möjligt ta vara på indirekt ljus. Avskiljningsrum behöver inte ha direkt ljusinsläpp, men är önskvärt. Alla rum ska ha vädringsmöjlighet. Fönstren måste vara suicidsäkra d.v.s. det ska inte gå att hoppa från ett fönster och det måste vara säkerhetsklassat fönsterglas. Fönsterlösningar utan galler är ett krav.

Avdelningens korridorer bör vara rymliga med stora, fria ytor som lätt kan ses från avdelningens centralare delar. Avdelningen ska vara lätt överblickbar av säkerhetsskäl.

Färgsättning och belysning ska kombineras för en rogivande miljö och möjlighet till naturliga mötesplatser ges genom exempelvis mindre sittgrupper, inte soffor. Dämpande material i textilier etcetera är också viktigt för att hantera ljudnivån, speciellt i avdelningens större lokaler. Färgsättning ska baseras på de senaste rönen från studier kring läkande vårdmiljöer.

Avdelningens storlek ska vara flexibel så att man kan avskilja en del till exempel nattetid, för att minska ytan som behöver övervakas.

Familjebesöksrum

Varje vårdavdelning bör ha tillgång till ett familjebesöksrum med ingång från två håll, d.v.s. dörr både från avdelningen, lämpligen slussen, och utrymme utanför enheten så att anhöriga vid behov kan göra besök utan att gå in på avdelningen. Det är särskilt viktigt att rummet är trevligt och välkomnande för barn och unga. Det ska finnas toalett i anslutning till familjebesöksrummet med plats för skötbord.

Verksamhetsförlagd utbildning

Vi har ett utbildningsuppdrag, vilket kan innebära att det utöver ordinarie omvårdnadspersonal ibland är fyra eller fler underläkare på en avdelning, samtidigt som vi också har läkarstuderande/ medicine kandidater på plats. Vi har även sjuksköterskestuderande och undersköterskeelever på avdelningarna.

Inne på avdelningen ska finnas utrymme att ta emot minst fem studenter av olika yrkeskategorier.

Lugna rummet

Önskvärt är att avdelningen har ett *Lugna rummet*. Här kan man lyssna på rogivande musik, lukta på goda dofter, vila skönt med ett bolltäck över sig etcetera. Rummet ska vara tapetserat alternativt projicerade bilder på ett vackert och rogivande sätt. Rummet bör helst ha ett fönster med vacker naturutsikt (fönster är önskvärt men inte ett krav). En av väggarna ska tapetseras med naturmotiv. Rummet kan delas av två avdelningar, om lokalernas utformning medger en sådan lösning

Kök och dag/matrum

Ett kök där enklare måltider, exempelvis sallader, omelett och brödbak kan beredas. Om lokalernas utformning medger kan två avdelningar dela på kök (ska uppfylla kraven för kök/mathantering – rent/smutsigt). Köket ska vara utformat ergonomiskt. Varje avdelning måste ha sin egen matsal/matsalar (gärna två, en större och en mindre). Möjlighet för patienter att förvara egen mat i kylskåp ska finnas. Hur mathanteringen ser ut i framtiden är inget vi känner till eller råår över.

Aktivitetsrum

Avdelningen ska ha ett stort aktivitetsrum (kan delas med flera avdelningar om det lokaliseras så att entré från trapphus/hisshall möjliggörs) och ett/flera mindre där daglig sysselsättning av olika slag ska gå att genomföra, till exempel arbete med datorer, målning, fysisk aktivitet. Det större rummet ska också möjliggöra större samlingar som till exempel rörelsestund och morgonsamlingar och möjlighet till avskärmning av olika delar. Flera mindre dagrum med plats för TV på två skilda platser då det kan vara svårt att komma överens ibland om vilken kanal man vill se, är också viktigt.

Administrativa utrymmen

På avdelningen ska det finnas en eller flera arbetsstationer i korridoren, där vårdteamet kan arbeta med administrativa uppgifter. Dessa ska vara direkt kopplade till en inre expedition/konferensrum där patient- och vårdrelaterade telefonsamtal liksom ronder och vårdkonferenser kan ske. Ett större rondrum ska finnas med plats för gemensam patientöversiktstavla.

Avdelningens chef, enhetschefen och biträdande enhetschefen bör ha sin arbetsplats på avdelningen för att kunna leda arbetet och både kunna se och vara synlig för patienter och medarbetare. Enhetschefens rum måste rymma både skrivbord och sittgrupp, då enhetschef ofta sitter i intervjuer, träffar närstående och genomför samtal av känslig karaktär. Andra arbetsplatser för exempelvis överläkare och paramedicinsk personal liksom gruppum för familjesamtal, bör ligga i anslutning till avdelning.

Arbetsstationer

För att skapa förutsättningar för personcentrerad vård bör arbetsteamet ha arbetsstationer för två personer/station där de kan dokumentera och utföra andra administrativa uppgifter. Arbetsstationen ska ligga nära patientrummen.

Gemensamma stödfunktioner

Vårdavdelningarna har behov av gemensamma stödfunktioner, expeditioner samt liknande lokaler i närhet till vårdavdelningar. Vilrum, 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.

Gemensamma stödfunktioner för samtliga avdelningar

- 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

Övriga lokaliteter

Det ska finnas tillgång till grupprum och samtalsrum på avdelningen. Det kan vara antingen två större med plats för sex personer eller två mindre och ett större, helst önskas två större grupprum samt ett mindre samtalsrum. Dessa rum ska av säkerhetsskäl vara utrustade med två in-/utgångar

Avdelningens förråd ska placeras så att de lätt nås.

I anslutning till eller inom avdelningen bör finnas en tvättstuga där patienterna kan tvätta och torktumla sina egna kläder.

Det är viktigt att ta hänsyn till vilka rutiner som gäller för avdelningens läkemedelshandling. Läkemedelsrummet kan vara ett gemensamt rum för arbetsteamet. Plats för ev. framtida läkemedelsautomat ska finnas. Rummet ska vara väl tilltaget.

Ett behandlings-/undersökningsrum ska finnas på varje avdelning.

Möjlighet till skåp för lånedatorer, nycklar och larm ska finnas (skåp där detta kvitteras ut med hjälp av e-legitimation).

Möjlighet till sänggarage för sängar bör finnas någonstans i huset. Det räcker med ett delat för verksamheten.

Förråd för rullstolar och rollatorer i anslutning till äldrepsykiatrisk avdelning.

Förvaltningsrätt ska finnas i byggnaden, i nära anslutning till vårdavdelningarna och med säkra miljöer för ledsagning av patienter till/från förvaltningsrätten. Krav är även att lokalen för förvaltningsrätten ska vara tillgänglig för allmänheten, samt uppfylla de krav som ställs när det gäller utformning av en rättssal*.

En jourmottagning (öppet 08-22 alla dagar) motsvarande kliniken Mobila akutenhet (MAK) ska finnas i byggnaden. MAK:s uppdrag är att erbjuda patienter, som bor eller vistas inom Stockholms läns landsting 18 år eller äldre, med behov av akut (som ej kan vänta till följande

dag) psykiatrisk bedömning eller åtgärd, ett snabbt och kvalificerat omhändertagande samt vid behov länka vidare till rätt vårdinstans. Enligt beställarplanen 2025 tillkommer konsultuppdraget för Danderyds sjukhus.

Enhet/mottagning för ECT och TMS-behandling ska finnas i anslutning till avdelningarna och till kulverten (detta för att DS akutteam snabbt ska kunna ta sig till enheten, om deras insatser behövs).

Det måste finnas tillgång till ett stort aktivitetsrum för till exempel personal att träna Bergenmodellen (innehåller fysiska träningsövningar man är 10 personer + ledaren/tillfälle), HLR (6 personer + ledaren/tillfälle) men även för andra undervisning/utbildningssituationer (till exempel ST-/underläkarmöten och läkarmöten ca 20/tillfälle), samt fysiska aktiviteter för patienter (till exempel *Fit for life* och/eller *Braining*). Förråd i anslutning för förvaring av utrustning till utbildningar som HLR, Bergenmodellen. Det bör även finnas två mindre konferenslokaler med projektorutrustning samt videokonferensutrustning. Ett rum kan gärna vara ett *multifunktionsrum* som bland annat kan nyttjas för arbetsterapeutisk funktionsbedömning (måste då innehålla en köks-pentrydel).

Gärna tillgång till konferenslokal med kök och matplatser i direkt anslutning som kan användas vid planeringsdagar och utbildningar, fullt utrustad med AV-utrustning.

Övrigt:

Utformning och materialval enligt SLSO:s bilaga till konceptprogram *Lokaler för god vård Psykiatrisk heldygnsvård* (publicerat 2018, bifogas behovsanalysen bilaga 2).

Följande personalkategorier/funktioner måste erbjudas arbetsplats utanför avdelningen.

Kategori	Utanför/Nära anslutning	Utanför/Längre bort
Överläkare (inkl. konsultöverläkare) 10-11	X	
Paramedicinsk personal (kurator, arbetsterapeut, fysioterapeut etc) 10	X	
Medicinsk sekreterare 5	X	
Studierektor ST-läkare 1	X	
Läkarchef 1	X	
Sektionschef 1	X	
Bemanningsassistent 3	X	
Enhetschef Resursenheten 1	X	
Bisam 2	X	
Utvecklingsansvarig 1	X	

Lokalerna måste dimensioneras utifrån såväl antalet vårdplatser som antal personal: En avdelning (generell) har följande grundbemanning i dag (exkl. enhetschef och bitr. enhetschef) med grundbemanningen ska man kunna hantera ett extravak (blir det fler extravak krävs ytterligare personal):

Tidpunkt:	Yrkeskategori:	Antal:
Mån-fre 7 -16	sjuksköterska	2
	skötare	4

Tidpunkt:	Yrkeskategori:	Antal:
	Underläkare	4 (eller fler)
Mån – fre 13- 21 och Lör, sön, helgdag 7-21	Sjuksköterska	1
	Skötare	3
Alla nätter 21 – 07	Sjuksköterska	1
	Skötare	2

Två avdelningar i projektet beräknas avvika från ovanstående i sin bemanning, på grund av särskilt uppdrag och det är avdelningen med PIVA-uppdraget och avdelningen med äldrepsykiatri.

PIVA (i dag 6+10 vpl):

Tidpunkt:	Yrkeskategori:	Antal:
Mån-fre 7 -16	sjuksköterska	2
	skötare	7
	Underläkare	4 (eller fler)
Mån – fre 13- 21 och Lör, sön, helgdag 7-21	sjuksköterska	2
	Skötare	5
Alla nätter 21 – 07	Sjuksköterska	1
	Skötare	5

Äldrepsykiatrisk avdelning

Tidpunkt:	Yrkeskategori:	Antal:
Mån-fre 7 -16	sjuksköterska	2-3
	skötare	6-5
	Underläkare	4 (eller fler)
Mån – fre 13- 21	sjuksköterska	2
	Skötare	4
Lör, sön, helgdag 7-21	sjuksköterska	2
	Skötare	4
Alla nätter 21 – 07	Sjuksköterska	1
	Skötare	3

Utöver avdelningarna finns även Enheten för hjärnstimulering med följande bemanning (exkl. enhetschef och medicinskt ansvarig överläkare):

Tidpunkt:	Yrkeskategori:	Antal:
Mån-fre 7 -16	sjuksköterska	5
	skötare	0
	Narkosläkare	1
	Narkossköterska	1
Övriga tider "Akuta tider"	sjuksköterska	1

Tidpunkt:	Yrkeskategori:	Antal:
	skötare	0
	Narkosläkare	1
	Narkosköterska	1

Sammanfattning behov

Behov byggnad 62			
Avdelning/enhet		Antal vårdplatser idag	Enkelrum
Avdelning	Vuxen psykiatrisk heldygnsvård	20	20
Avdelning	Vuxen psykiatrisk heldygnsvård	16	16
Avdelning	Vuxen psykiatrisk heldygnsvård	16	16
Avdelning	Vuxen psykiatrisk heldygnsvård	18	16
Avdelning	Vuxen psykiatrisk heldygnsvård	17	17
Avdelning	Vuxen psykiatrisk heldygnsvård	17	17
Avdelning	Vuxen psykiatrisk heldygnsvård		16
Avdelning	Vuxen psykiatrisk heldygnsvård		16
Avdelning	Vuxen psykiatrisk heldygnsvård		16
Övriga funktioner			
ECT/TMS	Hjärnstimulering. Behandlingar vardagar samt akut på helger		
Resursteamet	Konsultverksamhet för extravak Danderyd och Karolinska		
Förvaltningsrätt/domstol			
Jourmottagning MAK	Öppet 8-22 alla dagar		
	Totalt antal vårdplatser		150

Verksamhetsutveckling – framtidsbild

SLSO Psykiatri har behov av att kunna erbjuda moderna och ändamålsenliga lokaler i en miljö som upplevs som trivsamt och behagligt för patienter, anhöriga och personal. Målsättningen är att, utifrån en trolig önskvärd framtida vårdutveckling, kunna erbjuda vårdmiljöer som ger goda förutsättningar att bedriva modern, patientfokuserad psykiatrisk vård, bland annat genom effektivare vårdprocesser.

Ständiga förändringar inom hälso- och sjukvården, inte minst inom specialistpsykiatri, ställer stora krav på verksamhetslokalernas utformning, generalitet och flexibilitet. Det gäller bland annat nya och utökade myndighetskrav, nationella riktlinjer för vård, patienters och närståendes ökade delaktighet i vården samt höga krav på medicinsk kvalitet och patientsäkerhet.

Ett lokalmässigt närmande till övrig hälso- och sjukvård möjliggör och underlättar ett tvärspecialiserat omhändertagande av både psykiatrins och somatikens patienter. Samlokalisering inom sjukhusets område är därför en framgångsfaktor och innebär en nödvändig utveckling för att kunna erbjuda alla patientgrupper god vård.

Sammanfattningsvis är de förväntade vinsterna med ny- och ombyggnad av lokaler för specialistpsykiatri att:

- förbättra patientmiljöer
- effektivisera vårdprocesser
- öka trygghet och säkerhet
- möjliggöra mer jämlik vård
- förbättra arbetsmiljöer
- bättre nyttja ekonomiska resurser
- bidra till en positiv bild av psykiatri

Viktning av styrande kriterier

Kvalitet	Ekonomi	Tid
45 %	45 %	10 %

Avgränsningar

Behovsanalysen omfattar inte privat vårdgivare, utan endast SLSO Psykiatri.

Syfte och effektmål

Syfte

Att kunna behålla den psykiatriska vården på Danderyds sjukhus för att på så sätt kunna använda regionens resurser på ett mer effektivt och optimalt sätt. Att kunna jobba tidsenligt i lokaler som stödjer en personcentrerad vård och förändrade arbetssätt.

Effektmål

Effektmål	Mätbara mål
-----------	-------------

Mall reviderad: 2024-08-14

Säkra flöden – säkra patienternas integritet	Säkra flöden för att skydda patienternas integritet – inom och utanför vårdavdelningarna, tex ankomst med polis, ECT Separerade flöden – leveranser, patienttransporter Akuta flöden - kunna transportera inomhus
Skydda patienternas integritet	Möjlighet till att alla patienter kan erbjudas utevistelse
Att som universitetsklinik bedriva god utbildning	Möjliggöra för studenter att i en säker arbetsmiljö genomföra sin arbetsplatsförlagda utbildning
Ny modern byggnad	Minskade underhållskostnader Minskade störningar i lokalerna gällande underhåll Kunna följa vårdhygieniska riktlinjer
Bedriva effektiv modern psykiatriskvård – personcentrerad vård	Att ha lokaler som är utformade enligt konceptprogram Tex mötesrum utformade för psykiatrisk vård och behandling
Trygg vårdmiljö	Patienterna ska känna sig trygga i och utanför (tex frigångsområdet) vårdavdelningen

Behovsanalysens deltagare

Behovsanalysen genomfördes 2013 och uppdaterades 2016 samt 2024.

Namn	Roll	Organisation
Camilla Grundström	Projektledare/Handläggare	SLSO Programkontoret för Framtidens Hälso- och Sjukvård
Robert Udd	Sektionschef, heldygnsvården	Psykiatri Nordväst
Lene Klein	Handläggare	Psykiatri Nordväst
Deltagare 2024 Namn	Roll	Organisation
Robert Udd	Sektionschef, heldygnsvården	Psykiatri Nordväst
Anna Thurang	Samordnare	SLSO Programgrupp
Susanne Skyttermark	Tf Fastighetschef	SLSO
Victor Lindfors	Verksamhetschef	Psykiatri Nordväst

Nästa steg

Nästa steg är en ny projektbedömning utifrån genomförd behovsanalys.

Rekommendation till beslut

Rekommendationen är att projektet bör fortskrida till nästa fas.

Underskrift

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

Verksamhetsföreträdare (namn och funktion)



Anna Stenseth, Verksamhetsområdeschef Psykiatri

Verksamhet

Stockholms läns sjukvårdsområde

Ort och datum:

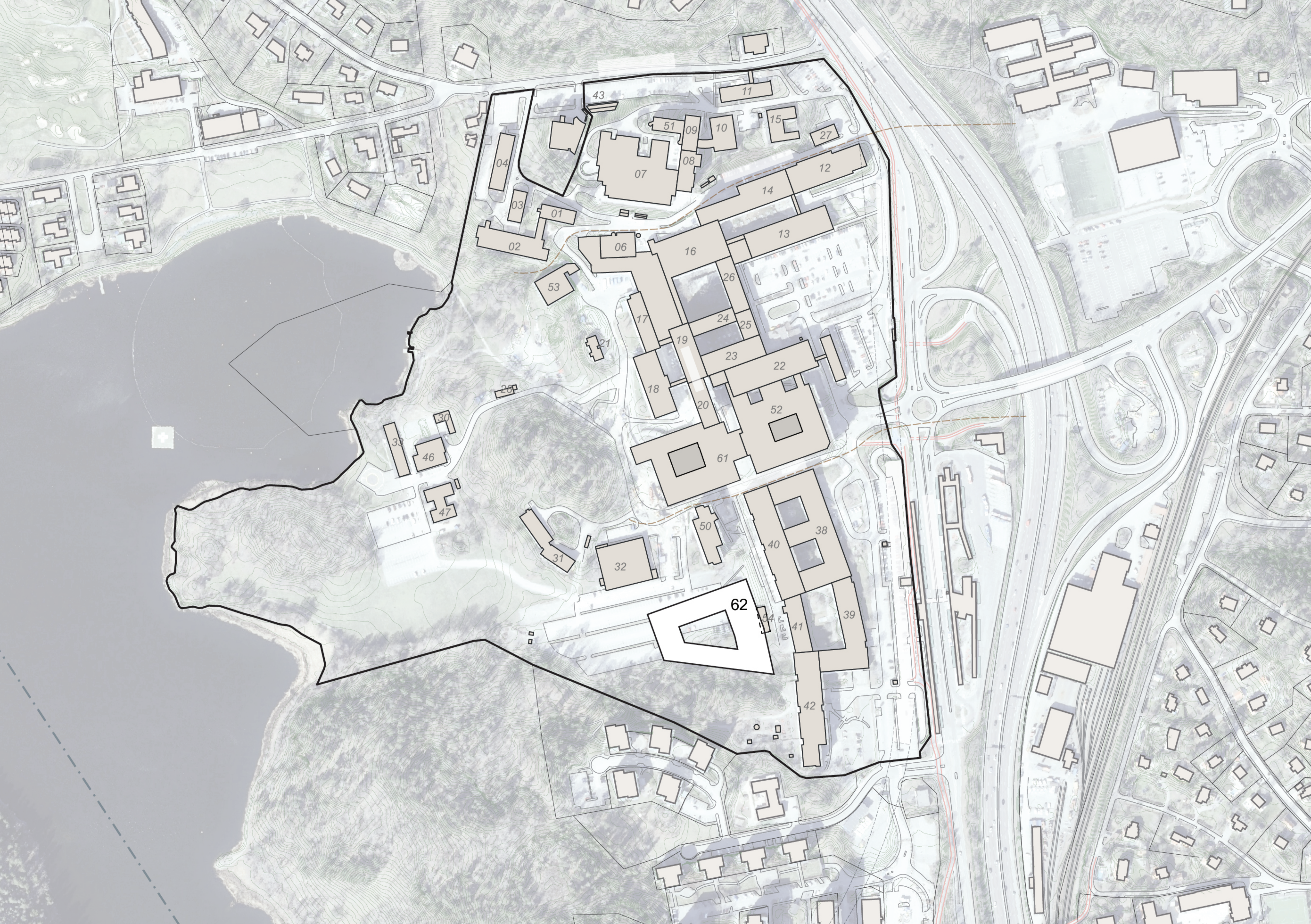
Stockholm 2024-11-06

Bilagor

SLSO:s bilaga till: Konceptprogram "Lokaler för god vård psykiatrisk heldygnsvård"

Delges

Registratur/Akten



43

11

15

10

09

51

08

07

27

14

04

03

01

02

06

16

13

53

17

26

24

25

21

19

23

22

18

20

52

61

33

46

47

31

32

50

40

38

62

34

41

39

42

Bilaga 3 – Danderyds sjukhus - Hållbarhetsbedömning

Område	Hållbarhetsaspekt
Klimatpåverkan	Klimatpåverkan i samband med byggnation och drift?
Energianvändning	Fastighets- och verksamhetsenergin? Andel förnybar/närproducerad energi? Görs val av tekniska system ur ett livscykelkostnadsperspektiv?
Biologisk mångfald	Exploatering av de gröna markytorna och hotet mot den biologiska mångfalden?
Klimatanpassning, robusthet	Att byggnaden ska kunna klara framtida klimatförändringar (ökad nederbörd och temperatur mm)?
Resurseffektivitet och kemikalier	Resurseffektiv användning av material och avfall? Är återanvändning möjligt? Undviks miljö- och hälsoskadliga kemikalier? Finns föroreningar som hanteras?
Inomhusmiljö	Att säkerställa en god inomhusmiljö, såsom utsläpp av kvävedioxid (från trafik mm), tillgång till dagsljus, bullernivåer i samband med investeringen?
Kultur, hållbart arbetsliv	Investeringens bidrag till kulturövning/kulturutbud och/eller service i området? (ex restauranger, kiosk, apotek mm). Bevarande eller utveckling av kulturhistoriska aspekter på plats?
Arbetsrättsliga villkor och arbetsmiljö	Att säkerställa en god arbetsmiljö under byggtid och vid användning av lokalerna?
Tillgänglighet, jämställdhet och jämlikhet	Att säkerställa god fysisk och kommunikativ tillgänglighet?
Robusthet	Att säkerställa trygga, säkra och robusta lokaler?
Barnperspektivet, jämställdhet och jämlikhet	Att jämlikhet och barnperspektivet integreras i investeringen?
Hållbara vårdmiljöer	Framtida flexibilitet? Läkande och hälsofrämjande vårdmiljö?
Antikorruption och uppförandekoden	Att undvika korruption och mutor i samband med investeringen? Genomförs hållbar upphandling?

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?
1	Vägens utformning blir ej optimal mht svängradier	Bristande utredning	Ev olyckor, trafikstockning, irritation	1. Funktion och kvalitet efter färdigställande	4	5	20	Åtgärdas		PL	Analys/planering av trafikkonsult ska baseras på rätt dimensionerande fordonstyp. Säkerställa vägens utformning tidigt.
2	Olika behov krockar mellan gods och psyk missas och de blir ej hanterade av projektet.	Specifika behov upptäcks ej som tex ljudkrav, integritet, säkerhet.	Lösningar funkar inte för en av kravställaren. Komplicerade lösningar medför funktion som inte kan uppfyllas.	1. Funktion och kvalitet under byggnation 2. Tid	5	4	20	Åtgärdas		PL	1) Regelbundna avstämningar och samordningar mellan PL DSAB och SLSO. 2) Identifiera vilka behov som är kritiska för resp verksamhet och gör gemensam analys för att säkerställa att kraven inte krockar. (ljudkrav, säkerhet, integritet, tillgänglighet, separerade flöden, utemiljö m.m.) 3) Ta fram en tydlig granskningsplanering 4) Ta fram en gemensam flödeskarta
4	Bristande engagemang och svårt att få fram svar för projektets framdrift	Verksamheten och förvaltning har ej tillräckligt med tid. Personalomsättning. Olika deltagare från verksamheten deltar på möten - kontinuitet uteblir	Kan leda till ogenomtänkta beslut. Konsekvenser blir ändringar, brist på engagemang, försenade besked.	1. Funktion och kvalitet efter färdigställande 2. Funktion och kvalitet under byggnation, Tid, Arbetsmiljö	4	5	20	Åtgärdas		PC (1) PL (2,3,4)	1) Kravställ resursbehov hos intressenterna, tydliggör på startmöte 2) Ta fram en intern kommunikationsplan där frågor sorteras till rätt forum eller roll för att säkerställa att rätt frågor hamnar hos kund/ verksamheten. Kommunicera planen att det är en förutsättning för lyckat projekt. 3) Ta fram en beslutslogg som alla i projektet ska ta del av för att förstå historik när nya kommer in. Berätta för kund om exempel på lyckade projekt. Hur har det fungerat då? 4) Ta fram en onboardingrutin

5	Störningar och överraskningar under byggnation	Otillräckliga RH, vi vet inte vad det finns i marken - ledningar, tunnlar, vatten etc.	Verksamhet i drift påverkas	Funktion och kvalitet under byggnation	4	4	16	Åtgärdas	PL	1) Identifiera vilka utredningar som finns framtagna (tidigare projekt, detaljplan) 2) Kommunicera till involverade konsulter samt fråga om ytterligare behov av utredningar, säkerställ platsbesök och vad som ska göras under platsbesöket. Konsulterna ska beskriva hur inventeringen ska göras innan det utförs.
6	Att tillgänglighetskrav ej uppnås i största möjliga mån. Risk att avsteg görs inom psykiatrin	Konsekvens ej tydlig utrett innan beslut tas.	Ombyggnation	1. Funktion och kvalitet efter färdigställande 2. Ekonomi, Hållbarhet	4	4	16	Åtgärdas	PL	1) Följ PTS krav och säkerställ avsteg är förankrade med specialister. 2) Ta med tillgänglighetkompetens tidigt i projektet/förstudie. 3) Informera kund om gällande lagkrav. 2) Ha med punkt avsteg i PLM möten och SG möten
7	Logistikbehov (även för SLSO) i byggnaden prioriteras ej	Konsekvens ej tydlig utrett innan beslut tas.	Kritiska funktioner tappas bort och behöver iordningsställas efter driftsättning	1. Funktion och kvalitet efter färdigställande 2. Hållbarhet, Funktion och kvalitet efter projektet.	4	4	16	Åtgärdas	PL	1) Tydlig beskrivning av behov och konsekvensbeskrivning innan beslut. 2) Våga stå emot bantning/prioritering och informera om tidigare misstag i t.ex. by 52 (HKP, godsmottagning, källarplan med omkl) samt dess konsekvenser.
8	Effektmål och behov ej förankrade hos resp. organisation.	Ändringar och otydlighet, nya personer som ej är sampratade kring behov	Otydlig styrning för projektet. Skapa förvirring och tar längre tid för att komma till beslut	1. Tid 2. Funktion och kvalitet	4	4	16	Åtgärdas	1. PC 2. PL	1) Gemensamt startmöte för de som ska vara med i förstudie där effektmål redovisas.(vyl) 2) Informera kund om arbetsprocess och vår förväntan på kund för ett lyckat projekt.
9	Bristfällig teknisk behovsanalys	Överraskande behov	Mer utredningsarbete	1. Tid 2. Ekonomi, Funktion och kvalitet	4	4	16	Åtgärdas	PL	1) Kvalitetssäkra teknisk behovsanalys, inte stressa igenom den. 2) Få med nyckelpersoner som har kunskap om kommande projekt och strategierna framåt på sjukhusområdet 3) Ta fram övergripande tidplan för de sidoprojekten som påverkar hv62 projektet

10	Tomställda lokaler efter projektet	Alla verksamhetsfunktioner läggs in i nybyggnad Allt är prioriterade och har viktig samband	Högre hyra för kund	Ekologisk hållbarhet (miljö)	4	4	16	Bevakas		PL	1) Våga utmana kund ang vilka lokaler/ funktioner som kan ligga i ett befintligt hus. Ta upp hållbarhetsaspekten.
27	Behoven är baserad på dagens arbetssätt	Svårt för verksamheten att se i framtiden hur de ska jobba	Lokaler blir inte ändasmålenligt när verksamheten flyttar in	Funktion och kvalitet efter färdigställande	4	4	16	Åtgärdas		PL	Planera in inspiration och påtala vikten att titta framåt samt jobba med verksamhetsutveckling
13	Kunden har inte råd för hyra	Behovsanalys innefattar rivning av by42, väg m.m. Relativt hög hyra på grund av förutsättningar för att få till		1. Ekonomi 2 Tid, Arbetsmiljö	5	3	15	Åtgärdas		Projektägare	1) Kvalitetssäkra teknisk behovsanalys. 2) Tidig dialog med kund ang prognos för hyra. 3) Sätta nyckeltal och följa upp
19	Störningar under rivning. Risker att riva hus - fungerande media under byggnation och efter	Otillräckliga utredning, förutsättningar som är okänd	Stopp i mediaförsörjning om/ när nätstationen och by42 rivs.	Funktion och kvalitet under byggnation	3	5	15	Bevakas		PL	Säkerställa att inventera byggnaden. Gör riskanalys ang teknik och vårdverksamhet vid start av planering av rivning.
20	Ny godsmottagning behöver uppfylla hela sjukhusområdet behov - flera olika intressenter kan orsaka otydlighet.	Behovsanalysen eller kundens representanter beaktar endast vissa godsflöden och ser ej helheten.	Att behov och uppfyllande av dessa inte blir optimalt lösta. Risk för omtag, förseningar och kostnadsökningar.	Funktion och kvalitet efter färdigställande	3	4	12	Bevakas		Projektägare (1) PL (2)	1) Säkerställ att kraven kommer från de som har behov av gods. 2) Utredningsworkshop för att säkerställ kraven sammanställs från de olika intressenterna.
28	Personal tycker inte att lokalen funkar	Personalen kan inte anpassas till nya arbetssätt	Ombyggnation direkt efter överlämning. Gammal arbetssätt fortsätta att användas i nya lokaler	Funktion och kvalitet efter färdigställande	3	4	12	Åtgärdas		PC	Säkerställ arbetssätt beskrivs och tas fram i programskede. Påminn verksamhet om vikten av verksamhetsutveckling
29	By42 rivs inte i tid	Genomförande av rivningen kommer eventuellt inte kan ske innan genomförandebeslut.	Ytorna behövs för upplaga, parkering ..etc. och kommer inte finnas tillgänglig till projekt by62 under byggtid.	Funktion och kvalitet under färdigställande	3	4	12	Åtgärdas		PC/PL	Säkerställ projektering för rivning kan göras tidigt. Se över möjligheten att få ett beslut om alt1. separat projekt. Alt 2. beslut om förberedande arbete i planeringsbeslut.

29	Förstudien drar ut på tiden	Nya förutsättningar kan påverka tidplan. Tidplan ej realistiskt	Frustration och engagemang brister. Påverkar beslutstider	Tid	3	3	9	Bevakas		PL	<p>1)Inhämta input tidigt hur arbetssättet kan se ut. Gör en visuellplanering av tidplan</p> <p>2) Ha en genomtänkt och kommunicerad tidplan. Upprepa förväntningar på tidplanen och viktiga milstolpar. Följ upp var vi är i tiden regelbundet.</p> <p>3) Hushålla verksamhetens resurs - dvs säkerställ att rätt frågor ställs till rätt målgrupp. Kvalitetssäkra teknisk behovsanalys.</p> <p>4). Protokoll från arbetsmöte ska vara tydlig. Det ska även vara tydlig vilka förväntningar vi har inför respektive möte.</p>
----	-----------------------------	---	---	-----	---	---	---	---------	--	----	--

Underskriven av: Annika Jerhamre, 2024-12-18 13:51:52

Danderyds sjukhusområde – inriktningsbeslut inför start av förstudie gällande ny byggnad psykiatrisk vård

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås att Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) tillsammans med Locum inleder och finansierar en förstudie för att bygga ett nytt hus vid Danderyds sjukhusområde för psykiatrisk vård.

Beslutsunderlag/bakgrund

SLSO Psykiatri har behov av att kunna erbjuda moderna och ändamålsenliga lokaler i en miljö som upplevs som trivsamt och behagligt för patienter, anhöriga och personal. Målsättningen är att kunna erbjuda vårdmiljöer som ger goda förutsättningar att bedriva modern, patientfokuserad psykiatrisk vård, bland annat genom effektivare vårdprocesser.

Ständiga förändringar inom hälso- och sjukvården, inte minst inom specialistpsykiatri, ställer stora krav på verksamhetslokalernas utformning, generalitet och flexibilitet. Det gäller bland annat nya och utökade myndighetskrav, nationella riktlinjer för vård, patienters och närståendes ökade delaktighet i vården samt högre krav på medicinsk kvalitet och patientsäkerhet.

HSN beslutade i juni 2023 om *Beställarplan – specialistpsykiatri för vuxna* (hälso- och sjukvårdsnämnden, HSN, 2023-0204) där SLSO:s uppdrag från och med den 1 mars 2025 omfattar all psykiatrisk heldygnsvård inom Region Stockholm.

På Danderyds sjukhus finns den psykiatrisk heldygnsvården i en byggnad där tekniska system nått sin tekniska livslängd samt att lokalerna inte är anpassade till nya vårdmetoder. Lokalerna bedöms inte uppfylla verksamhetens behov gällande bibehållen vårdkapacitet samt expansionsmöjlighet vid en upprustning/ombyggnation av vårdavdelningarna. Detta framkom i samband med en tidigare genomlysning genomförd av Locum tillsammans med SLSO Psykiatri.

I enlighet med nyligen genomförd behovsanalys framkommer behov av lokaler som tillgodose ytor utifrån kommande behov samt ger förutsättningar för att erbjuda dagliga aktiviteter och utevistelse i anslutning till avdelningarna. Detta bedöms kunna tillgodoses med en helt ny byggnad för psykiatrisk vård vid Danderyds sjukhusområde. I byggnaden planeras även för en godsmottagning för Danderyds sjukhus.

Det finns således ett stort behov av en god vårdmiljö och ändamålsenliga lokaler för psykiatrisk vård av idag, lokaler som bland annat bygger på SLSO:s konceptprogram.

Målsättningen är att skapa en vårdmiljö med tillhörande verksamheter samlokaliserade för att upprätthålla hög patientsäkerhet samt bedriva kostnadseffektiv vård.

I Region Stockholms investeringsprocess ingår att verksamheten innan förstudien inleds ska godkänna de förändrade driftskostnaderna enligt den uppskattning Locum lämnat.

Förstudien kommer bland annat att redovisa alternativa lösningar samt förorda ett huvudalternativ, störningsbedömning och hyresbedömning.

Om resultatet av förstudien visar på lämpligt alternativ att gå vidare i ett nybyggnadsprojekt kommer krav på verksamheten att inför ett genomförandebeslut inkomma med genomarbetade driftskostnadskalkyler.

Utifrån SLSO:s behovsanalys har Locum i sin projektbedömning uppskattat ytor och hyresnivåer för nybyggnation. Uppskattad bruttoyta är 24 000 kvadratmeter och hyresnivån vid nybyggnad är cirka 6 400 - 7 700 kronor per kvadratmeter.

I förstudieavtalet från Locum bedöms förstudien vara slutförd år 2027, två år från och med beslut fattas. Detta förutsatt att ett inriktningsbeslut fattas av fastighets- och service nämnden. Kostnaden för förstudien beräknas uppgå 21 mkr varav SLSO:s andel motsvarar ca 18 mkr.

Förvaltningens förslag och motivering

Förvaltningen ser positivt på att en nybyggnation för psykiatrisk heldygnsvård genomförs. En nybyggnation skulle innebära bättre anpassade vårdmiljöer utifrån patientens bästa vilket i sin tur leder till ökad patientsäkerhet. Nya vårdlokaler anpassade till modern psykiatrisk vård leder också till en ökad säkerhet både för patienter och medarbetare.

HSF har lämnat besked om att den budget som ska hantera de ökade driftskostnaderna för SLSO Psykiatri ännu ej är framtagen. I kommande budgetar ska HSF lyfta fram behovet av att få täckning för ökade driftskostnader i samband med investeringen. HSF bekräftar att de åtar sig att ta med de ökade kostnaderna för att bedriva vården på grund av ökade kostnaderna för lokalerna i By 62 inom budgetram. De ökade kostnaderna kommer att regleras i kommande vårdöverenskommelse från och med de år det blir aktuellt. Detta förutsätter samtidigt att SLSO genomlyser de

möjligheter som finns att kommande investering medför kostnadseffektiviseringar i verksamheten.

Konsekvenser för patienter och medarbetare

För patienter, närstående och personal innebär att moderna vårdlokaler tillskapas med ytor för aktiviteter och möjligheter till utevistelse. Ett samlat vårdutbud för patienterna i moderna vårdlokaler bidrar till flexibla arbetssätt samt effektivare arbetsmiljö.

Ekonomiska konsekvenser

Kostnaden för förstudien uppgår till 21 mkr, varav SLSO:s andel motsvarar ca 18 mkr. Dessa kostnader kommer belasta hyran när projektet är klart.

Om SLSO avbryter förstudien kommer SLSO belastas med upparbetade kostnader för förstudien.

Miljökonsekvenser

Beslutet innebär oförändrade konsekvenser för miljön.

Förslag till beslut

Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås besluta

- att SLSO inleder en förstudie tillsammans med Locum och uppdrar åt närsjukvårdsdirektören att teckna ett förstudieavtal, samt
- att SLSO godkänner de beräknade ökade driftskostnaderna för framtida nybyggnation, byggnad 62, Danderyds sjukhusområde under förutsättning att detta regleras i kommande vårdöverenskommelse.

Maria Ohlson Andersson
Närsjukvårdsdirektör

Anna Stenseth
Verksamhetsområdeschef Psykiatri och
Habilitering

Underskriven av: Maria Andersson, 2024-12-09 11:52:26

Underskriven av: Anna Stenseth, 2024-12-16 09:35:18



DS 2024-3509

Styrelseprotokoll 10/2024
2024-12-18

Närvarande ledamöter:

Peter Graf, Styrelseordförande
Christina Rapp Lundahl
Tomas Werngren
Anna Lefevre Skjöldebrand

Arbetstagarrepresentanter:

Birgitta Eklund, arbetstagarrepresentant
Hans Erntell, arbetstagarrepresentant
Camilla Vahlberg, arbetstagarrepresentant

Adjungerade för DSAB:

Erik Sköldenberg, VD
Andreas Henriksson, ekonomidirektör
Anna Singman, styrelsesekreterare

Adjungerad för LISAB:

Mikael Ohrling

Övriga deltagare:

Justeras:

Peter Graf
Styrelseordförande

Birgitta Eklund



Mötets öppnande

Styrelseordförande Peter Graf hälsade välkommen och förklarade mötet öppnat.

1. Fastställande av dagordning

Styrelsen beslutade att fastställa dagordningen.

2. Val av justerare

Birgitta Eklund utsågs att jämte styrelseordförande justera dagens protokoll. Styrelsen beslutade att adjungera vice verkställande direktör för LISAB, Mikael Ohrling, till mötet.

3. Föregående protokoll

Bilaga 3.1 i kallelsen.

Styrelsen beslutade att godkänna styrelseprotokollet och lägga detta till handlingarna.

4. Information från styrelseordförande

Styrelsen är väldigt tacksamma och imponerade över sjukhusets utveckling och och resultat för 2025.

5. Information från vd

Bilaga 5 i kallelsen. Vd föredrog rubricerat ärende.

Aktuella händelser samt sjukhusets fokus den närmaste tiden:

Akutprocessen

- Under året förbättrade processrelaterade KPI-er
- Nytag akutprocessen med start flödesgruppen jan -25. Fokus konstant förändringsarbete avdelningar/akutmottagningen.

Operationsprocessen

- Högre elektiv operationsproduktion jämfört med budget
- CVR tillgänglighet nu för operation/behandling 83%, mottagning 90%

Inflyttning By 61

- Mål att samtidigt öppna fler kirurgiska vårdplatser för DS samt samordna arbetssätt för vårdpersonalen
- Konsolidering av lokaler i samband med flytt inom By 19/20



Ekonomi i balans

- Positivt resultat nu +1 MKR mot budget
- Produktion 100,2 % mot beställning

Se bilaga "Styrelsepresentation 2024-12-18"

6. Verksamhetsuppföljning/Budget

6.1 Ekonomisk rapport november 2024, inkl nyckeltal

Bilaga 6.1 i kallelsen. Ekonomidirektör föredrog ärendet.

6.2 Rapport internkontroll

Ekonomidirektör föredrog ärendet.

Se bilaga "Styrelsepresentation 2024-12-18"

6.3 Åtgärder ekonomi i balans

Ekonomidirektör föredrog ärendet.

Se bilaga "Styrelsepresentation 2024-12-18"

6.4 Verksamhetsplan 2025

Ekonomidirektör föredrog ärendet.

Se bilaga "Styrelsepresentation 2024-12-18"

7. Verksamhetsfrågor

7.1 Rapport akuta flöden

Vd föredrog ärendet.

Se bilaga "Styrelsepresentation 2024-12-18"

7.2 Köställd vård

Vd föredrog ärendet.

Se bilaga "Styrelsepresentation 2024-12-18"



7.3 Kompetensförsörjning

Vd föredrog ärendet.

Se bilaga "Styrelsepresentation 2024-12-18"

7.4 Personalstrategiska frågor inkl medarbetarenkät 2024

VD föredrog ärendet.

Se bilaga "Styrelsepresentation 2024-12-18"

7.5 Jul- och nyårsplanering

VD föredrog ärendet.

Se bilaga "Styrelsepresentation 2024-12-18"

8. Anmälda frågor

8.1 VD-beslut enligt delegation/beslutsordning

Bilaga 8.1. VD föredrog ärendet.

8.2 Remiss - Klimathandlingsplan för Region Stockholms verksamheter, RS 2023–1082

Bilaga 8.2 VD föredrog ärendet.

Styrelsen beslutade

att godkänna förslag till yttrande

8.3 Remiss – Yttrande på regionrevisorernas delrapport 2024

Bilaga 8.3 VD föredrog ärendet.

Styrelsen beslutade

att godkänna förslag till yttrande

8.4 Projektbedömning och förstudieavtal byggnad 62

Bilaga 8.4 VD föredrog ärendet.

Styrelsen beslutade

att godkänna Danderyds Sjukhus andel av förstudien



9. Övriga frågor
Inga övriga frågor

Styrelseordföranden tackade samtliga för alla insatser i bolagets styrelse under åren och förklarade styrelsemötet avslutat.

Bilaga: "Styrelsepresentation 2024-12-18"