§72

Beslut om byggnation på sjukhusområdena i Region Halland

RS231245

Beslut

Regionfullmäktige beslutar att

- utifrån inriktningsbeslutet i regionfullmäktige 6/12 2023, utveckla de tre sjukhusområdena i Kungsbacka, Varberg och Halmstad genom om- och nybyggnation med stöd av lokalförsörjningsplanerna till en total investeringsram på maximalt 22 mdkr i 2024 års prisnivå
- ge regionstyrelsen i uppdrag att genomföra förstudier för skede 1 och 2 utifrån rekommenderat alternativ i lokalförsörjningsplanerna för sjukhusområdena i Halmstad, Varberg och Kungsbacka.
- ge regionstyrelsen i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av framtidens måltidsförsörjning som bygger på ett flexibelt måltidsutbud för att tillgodose patienternas behov och önskemål genom en lösning som bygger på kylda portionsförpackningar. Analysen ska utföras som en del av genomförandet av lokalförsörjningsplanerna
- ge regionstyrelsen i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av samlokaliserade primärvårdsakuter på sjukhusen i Halmstad och Varberg för möjlighet till en trygg och enkel patientupplevelse, samt för samutnyttjande av resurser och kompetens. Analysen ska utföras som en del av genomförandet av lokalförsörjningsplanerna
- ge regionstyrelsen i uppdrag att etablera en organisering för att säkra genomförandet av lokalförsörjningsplanerna ur ett helhetsperspektiv
- ge regionstyrelsen i uppdrag att årligen till regionfullmäktige återrapportera framskridandet av ovanstående beslut
- som en konsekvens av föreslagen lokalförsörjningsplan för sjukhusområdet i Halmstad avbryta befintlig projektering av nytt BUP-hus (dnr RS190103, §99, 2022-10-26)
- avsluta sedan tidigare beslutade förstudier avseende bildhuset i Halmstad (dnr RS210611 §432), höghuset i Varberg (dnrRS210705 § 436) samt mottagningsbyggnad i Kungsbacka (dnrRS210676 § 435). Dessa omhändertas som delar av genomförandet av lokalförsörjningsplanerna
- anteckna att regionstyrelsen löpande erhåller underlag för beslut om åtgärder kopplade till de lokalbehov som behöver omhändertas i väntan på driftstarter enligt Lokalförsörjningsplanen

Yrkanden

Mikaela Waltersson (M) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag. I yrkandet infaller Lise-Lotte Bensköld Olsson (S), Stina Isaksson (SD), Christian Lidén (C), Agnes Hulthén (V), Peter Lundin (C), Lars Gustafsson (KD), Jenny Håkansson (C), Ann Molander (L) och Gösta Bergenheim (M).

Ärendet

Lokalförsörjningsplanerna bygger på en helhet av verksamhetsbehov, fastigheternas status samt patientflöden och beroenden mellan verksamheter. Det ger förutsättningar för mer sammanhållna och effektiva flöden för patienten och mellan verksamheter med akuta flöden.

Det innebär också möjlighet till effektivare bemanning, bättre arbetsmiljö, lokaler för medarbetarna och en god lärandemiljö kliniskt/träning samt ökar förutsättningarna att ta emot oförutsett ökat inflöde och hantera infekterade patienter.

I arbetet med Lokalförsörjningsplanerna är den Framtida Måltidsförsörjningen och samlokalisering av primärvårdsaspekter och sjukhusens akutmottagningar viktiga aspekter att ta hänsyn till.

Lokalförsörjningen är en avgörande del för förutsättningar för fortsatt utveckling av hälso- och sjukvården i Halland.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att

- utifrån inriktningsbeslutet i regionfullmäktige 6/12 2023, utveckla de tre sjukhusområdena i Kungsbacka, Varberg och Halmstad genom om- och nybyggnation med stöd av lokalförsörjningsplanerna till en total investeringsram på maximalt 22 mdkr i 2024 års prisnivå
- ge regionstyrelsen i uppdrag att genomföra förstudier för skede 1 och 2 utifrån rekommenderat alternativ i lokalförsörjningsplanerna för sjukhusområdena i Halmstad, Varberg och Kungsbacka.
- ge regionstyrelsen i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av framtidens måltidsförsörjning som bygger på ett flexibelt måltidsutbud för att tillgodose patienternas behov och önskemål genom en lösning som bygger på kylda portionsförpackningar. Analysen ska utföras som en del av genomförandet av lokalförsörjningsplanerna

- ge regionstyrelsen i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av samlokaliserade primärvårdsakuter på sjukhusen i Halmstad och Varberg för möjlighet till en trygg och enkel patientupplevelse, samt för samutnyttjande av resurser och kompetens. Analysen ska utföras som en del av genomförandet av lokalförsörjningsplanerna
- ge regionstyrelsen i uppdrag att etablera en organisering för att säkra genomförandet av lokalförsörjningsplanerna ur ett helhetsperspektiv
- ge regionstyrelsen i uppdrag att årligen till regionfullmäktige återrapportera framskridandet av ovanstående beslut
- som en konsekvens av föreslagen lokalförsörjningsplan för sjukhusområdet i Halmstad avbryta befintlig projektering av nytt BUP-hus (dnr RS190103, §99, 2022-10-26)
- avsluta sedan tidigare beslutade förstudier avseende bildhuset i Halmstad (dnr RS210611 §432), höghuset i Varberg (dnrRS210705 § 436) samt mottagningsbyggnad i Kungsbacka (dnrRS210676 § 435). Dessa omhändertas som delar av genomförandet av lokalförsörjningsplanerna
- anteckna att regionstyrelsen löpande erhåller underlag för beslut om åtgärder kopplade till de lokalbehov som behöver omhändertas i väntan på driftstarter enligt Lokalförsörjningsplanen

Beslutsunderlag

- §99 RS Beslut om byggnation på sjukhusområdena i Region Halland
- Beslutsförslag - Beslut om byggnation på sjukhusområdena i Region Halland
- Sjukhuset i Kungsbacka Lokalförsörjningsplan juni 2024
- Sjukhuset i Varberg Lokalförsörjningsplan juni 2024
- Sjukhuset i Halmstad Lokalförsörjningsplan juni 2024
- Skisser byggnation och skeden 2024

Expedieras till

Samtliga nämnder och styrelser

Paragrafen är justerad

Regionstyrelsen

§99

Beslut om byggnation på sjukhusområdena i Region Halland

RS231245

Beslut

Regionstyrelsen föreslår Regionfullmäktige besluta att

- utifrån inriktningsbeslutet i Regionfullmäktige 6/12 2023, utveckla de tre sjukhusområdena i Kungsbacka, Varberg och Halmstad genom om- och nybyggnation med stöd av lokalförsörjningsplanerna till en total investeringsram på maximalt 22 mdkr i 2024 års prisnivå
- ge regionstyrelsen i uppdrag att genomföra förstudier för skede 1 och 2 utifrån rekommenderat alternativ i lokalförsörjningsplanerna för sjukhusområdena i Halmstad, Varberg och Kungsbacka.
- ge regionstyrelsen i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av framtidens måltidsförsörjning som bygger på ett flexibelt måltidsutbud för att tillgodose patienternas behov och önskemål genom en lösning som bygger på kylda portionsförpackningar. Analysen ska utföras som en del av genomförandet av lokalförsörjningsplanerna
- ge regionstyrelsen i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av samlokaliserade primärvårdsakuter på sjukhusen i Halmstad och Varberg för möjlighet till en trygg och enkel patientupplevelse, samt för samutnyttjande av resurser och kompetens. Analysen ska utföras som en del av genomförandet av lokalförsörjningsplanerna
- ge regionstyrelsen i uppdrag att etablera en organisering för att säkra genomförandet av lokalförsörjningsplanerna ur ett helhetsperspektiv
- ge regionstyrelsen i uppdrag att årligen till regionfullmäktige återrapportera framskridandet av ovanstående beslut
- som en konsekvens av föreslagen lokalförsörjningsplan för sjukhusområdet i Halmstad avbryta befintlig projektering av nytt BUP-hus (dnr RS190103, §99, 2022-10-26)
- avsluta sedan tidigare beslutade förstudier avseende bildhuset i Halmstad (dnr RS210611 §432), höghuset i Varberg (dnrRS210705 § 436) samt mottagningsbyggnad i Kungsbacka (dnrRS210676 § 435). Dessa omhändertas som delar av genomförandet av lokalförsörjningsplanerna
- anteckna att regionstyrelsen löpande erhåller underlag för beslut om åtgärder kopplade till de lokalbehov som behöver omhändertas i väntan på driftstarter enligt Lokalförsörjningsplanen

Ärendet

Lokalförsörjningsplanerna bygger på en helhet av verksamhetsbehov, fastigheternas status samt patientflöden och beroenden mellan verksamheter. Det ger förutsättningar för mer sammanhållna och effektiva flöden för patienten och mellan verksamheter med akuta flöden

Det innebär också möjlighet till effektivare bemanning, bättre arbetsmiljö, lokaler för medarbetarna och en god lärandemiljö kliniskt/träning samt ökar förutsättningarna att ta emot oförutsett ökat inflöde och hantera infekterade patienter

I arbetet med Lokalförsörjningsplanerna är den Framtida Måltidsförsörjningen och samlokalisering av primärvårdsaspekter och sjukhusens akutmottagningar viktiga aspekter att ta hänsyn till.

Lokalförsörjningen är en avgörande del för förutsättningar för fortsatt utveckling av hälso- och sjukvården i Halland.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta att

- utifrån inriktningsbeslutet i regionfullmäktige 6/12 2023, utveckla de tre sjukhusområdena i Kungsbacka, Varberg och Halmstad genom om- och nybyggnation med stöd av lokalförsörjningsplanerna till en total investeringsram på maximalt 22 mdkr i 2024 års prisnivå
- ge regionstyrelsen i uppdrag att genomföra förstudier för skede 1 och 2 utifrån rekommenderat alternativ i lokalförsörjningsplanerna för sjukhusområdena i Halmstad, Varberg och Kungsbacka.
- ge regionstyrelsen i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av framtidens måltidsförsörjning som bygger på ett flexibelt måltidsutbud för att tillgodose patienternas behov och önskemål genom en lösning som bygger på kylda portionsförpackningar. Analysen ska utföras som en del av genomförandet av lokalförsörjningsplanerna
- ge regionstyrelsen i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av samlokaliserade primärvårdsakuter på sjukhusen i Halmstad och Varberg för möjlighet till en trygg och enkel patientupplevelse, samt för samutnyttjande av resurser och kompetens. Analysen ska utföras som en del av genomförandet av lokalförsörjningsplanerna
- ge regionstyrelsen i uppdrag att etablera en organisering för att säkra genomförandet av lokalförsörjningsplanerna ur ett helhetsperspektiv

- ge regionstyrelsen i uppdrag att årligen till regionfullmäktige återrapportera framskridandet av ovanstående beslut
- som en konsekvens av föreslagen lokalförsörjningsplan för sjukhusområdet i Halmstad avbryta befintlig projektering av nytt BUP-hus (dnr RS190103, §99, 2022-10-26)
- avsluta sedan tidigare beslutade förstudier avseende bildhuset i Halmstad (dnr RS210611 §432), höghuset i Varberg (dnrRS210705 § 436) samt mottagningsbyggnad i Kungsbacka (dnrRS210676 § 435). Dessa omhändertas som delar av genomförandet av lokalförsörjningsplanerna
- anteckna att regionstyrelsen löpande erhåller underlag för beslut om åtgärder kopplade till de lokalbehov som behöver omhändertas i väntan på driftstarter enligt Lokalförsörjningsplanen

Beslutsunderlag

- §146 RS AU Beslut om byggnation på sjukhusområdena i Region Halland
- Beslutsförslag - Beslut om byggnation på sjukhusområdena i Region Halland
- Sjukhuset i Kungsbacka Lokalförsörjningsplan juni 2024
- Sjukhuset i Varberg Lokalförsörjningsplan juni 2024
- Sjukhuset i Halmstad Lokalförsörjningsplan juni 2024
- Skisser byggnation och skeden 2024

Paragrafen är justerad

Regionkontoret
Styrning och stöd
Charlotte Nilsson Bibin
Administratör

Beslutsförslag

Datum	**Diarienummer**
2024-05-27	RS231245

Regionstyrelsen

Beslutsförslag - Beslut om byggnation på sjukhusområdena i Region Halland

Förslag till beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta att

- utifrån inriktningsbeslutet i regionfullmäktige 6/12 2023, utveckla de tre sjukhusområdena i Kungsbacka, Varberg och Halmstad genom om- och nybyggnation med stöd av lokalförsörjningsplanerna till en total investeringsram på maximalt 22 mdkr i 2024 års prisnivå

- ge regionstyrelsen i uppdrag att genomföra förstudier för skede 1 och 2 utifrån rekommenderat alternativ i lokalförsörjningsplanerna för sjukhusområdena i Halmstad, Varberg och Kungsbacka.

- ge regionstyrelsen i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av framtidens måltidsförsörjning som bygger på ett flexibelt måltidsutbud för att tillgodose patienternas behov och önskemål genom en lösning som bygger på kylda portionsförpackningar. Analysen ska utföras som en del av genomförandet av lokalförsörjningsplanerna

- ge regionstyrelsen i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av samlokaliserade primärvårdsakuter på sjukhusen i Halmstad och Varberg för möjlighet till en trygg och enkel patientupplevelse, samt för samutnyttjande av resurser och kompetens. Analysen ska utföras som en del av genomförandet av lokalförsörjningsplanerna

- ge regionstyrelsen i uppdrag att etablera en organisering för att säkra genomförandet av lokalförsörjningsplanerna ur ett helhetsperspektiv

- ge regionstyrelsen i uppdrag att årligen till regionfullmäktige återrapportera framskridandet av ovanstående beslut

- som en konsekvens av föreslagen lokalförsörjningsplan för sjukhusområdet i Halmstad avbryta befintlig projektering av nytt BUP-hus (dnr RS190103, §99, 2022-10-26)

- avsluta sedan tidigare beslutade förstudier avseende bildhuset i Halmstad (dnr RS210611 §432), höghuset i Varberg (dnr RS210705 § 436) samt mottagningsbyggnad i Kungsbacka (dnr RS210676 § 435).
  Dessa omhändertas som delar av genomförandet av lokalförsörjningsplanerna

- anteckna att regionstyrelsen löpande erhåller underlag för beslut om åtgärder kopplade till de lokalbehov som behöver omhändertas i väntan på driftstarter enligt Lokalförsörjningsplanen

Sammanfattning

Lokalförsörjningsplanerna bygger på en helhet av verksamhetsbehov, fastigheternas status samt patientflöden och beroenden mellan verksamheter. Det ger förutsättningar för mer sammanhållna och effektiva flöden för patienten och mellan verksamheter med akuta flöden

Det innebär också möjlighet till effektivare bemanning, bättre arbetsmiljö, lokaler för medarbetarna och en god lärandemiljö kliniskt/träning samt ökar förutsättningarna att ta emot oförutsett ökat inflöde och hantera infekterade patienter

I arbetet med Lokalförsörjningsplanerna är den Framtida Måltidsförsörjningen och samlokalisering av primärvårdsaspekter och sjukhusens akutmottagningar viktiga aspekter att ta hänsyn till.

Lokalförsörjningen är en avgörande del för förutsättningar för fortsatt utveckling av hälso- och sjukvården i Halland.

Bakgrund

Det finns ett stort ackumulerat behov av yta och funktionalitet när det gäller lokaler för verksamheterna på samtliga tre sjukhusområden i Halland. Fastighetsbeståndet på sjukhusområdena byggdes ut kraftigt under 1960 till 1980-talet som i flera landsting. Idag är dessa lokaler i stort behov av renovering och i vissa fall rivning. Det finns också stora behov när det gäller funktion, samband mellan verksamheter och anpassning till modern teknik och utveckling.

Hallands sjukhus Halmstad invigdes 1915 och har därefter utvecklats och byggts ut under åren. Flera byggnader och påbyggnader har tillkommit och på 2000-talet byggdes en ny mottagningsbyggnad med huvudentré.

Hallands sjukhus Varberg invigdes 1972. Byggnation har tillkommit under åren men merparten av byggnaderna är uppförda under 1970-talet.

Hallands sjukhus Kungsbacka invigdes 1940 och byggdes ut under 1960- och 1970-talen.

Genom åren har fastigheterna byggts till successivt, renoverats och underhållits. Förändringarna har utförts i olika etapper och delar utifrån verksamhetsbehov eller med utgångspunkt i fastigheternas status och aktuella förutsättningar.

Att bygga och renovera successivt har i många fall gett lösningar för enskilda behov men inte gett möjlighet till långsiktighet ur ett helhetsperspektiv. I längden har det inneburit begränsningar och inlåsningseffekter i lokaler och många behov har fått stå tillbaka då de kräver större förändringar som inbegriper flera verksamheter och byggnader för att kunna realiseras.

Det finns nu ett stort behov av både yta och funktionalitet för verksamheterna. Lokalerna innebär i dagsläget begränsningar med konsekvenser för både verksamhet, medarbetare och patienter. Det finns också behov på alla tre orter som behöver hanteras på kortare sikt i väntan på långsiktiga lösningar utifrån Lokalförsörjningsplanen.

Arbetet med att ta fram Lokalförsörjningsplaner

För två år sedan inleddes arbetet med att ta fram Lokalförsörjningsplaner för de tre sjukhusområdena.

Syftet var att få samlad kunskap om verksamheternas behov av funktionalitet och yta i dagsläget och av de krav framtiden ställer på lokaler för hälso- och sjukvård. Tillsammans med fastigheternas status kan sedan förslag på långsiktiga helhetslösningar med utgångspunkt från verksamhetens och patienternas behov arbetas fram. En plan som omfattar helheten där många perspektiv vägs samman, är förutsättningen för att kunna göra långsiktiga investeringar.

I december 2023 tog Regionfullmäktige det övergripande inriktningsbeslutet att fortsätta utveckla dagens tre sjukhusområden i Kungsbacka, Varberg och Halmstad med utgångspunkten att det ska finnas två akutsjukhus med vardera en förlossningsavdelning. Sjukhusen ska utvecklas med avseende på effektiva patientflöden, kompetensförsörjning och en god arbetsmiljö. Ett inriktningsbeslut om sjukhusstrukturen i Halland var första steget och en förutsättning för att kunna arbeta vidare med planerna för en långsiktig helhetslösning för att skapa lokaler som främjar en hälso- och sjukvård med fortsatt hög kvalitet.

Lokalernas betydelse för verksamhet, patienter och medarbetare

För effektiva patientflöden och resurseffektivitet krävs funktionella lokaler. Beroende på hur lokaler utformas och placeras påverkas både hur många patienter som kan tas om hand och hur stor personalresurs som behövs. Även sjukvårdens beredskapsförmåga påverkas av lokalers dimensionering och placering. Omvänt kan verksamhetsutveckling och smarta lösningar försvåras om lokaler inte kan anpassas för att möta nya behov och förändringar. En långsiktig lokalförsörjning behöver flexibelt kunna möta både oförutsedda förändringar och utvecklingen av hälso- och sjukvården

Behoven av yta samt ny funktionalitet har beskrivits i samtliga verksamheter på avdelningsnivå och sedan kvalitetssäkrats och bedömts av ansvariga på olika nivåer i respektive verksamhet.

För att behoven ska vara bedömda på ett enhetligt sätt har arbetet utgått från ett antal antaganden och vägledande riktningar. Effektiva patientflöden, viktiga samband mellan verksamheter, en ökad öppenvård och möjlighet till framtida flexibilitet är viktigt för ett hållbart och långsiktigt resultat.

Hur den demografiska utvecklingen påverkar, hänsyn till utvecklingen av den vård som är nära invånarna, kompetensförsörjning nu och framåt, nya och eventuellt nya vårduppdrag, beredskapsperspektivet och framtida utvecklingsmöjligheter är några av de aspekter som behoven utgått ifrån. Även nationell utveckling och omvärldsspaning när det gäller andra regioners planer och byggnation, dimensionering med mera, har undersökts.

Behoven har vägts samman, analyserats och lagts ihop med fastigheternas status och de geografiska förutsättningarna i de förslag som sedan tagits fram. Under processen har flera förslag på byggnation tagits fram utifrån verksamhetsbehov och sambandskrav. Förslagen har testats och modifierats i en genomförandeanalys som omfattar både att undersöka förutsättningarna för att genomföra byggnationen med upprätthållande av verksamhet, evakuering och målet att ge maximal nytta för patienterna.

Moderna krav och regler för lokaler och tekniska installationer är en grundförutsättning som behöver uppnås i förslagen och medför i sig en större yta

Byggnationerna i Lokalförsörjningsplanen ska ge en långsiktig lösning ur ett helhetsperspektiv där många aspekter vägs samman. Flexibilitet inför framtida behov och utveckling, hållbarhet och miljö, kostnadseffektivitet och teknikutveckling är några av de delar som påverkar långsiktigheten.

Vägval som framkommit under arbetet
Under arbetet har några frågor uppmärksammats som har betydelse för yta och placering i planerna men som också inverkar på arbetssätt och patientomhändertagande. Två av dessa frågor, *framtida måltidsförsörjning* och *samlokalisering av primärvårdsakuter med sjukhusens akutmottagningar,* hanteras med fördel tillsammans med arbetet med Lokalförsörjningsplanen för en god helhetslösning.

Framtida måltidsförsörjning
Med dagens alltmer effektiva behandlingsförlopp och ambitioner om korta vårdtider i slutenvården, behövs ett mer flexibelt alternativ för att passa patientens vårdförlopp och mående. För de patienter som behöver vårdas under en längre tid är det också önskvärt med en variation i vilka maträtter som serveras. De nuvarande sjukhusköken i Halmstad och Varberg är i slitet skick och tidigare halländska utredningar av såväl måltidsförsörjningsfrågor som sjukhusstruktur pekar mot att ett fortsatt användande av nuvarande upplägg inte är det som bäst motsvarar patienternas behov i framtiden.

Trenden nationellt går mot större flexibilitet och valfrihet för patienten, både vad gäller val av maträtt och val av tidpunkt för måltiden. De traditionella sjukhusköken spelar mindre roll och andra lösningar implementeras. Det är Livsmedelsverkets rekommendation att maten som erbjuds på sjukhus ska bestå av ett genomtänkt, varierat och aptitretande utbud av rätter i olika portionsstorlekar, med olika energi- och näringstäthet, anpassade för många typer av patienter och med tillgänglighet dygnet runt. I arbetet med regionens framtida sjukhus är måltidsförsörjningen därför en viktig komponent för såväl patientperspektivet som för hållbarhetsperspektivet, liksom perspektiven med kostnadseffektivitet, flexibilitet och regionens robusthet.

Samlokalisering av primärvårdsakuterna med sjukhusens akutmottagningar

Erfarenheter och analys av statistik visar att invånare besöker Region Hallands akutmottagningar på sjukhusen även om behoven som vården söks för hade kunnat hanteras inom primärvården. Olika försök att såväl rikta invånare till rätt vårdnivå som att skapa större tillgänglighet inom primärvården har inte gett önskade resultat på besöksfrekvensen till akutmottagningarna. Analyserna visar också att en utökad omfattning av kvälls- och helgmottagningarna i regionen inte skulle påverka flödet till akutmottagningarna då besökstopparna främst ligger under dagtid, vilket är utanför kvälls- och helgmottagningarnas öppettider. Mot bakgrund av den mångåriga situationen och det samlade kunskapsläget i Region Halland, nationella trender och prioriteringar och inte minst invånarnas förväntningar om enkel och jämlik tillgång till vård, är det Region Hallands rekommendation att förlägga primärvårdsakuter i anslutning till akutmottagningarna på regionens akutsjukhus.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

En hållbar ekonomi över tid är avgörande för att regionen fortsatt ska ha handlingsutrymme och förmåga att hantera alla utmaningar. Region Halland har ett bra ekonomiskt utgångsläge för att kunna genomföra investeringarna utifrån lokalförsörjningsplanerna. Regionen har idag ingen låneskuld och står sig ekonomiskt förhållandevis starkt i relation till övriga regioner. I en jämförelse av ett antal finansiella nyckeltal, som sammantaget visar den ekonomiska styrkan i landets regioner, tillhör Region Halland den bästa tredjedelen. Denna ekonomiska situation har uppnåtts genom ett långsiktigt ansvarstagande och en medveten hushållning av resurser.

I budgetbeslutet 2020 höjdes regionskatten med 58 öre till 11,40, vilket motsvarade en ökning av skatteintäkterna med ca 440 mnkr årligen. Motiveringen bakom skattehöjningen var då att skapa ekonomiskt handlingsutrymme att finansiera framtida fastighetsinvesteringar samt att hantera svängningar i konjunkturen. Därefter har regionens ekonomi stärkts ytterligare och vid utgången av 2023 uppgick soliditeten, som är ett mått på den långsiktiga finansiella styrkan, till 21,9 procent.

Positiva resultat bidrar till att självfinansiera regionens investeringar. Det årliga överskottet för Region Halland behöver minst motsvara 2 procent av skatteintäkter samt generella statsbidrag och utjämning för att bidra till en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling och för att kunna finansiera kommande fastighetsinvesteringar. För Region Halland skulle det innebära en resultatnivå på ca 250 mnkr årligen utifrån 2024 års förutsättningar.

Det finns stora investeringsbehov i regionens sjukhusfastigheter som behöver omhändertas och lokalförsörjningen är en av hälso- och sjukvårdens stora framtidsfrågor. Region Halland har idag förhållandevis låga investeringsutgifter per invånare jämfört med övriga regioner, vilket sannolikt kan förklaras av att större investeringar i sjukhusfastigheterna skjutits på framtiden. Vi ligger därför efter en del andra regioner på området. I dagsläget är Halland dessutom en av de regioner som ligger lägst när det gäller verksamhetsyta per invånare. Många verksamheter upplever sig också trångbodda och ser ett behov av större yta.

Totalt omfattar investeringsprogrammet för alla tre sjukhusområden ca 22 mdkr räknat i 2024 års prisnivå, fördelat över perioden 2025-2050. Investeringen hanteras som en del av investeringsplanen i Mål och budget, vilket innebär att den långsiktiga finansieringen säkerställs årligen utifrån aktuell prisnivå för den tidpunkt då varje budgetbeslut fattas. Kalkylen utgår från beräknad yta tillsammans kvadratmeterpriser för olika typer av lokaler. Regionen kommer ha en hög grad av egenfinansiering för investeringsprogrammet men eget kapital kommer på sikt behöva kompletteras med extern upplåning.

Nästa steg

För att fortsatt säkerställa helhetsperspektiv och omhänderta genomförandet av investeringsprogrammet för framtidens sjukhusområdesstruktur i Halland behövs en ändamålsenlig organisering.

Organiseringen förutsätter en regionövergripande programledning som tillsammans med en styrgrupp leder arbetet, men som därutöver i allt väsentligt utgår från ordinarie lednings- och linjestruktur. Programchefen har det övergripande ansvaret för hela investeringsprogrammet inklusive att säkerställa framdrift och budget och leder arbetet tillsammans med ett programledningsteam bestående av olika kompetenser från fastighet, vårdverksamheten, ekonomi, kommunikation, administration etc.

Därutöver kommer tvärfunktionella team behövas i olika steg och fördjupningar för att säkra både sakkunskap, helhetsperspektiv och att relevanta aspekter tas med i arbetet. Dessa team utgörs av resurser från befintlig linjeorganisation och kan bestå av olika kompetenser beroende på vilken fas i processen vi befinner oss i; byggprojektledare, arkitekter, ingenjörer, entreprenörer, verksamhetsrepresentanter, vårdhygien, barnombud, etc.

Fastighetsprocessen kommer vara utgångspunkten när det kommer till byggnationerna. Den kompletteras med processer och steg i de förarbeten som behöver göras. Totalt inbegriper arbetet allt från planering till färdigställande. Översiktligt innebär det nedan steg:

- Idé och behov – ta fram övergripande lokalförsörjningsplaner med budgetramar
- Förstudier – ta fram detaljerade specifikationer och ritningar med budget
- Godkännanden och tillstånd – ta fram bygghandlingar, tillstånd mm från myndigheter
- Upphandling – genomföra upphandling av entreprenörer för byggnationen
- Byggnation
- Testning – genomföra inspektioner för att säkerställa alla funktioner
- Inflyttning – verksamhetens driftstart i nya lokaler

Det fortsatta arbetet behöver löpande stämmas av och följas upp med fullmäktiges gruppledare eller annan vald politisk gruppering.

Konsekvensbeskrivning

En barnkonsekvensanalys och jämställdhetsanalys kommer att göras separat i anslutning till de olika beslutsprocesserna.

Regionkontoret

Krister Björkegren	Per Karlsson
Regiondirektör	Ekonomidirektör

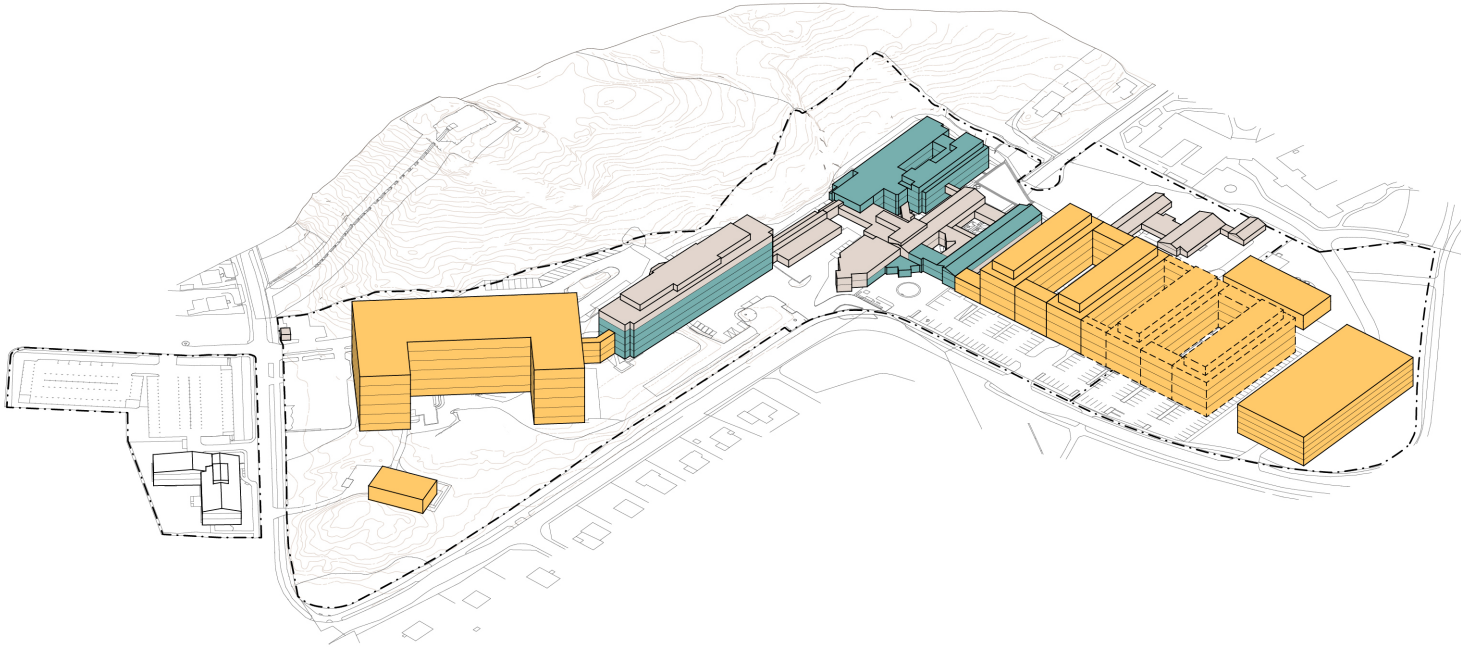
Bilaga:

Sjukhuset i Halmstad Lokalförsörjningsplan juni 2024
Sjukhuset i Varberg Lokalförsörjningsplan juni 2024
Sjukhuset i Kungsbacka Lokalförsörjningsplan juni 2024
Skisser byggnation och skeden 2024

Styrelsens/nämndens beslut delges

Samtliga nämnder och styrelser

Region Halland



SJUKHUSET I KUNGSBACKA
LOKALFÖRSÖRJNINGSPLAN

Projektnr 06858

Juni 2024

Medverkande

Regionfastigheter
Katarina Lindh, fastighetschef
Eva Blomgren, fastighetsstrateg
Pierre Håkansson, avdelningschef bygg och projekt
Linda Klawitter, avdelningschef förvaltning
Marcus Andersson, fastighetsförvaltare
Christian Andersson, projektledare
Ronald Mellberg, VVS ingenjör
Andreas Elmgren, VVS ingenjör
Dan E Johansson, EL ingenjör
Tomas Hansson, EL ingenjör

Verksamheter samtliga förvaltningar
Maja Ewert, projektledare verksamhet
Lena Aggestedt, projektledare verksamhet

White arkitekter
Ann-Marie Revellé, arkitekt
Charlotta Hellström, arkitekt
Annika Mangold, arkitekt
Georg Klint, arkitekt

CA consultadministration
Anna-Mia Johansson, bitr projektledare

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING
Bakgrund 4
Uppdrag 4
Mål 5
Organisation 6
Sammanfattning 7

FÖRUTSÄTTNINGAR
Befintlig verksamhet 10
Behovsinventering 12
Fastighetsbestånd 16
Fysiska förutsättningar 18

LOKALFÖRSÖRJNINGSPLAN
Utvecklingstendenser för sjukvårdsverksamheter 20
Prioriterade verksamheter 22
Prioriterade samband 24
Framtidens sjukhus Kungsbacka 26
Planer framtida utseende 30

GENOMFÖRANDE
Allmänt 46
Genomförandeprocess 46

FÖRKORTNINGAR 51

Bilagor i separat dokument:
Planer befintligt utseende med verksamheter, plan för plan
Planer framtida utseende med verksamheter, plan för plan
Utredning fysiska vårdplatser
Behovsinventering

INLEDNING

Bakgrund

Förr upprättades generalplaner som beskrev både verksamhetens behov och fastighetens behov. Dessa planer hade en lång livslängd. För att svara upp mot hälso- och sjukvårdens behov av snabba förändringar upprättar Region Halland nu vanligtvis två olika strategiska planer med olika innehåll och tidsperspektiv för sjukhusområdena. Planerna har då olika behov av översyn. De strategiska planerna är:

- Lokalförsörjningsplan som beskriver verksamheternas utveckling och lokalbehov på 5-10 års sikt.
- Fastighetsutvecklingsplan som innehåller strategier för utveckling av fastigheten på 20-30 års sikt.

2021 gjordes fastighetsutvecklingsplaner för de tre sjukhusområdena i Halland som innehåller strategier för utveckling av fastigheterna i ett perspektiv på 20-30 år.

Hälso- och sjukvården utvecklas fort både avseende behandlingsmetoder och medicinteknisk utveckling men lokalerna på de tre sjukhusområdena i Halland har inte förändrats i samma takt. Det finns ett stort behov av att ta fram renodlade lokalförsörjningsplaner för de tre sjukhusområdena i Halland.

Uppdrag

För att kunna genomföra långsiktiga och hållbara investeringar för Regionens fastigheter i enlighet med Riktlinje för god ekonomisk hushållning startade arbetet med att ta fram en strategisk lokalförsörjningsplan 2022.

Uppdragets omfattning är Regionens tre befintliga sjukhusområden i Halmstad, Varberg och Kungsbacka och har avgränsats till respektive sjukhusområde samt byggnation som är placerad utanför området med kulvertanslutning. I arbetet med verksamheternas lokalbehov kvarstår att fastställa omfattning av omklädning, sekundärförråd, jourrum samt sjukhusgemensamma konferens- och utbildningslokaler.

En lokalförsörjningsplan är ett strategiskt dokument vars syfte är att beskriva lösningar för att möta verksamheternas behov av funktionella lokaler, samband och flöden. Lokalförsörjningsplanen ger en helhetssyn av hälso- och sjukvårdsverksamheternas utveckling och totala lokalbehov genom att föreslå ny- och ombyggnationer samt omlokaliseringar för att få en gemensam bild och på bästa sätt tillgodose verksamheternas behov av lokaler och samband. Planen ska lämna utrymme för framtida okända förändringsbehov och utgöra ett verktyg vid såväl långsiktig strategisk planering för utveckling av sjukhusområdet som vid behov av snabba förändringar.

För att uppnå kraven på modern sjukvård och god vårdmiljö avseende funktion, vårdhygien, integritet, arbetsmiljö, medicinsk utveckling och teknik innehåller lokalförsörjningsplanen förslag på såväl nybyggnader som ombyggnader och rivningar. Tillsammans med andra strategiska planer så som fastighetsutvecklingsplaner, tekniska försörjningsplaner och på sikt även logistikplaner skapas förutsättningar för att erbjuda flexibla och generella lokaler för Region Hallands verksamheter som håller över tid.

Lokalförsörjningsplanen beskriver de skeden som utifrån nuvarande förutsättningar bör genomföras. Planen lägger grunden till att strategiska åtgärder och investeringsprojekt kan planeras och genomföras i rätt tid och ordning i förhållande till varandra. Planen bidrar till att säkerställa kvaliteten i investeringsbesluten och få en samlad bild av investeringsbehovet. Lokalförsörjningsplanen bör kontinuerligt ses över och uppdateras.

Mål

Den övergripande riktningen för hälso- och sjukvårdens lokalförsörjning är att ge förutsättningar för effektiva patientflöden, kompetensförsörjning och god arbetsmiljö. Målet för lokalförsörjningsplanen är att föreslå hållbara lösningar i enlighet med den övergripande riktningen. Nybyggnationer och ombyggnationer ska tillvarata lösningar som är gynnsamma för både miljö och ekonomi.

Den halländska hälso- och sjukvården är bland den bästa i Sverige och håller mycket hög kvalitet. Hälso- och sjukvården ska utvecklas för att möta den medicinska och tekniska utvecklingens möjligheter, behov och förväntningar. Funktionella lokaler är en viktig del för att åstadkomma de bästa förutsättningarna för framtidens hälso- och sjukvård med patientens behov och patientsäkerhet i fokus. Väl utformade lokaler ska stödja en sammanhållen vård, ur patientens perspektiv och behov, där rätt kompetens finns nära patienten. Målsättningen med lokalförsörjningsplanen är att ge hälso- och sjukvården en optimal lösning ur ett helhetsperspektiv som flexibelt kan möta verksamhetens snabba utveckling men även ge möjlighet till långsiktig utveckling och anpassning av lokaler för framtida förändringar.

Lokalförsörjningsplanen är framtagen med utgångspunkt i verksamhetens beskrivningar av befintliga och framtida lokalbehov och dess samband. För att behoven ska vila på samma grund har arbetet utgått från ett antal antaganden och vägledande riktningar som har format behovsinventeringen. Behov av utökade lokaler ska kunna kompetensförsörjas och stödja teambaserade arbetssätt, samverkan och samvård. Eftersom den demografiska utvecklingen medför utmaningar för framtida kompetensförsörjning så har en oförändrad slutenvårdskapacitet med förutsättningar att förskjuta slutenvård till öppenvård varit en tydlig inriktning. Lokaler ska utformas funktionellt för att ge hälso- och sjukvården bättre förutsättningar för resurseffektiva, flexibla och optimala patientflöden med bättre förutsättningar för distanskontakter och vård närmare patienten. Såväl omvärldsanalyser, beredskapsperspektiv som nationell och regional utveckling har varit vägledande.

För att skapa goda förutsättningar för framtida kompetensförsörjning av hälso- och sjukvården behövs en god arbets- och lärandemiljö. Funktionella lokaler möjliggör ett optimalt och resurseffektivt omhändertagande av patienter vilket medför positiva effekter för arbetsmiljön. Det är ett tydligt mål för lokalförsörjningsplanen såväl som att skapa hälsofrämjande miljöer för patienter och medarbetare.

Lokalförsörjningsplanen behöver genomföras så att befintlig verksamhet kan upprätthållas under pågående ny- och ombyggnationer i väntan på inflyttning i framtida lokaler.

Tidsramen för genomförande av prioriterade lokalbehov ska vara så kort som möjligt.

Organisation

Uppdraget har genomförts i nära samverkan mellan projektledare för verksamheten som företrätt samtliga förvaltningar för vården, Regionfastigheter och White arkitekter. White arkitekter har även agerat processledare.

I inledningsskedet bildade Regionfastigheter och White arkitekter en projektgrupp med ansvar för genomförandet av projektet under ledning av en styrgrupp och en projektledningsgrupp. En organisationsplan och en processbeskrivning för arbetet togs fram.

Projektledare för verksamheten utsågs för att både ingå i projektgruppen och ansvara för verksamheternas arbete med att ta fram underlag i form av verksamhetsbeskrivningar. Verksamheter från samtliga förvaltningar har deltagit i detta arbete. En arbetsgrupp bestående av projektledare för verksamheten och White arkitekter analyserade och kvalitetssäkrade sedan verksamhetsbeskrivningarna genom dialog med verksamheterna och sammanställde verksamheternas lokalbehov per förvaltning och sjukhusområde i en behovsinventering. Med detta som utgångspunkt har förslag till lokalförsörjningsplaner tagits fram av arbetsgruppen tillsammans med Regionfastigheter.

Förankring inför inriktningar och beslut har skett löpande med samtliga politiska gruppledare i den så kallade Sjukhusberedningen, i Regionledningsgruppen, Ledningsgrupp vård, med samtliga förvaltningsledningar och med central facklig samverkansgrupp (CSG).

Sammanfattning

Allmänt
Lokalförsörjningsplanen för sjukhuset i Kungsbacka är ett strategiskt dokument vars syfte är att beskriva lösningar för att möta verksamheternas behov av funktionella lokaler, samband och flöden. Målsättningen är att ge hälso- och sjukvården en optimal lösning ur ett helhetsperspektiv som flexibelt kan möta verksamhetens utveckling på kort och lång sikt. Lokalförsörjningsplanen föreslår nybyggnader, ombyggnader, rivningar och omlokaliseringar. Lokalförsörjningsplanen ska utgöra ett verktyg vid långsiktig strategisk planering för utveckling av sjukhusområdet och vid behov av snabba förändringar. Den övergripande riktningen för hälso- och sjukvårdens lokalförsörjning är att ge förutsättningar för effektiva patientflöden, kompetensförsörjning och god arbetsmiljö.

Lokalförsörjningsplanen ger en framtidsbild av sjukhusområdet som genomförandemässigt ligger minst 20 år fram i tiden och bygger på de förutsättningar som råder nu och de utvecklingstendenser som är kända. Lokalförsörjningsplanen beskriver fyra skeden som utifrån nuvarande förutsättningar bör genomföras samt ett femte oberoende skede som ger möjlighet att samla den psykiatriska öppenvården på sjukhusområdet. Lokalförsörjningsplanen visar i vilken ordning byggnationer bör ske för att tidsramen för färdigställande av prioriterade lokalbehov ska vara så kort som möjligt samtidigt som verksamhetens produktion ska kunna upprätthållas under hela genomförandeprocessen.

Förutsättningar för förslaget
Generellt finns ett omfattande ackumulerat behov av lokaler avseende dimensionering, funktion och placering men även lokaler som stödjer resurseffektiv bemanning och teambaserade arbetssätt. Prioritering av lokalbehov utgår ifrån de verksamheter som idag saknar betydande yta, funktion eller placering av lokaler för effektiva patientflöden trots att det finns tillgängliga personella resurser. Samband som prioriteras är fysisk närhet mellan verksamheter för att åstadkomma optimala patientflöden, resurseffektiv bemanning samt främja samverkan och samnyttjande av lokaler.

Sjukhuset är idag uppdelat i två äldre och ett nyare byggnadskomplex med förskjutna höjdsystem. I nordöst finns huvudentré, öppenvård samt verksamheter för medicinsk behandling och rehabilitering. I sydväst finns öppenvård, vårdcentral och en vårdavdelning. Sjukhuset har idag inte en renodlad kommunikationsstruktur för olika typer av flöden. Vid utveckling av sjukhusområdet är det viktigt att vidareutveckla strukturen för att förbättra samband och separering av flöden.

Flera av de befintliga byggnaderna har uppnått sin tekniska livslängd och behöver totalrenovering eller upprustning för att kunna inrymma funktionella vårdlokaler. Flera verksamheter har omfattande lokalbehov och är idag placerade i byggnader som inte kan tillgodose behoven trots totalrenovering. Detta föranleder behov av nybyggnader för öppenvårdsmottagningar och teknikintensiva verksamheter.

En viktig utgångspunkt i lokalförsörjningsplanen är att tillgodose verksamheternas omfattande behov av funktionella lokaler samtidigt som sjukhusområdet utvecklas på ett hållbart och långsiktigt sätt med generella byggnader som möjliggör flexibla lösningar över tid. Detta framgår i fastighetsutvecklingsplanen som även identifierade två naturliga expansionsområden på sjukhusområdet: i nordöst på den befintliga parkeringsytan och i sydväst efter avveckling av de äldre byggnaderna.

Förslaget

Förslaget för framtidens sjukhus Kungsbacka är ett stort grepp som innebär att sjukhusets struktur och flöden utvecklas med öppenvård i nordöst och teknikintensiva verksamheter i sydväst. Majoriteten av befintliga byggnader behålls för att nyttjas till verksamheter vars behov kan tillgodoses i de lokalerna.

En nybyggnad för öppenvård och ny huvudentré uppförs på den nuvarande parkeringsytan i anslutning till den nyaste bebyggelsen i nordöst. Ett nytt parkeringshus måste därför uppföras. I sydväst uppförs en nybyggnad för operation, röntgen och öppenvård för opererande verksamheter samt närakut och ny entré vid Gamla Göteborgsvägen. Nybyggnaden innehåller även ett våningsplan med möjlighet att skapa en modern vårdavdelning. Befintliga byggnader byggs om och till för lokaler för rehabilitering, administration, utbildning och serviceverksamheter. I förslaget redovisas också framtida utbyggnadsmöjligheter i nordöst där psykiatrisk öppenvård för barn, ungdomar och vuxna kan samlas på sjukhusområdet för att främja samverkan.

Förslaget uppfyller verksamheternas behov av utökade lokaler, samband och flöden. Förslaget ger förutsättningar för hållbara nybyggnader och ombyggnader med generalitet och flexibilitet. Förslaget ger möjlighet till hälsofrämjande miljöer samt en god arbetsmiljö och lärandemiljö. Förslaget ger förutsättningar för en god utomhusmiljö med tydliga flöden, tillgång till högkvalitativ grönstruktur, och ett helhetsgrepp för gestaltning av sjukhusområdet. Förslaget har ett långsiktigt utvecklingsperspektiv på sjukhusområdet genom att sjukhuset byggs ut både i nordöst och sydväst i anslutning till befintliga byggnader vilket ger möjligheter att uppfylla nya och förändrade lokalbehov i framtiden. Förslagets genomförande tar i beaktning byggbarhet i skedesindelningen och ger förutsättningar för att minimera störningar på verksamhetens produktion. Förslaget strävar efter en så kort färdigställandetid som möjligt för de mest prioriterade verksamheterna.

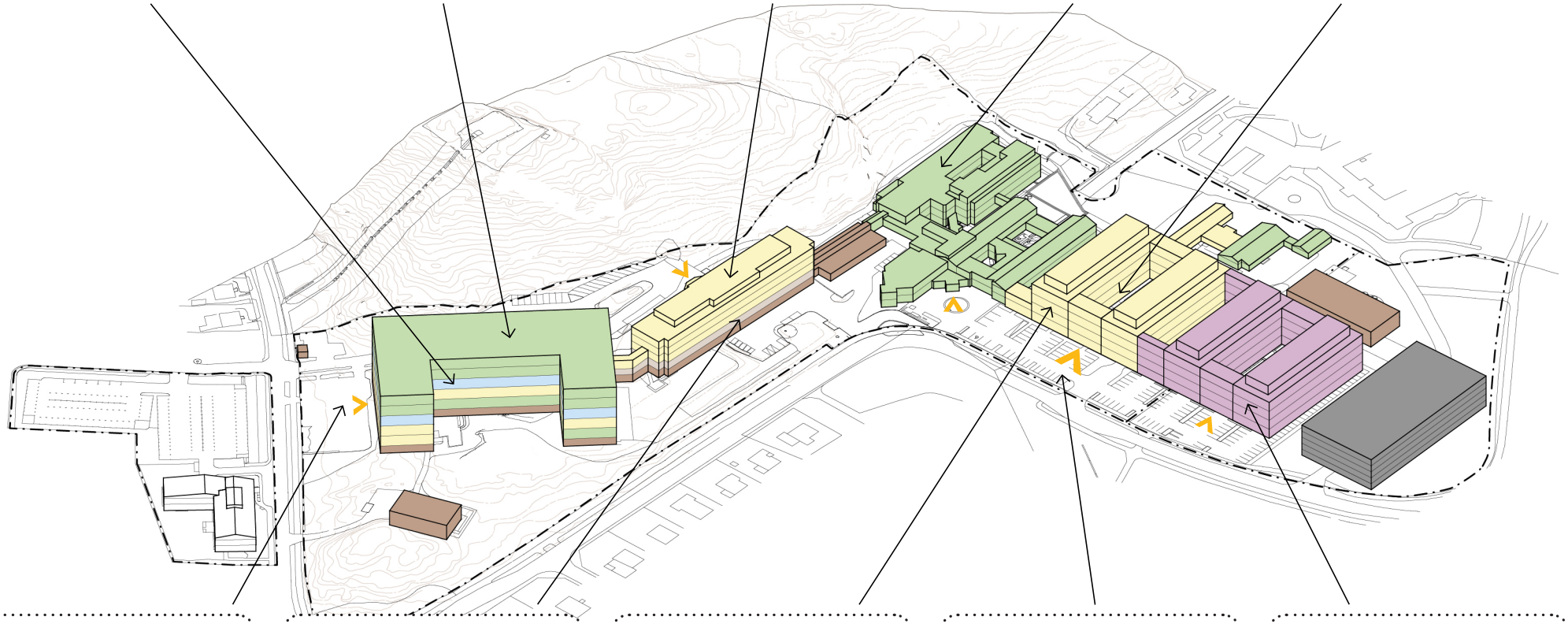
Nybyggnad för **närakut, öppenvård för opererande verksamheter** och möjlighet till en modern **vårdavdelning.**

Nybyggnad för **teknikintensiva verksamheter:** operation, röntgen.

Vårdcentral, barnavårdscentral och **barnhälsovårdens psykolog-mottagning** utvecklas i befintlig byggnad.

Rehabiliteringsverksamheter samlas i befintliga byggnader nära befintlig terapibassäng och gymnastiksal.

Barnverksamheter: Habilitering och barn- och ungdomsmottagning samlas på entréplan nära huvudentrén.



Ny entré i väst med angöring.

Sjukhusgemensam administration med konferens- och utbildningslokaler utvecklas i befintlig byggnad.

Nybyggnad för **öppenvård** med huvudentré, reception, apotek, café och provtagning.

Ny huvudentré med angöring och grönytor.

Framtida möjlighet att samla **psykiatrisk öppenvård** för barn, ungdomar och vuxna på sjukhusområdet.

Medicinsk behandling/ service

Öppenvård

Psykiatrisk vård

Parkering

Slutenvård

Administration Övrig service

Komplement-verksamhet

Entré

FÖRUTSÄTTNINGAR

Befintlig verksamhet

På sjukhuset i Kungsbacka bedrivs planerad specialistvård inom flera specialiteter samt primärvård med närakut, vårdcentral och rehabilitering. Det finns en slutenvårdavdelning för palliativ vård, geriatrisk rehabilitering och postoperativ vård med 16 slutenvårdsplatser och det finns även en röntgenavdelning och en operationsavdelning.

På sjukhusområdet i Kungsbacka finns verksamheter inom fem förvaltningar: Hallands sjukhus HS, Ambulans Diagnostik och Hälsa ADH, Regionservice RGS, Regionkontoret RK och Närsjukvården. Alla förvaltningar har verksamhet på flera utbudspunkter.

Antalet invånare i Region Halland var 342 805 enligt senaste mätning 2022. På sjukhuset i Kungsbacka arbetar drygt 400 medarbetare.

Hallands sjukhus
- Dagkirurgisk operationsavdelning
- Medicinmottagning
- Barn- och ungdomsmottagning
- Gynekologisk mottagning
- Öron- näs- och halsmottagning
- Kirurg-, ortoped- och urologmottagning
- Palliativa konsultteamet
- Ögonmottagning
- Slutenvårdsavdelning
- Sjukgymnastik och arbetsterapi
- Dietistmottagning
- Logopedmottagning
- Kurators- och psykologmottagning
- Medicinsk Teknik Halland

Ambulans Diagnostik och Hälsa
- Röntgen
- Klinisk kemi: Provtagning
- Klinisk patologi och cytologi: Bårhus
- Hälsa och funktionsstöd: Hörselhabilitering, Hörselmottagning, Syncentral, Habilitering, Hjälpmedelscentrum (HMC), Kvinnohälsovården (KHV)

Närsjukvård
- Vårdcentral med barnavårdscentral (BVC)
- Hälsa och rehab
- Neurorehabilitering
- Närakut
- Barnhälsovårdens psykologmottagning

Regionservice
- Städ och vårdnära service
- Teknik och Fastighet
- Kostservice
- Centralreception och Arkiv

Regionkontoret
- Regionfastigheter: Projektkontor, långsiktigt fastighetsunderhåll (LFU)
- IT och digitalisering
- Café och butik

Externa verksamheter
- Apotek
- Ortopedteknisk mottagning
- Röda Korset värdar
- Väktare

BY 009

P16 Vårdavd / PKT

P15 Medicinmott

P14 Vårdcentral / barnavårdscentral

P13 Neurorehab / arbetsterapi / dietistmott / psykologmott / restaurang / sjukhusledning / adm / BHV psykologmott / städcentral / omkl

P12 Godsmott / vaktmästeri / bårhus / produktionskök / omkl / personalgym / skyddsrum / förråd

BY 010

P12 Teknik och fastighet / MTH

BY 016

P13 Hälsa och rehab / terapibassäng

P12 Café / adm städ och VNS

BY 015 / 020

P14 Operationsavd / uppvakningsenh / sterilteknisk enh

P13 Kirurg-, ortoped- och urologmott / mammografi / konferensrum / omkl

P12 Röntgen / närakut / skyddsrum

P11 Arkiv

BY 011

P13 Hälsa och rehab / gynekologmott / omkl / regionfastigheter

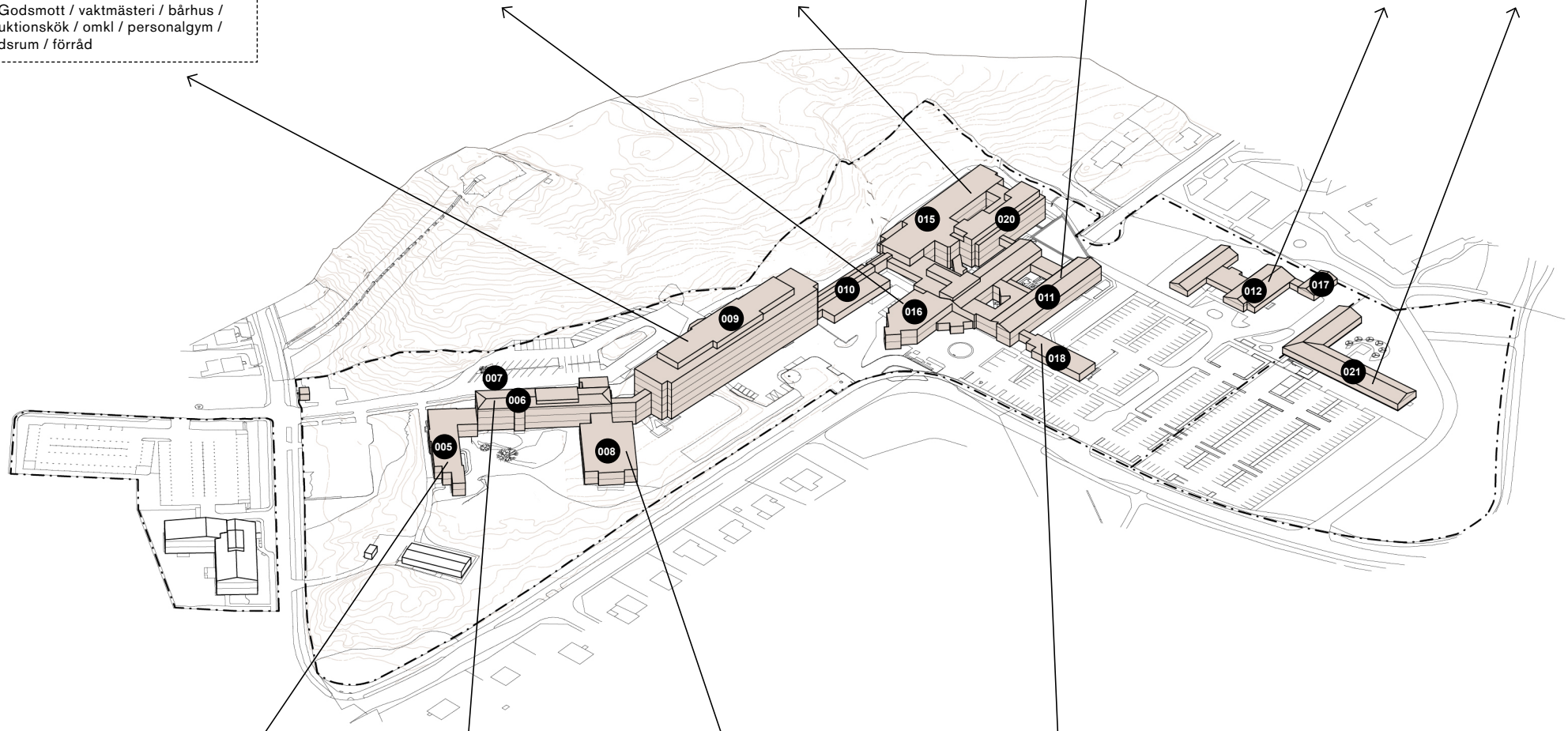
P12 Habilitering vuxen / habilitering barn och ungdom / centralreception / städcentral / skyddsrum / omkl

BY 012 / 017

P12 Ortopedteknisk mott / hjälpmedelscentrum / omkl

BY 021

P12 Hörselmott / hörselhabilitering / syncentral



BY 005

P13 Ögonmott

P12 Adm ögon / skyddsrum

BY 006 / 007

P15 Kvinnohälsovård

P14 Logopedmott / klinisk kemi / provtagning / adm BoU-mott

P13 Ögonmott / adm logoped / SITHS / konferensrum / omkl

BY 008

P14 BoU-mott

P13 ÖNH-mott / dietistmott / skyddsrum

BY 018

P12 Apotek

SJUKHUSET I KUNGSBACKA
Befintlig verksamhet 2023-09-05

Behovsinventering

Generellt finns ett omfattande ackumulerat behov av lokaler avseende dimensionering, funktionalitet och placering men även lokaler som stödjer resurseffektiv bemanning och teambaserade arbetssätt.

Att tillgodose lokalbehov för öppenvårdsmottagningar i Kungsbacka ger även förbättrade förutsättningar för att ta emot patientflöden från Varberg och Halmstad.

Befintliga lokaler saknar förutsättningar för en god arbetsmiljö då funktionalitet inte stödjer teambaserade arbetssätt och optimala patientflöden. Det behövs även större och fler lokaler för personal som skapar förutsättningar för gemenskap och återhämtning samt lokaler för träning och utbildning, både inom specifika verksamheter men även samlat och gemensamt.

Det finns ett stort och generellt behov av vårdnära administrativa lokaler som främjar en god arbetsmiljö samt upprätthåller nödvändig sekretess vid samtal men även för digitala vårdmöten.

De främsta behoven nämns i texten nedan. Mer detaljerat behov finns i illustrationer på följande sidor samt i separat bilaga.

Öppenvårdsmottagningar
Alla mottagningar har stora och omfattande lokalbehov. Mottagningarna saknar undersökningsrum, behandlingsrum och stödlokaler för att kunna ta emot fler patienter och nya uppdrag. Inom mottagningsverksamhet för opererande specialiteter saknas även förutsättningar för lokaler för mindre kirurgi samt endoskopi med stödlokaler. Lokalernas utformning begränsar möjligheten att förändra patientflöden och arbetssätt på mottagningarna. Både ögonmottagningen och barn- och ungdomsmottagningen ligger i fastigheter som har uppnått sin tekniska livslängd. Ögonmottagningen har behov av lokaler för ögonoperation och injektionsbehandling. Barn- och ungdomsmottagningen har ett specifikt behov av mottagningsrum med ingång utifrån för att kunna separera flöden och behöver placeras i nära samband med barnhabiliteringen.

Operationsavdelningen
Operationsavdelningen har omfattande behov av utökad yta. Generellt saknas förutsättningar för effektiva patientflöden. Operationssalarna är inte tillräckligt stora för den medicintekniska utrustningen som används idag och lokalerna har inte förutsättningar möta dagens tekniska krav vad det gäller ventilation. Det finns behov av fler förberedelse- och uppvakningsplatser. Lokalerna behöver anpassas för barn och flöden för barn och vuxna behöver separeras.

Slutenvårdsavdelningen
I Kungsbacka finns en slutenvårdsavdelning för palliativ vård, geriatrisk rehabilitering och postoperativ vård. Slutenvårdsavdelningen saknar lokalmässiga förutsättningar för att bedriva modern sjukvård. Lokalerna behöver anpassas för att uppnå dagens tillgänglighetskrav och arbetsmiljökrav. På slutenvårdsavdelningen finns för få enkelrum. Flertalet vårdrum saknar möjlighet att isolera smitta och förhindra smittspridning. Det saknas utrymmen för träning och rehabilitering. Slutenvårdavdelningen behöver vara placerad nära operation och uppvakningsavdelningen för att främja optimala patientflöden och korta transportsträckor.

Medicinsk diagnostik
Nya metoder för bilddiagnostik, laboratoriediagnostik och behandling utvecklas allt fortare. Utrustningen har blivit både tyngre och större vilket ställer andra fastighetstekniska krav. Det finns begränsade lokalmässiga möjligheter att möta verksamhetens behov av utökning, utveckling och utbyten av utrustning i befintliga lokaler. Generellt finns det också ett stort behov av stödlokaler för effektiva patientflöden. Inom bilddiagnostik finns en fortsatt ökad efterfrågan på samtliga modaliteter inom röntgenverksamheten. Det saknas tillräcklig yta för administrativa lokaler och personalutrymmen. Klinisk kemi har behov av utökad yta för provtagning och väntrum men också större personalutrymmen.

BUP Barn- och ungdomspsykiatri
- Befintliga lokaler utanför sjukhusområdet med kontrakt på 10-15 år, efter planerad förändring 2024.
- Omfattande behov av utökad yta för BUPH.
- Önskar samlokalisera öppenvården för psykiatri med somatisk vård på sjukhusområdet på 10-15 års sikt.

Vuxenpsykiatri
- Befintliga lokaler utanför sjukhusområdet med kontrakt på 10-15 år, efter planerad förändring 2024.
- Önskar samlokalisera öppenvården för psykiatri med somatisk vård på sjukhusområdet på 10-15 års sikt.

Ögonkliniken
- Omfattande behov av utökad yta för öppenvården.
- Behov av lokaler som stödjer effektivare patientflöden.
- Behov av nya lokaler pga. omfattande lokalbehov som inte kan tillgodoses med enbart ombyggnation.

Barn- och Ungdomskliniken
- Lokaler i dåligt skick.
- Behov av utökad yta för öppenvården.
- Behov av ingång direkt utifrån.

Öron- näs- och halskliniken
- Ej funktionella lokaler i dåligt skick.
- Behov av utökad yta för öppenvården.
- Behov av lokaler för minimalinvasiv kirurgi.

Onkolog och Palliativmedicinska kliniken
- Behov av utökad yta för slutenvården och PKT.
- Mindre behov av yta på Kirurgmottagningen för ny verksamhet Onkologisk öppenvård.

LOVS Administrativa verksamheter
- Inget behov av utökad yta.

LOVS Utvecklingsavdelningen
- Behov av ny yta för HLR.

LOVS Läkemedel Halland
- Mindre behov av utökad yta.

Rehabiliteringskliniken
- Önskar samlokalisera hela kliniken.
- Behov av utökad yta för öppenvården.

Vårdcentralen
- Omfattande behov av utökad yta.
- Behov av samlokalisering av hela vårdcentralen inkl. Hälsa och Rehab samt Neurorehab.
- Inget behov av samband med övriga verksamheter på sjukhusområdet.

Barnhälsovården psykologmottagning Särö vårdcentral
- Inget behov av utökad yta.
- Inget behov av placering på sjukhusområdet.

Operations- och intensivvårdskliniken
- Ej funktionella lokaler.
- Omfattande behov av utökad yta.
- Behov av större OP-salar, lokaler som stödjer effektivare flöden och fler platser för övervakning och förberedelse.
- Behov av nya lokaler pga. omfattande lokalbehov som inte kan tillgodoses med enbart ombyggnation under pågående verksamhet.

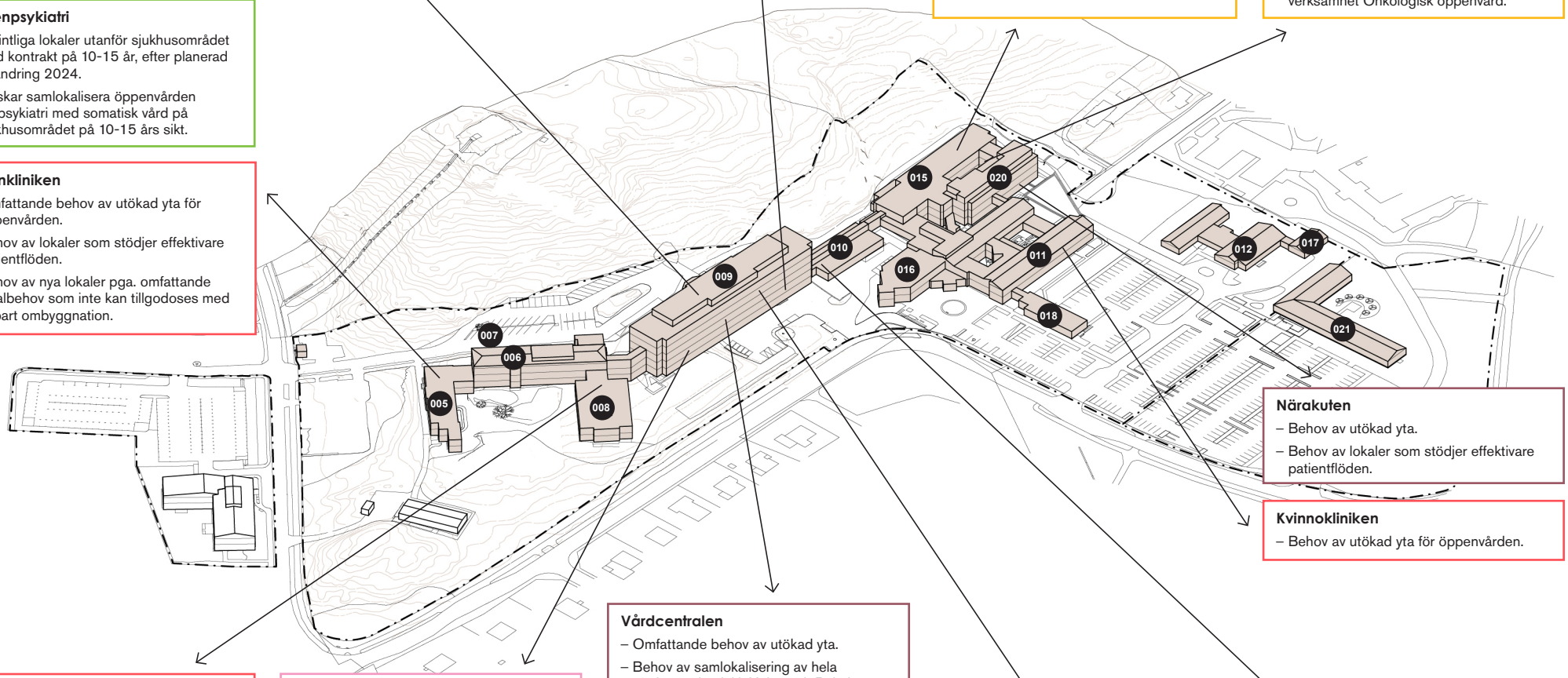
Medicinkliniken
- Omfattande behov av utökad yta för öppenvården.
- Behov av lokaler som stödjer effektivare patientflöden.

Urologkliniken
- Mottagning innehållande kirurg-, ortoped- och urologmottagning.
- Behov av utökad yta för öppenvården.
- Behov av lokaler för endoskopi.
- Behov av lokaler för minimalinvasiv kirurgi.
- Behov av lokaler som stödjer effektivare patientflöden.
- Mindre behov yta inom öppenvården för ny verksamhet Onkologisk öppenvård.

Närakuten
- Behov av utökad yta.
- Behov av lokaler som stödjer effektivare patientflöden.

Kvinnokliniken
- Behov av utökad yta för öppenvården.

LOVS Medicinsk Teknik Halland MTH
- Behov av utökad yta.



SJUKHUSET I KUNGSBACKA
Behovsinventering HS, NSVH och PSH
2023-06-30

Psykiatrisk verksamhet
I Kungsbacka är psykiatrins verksamheter placerade i lokaler utanför sjukhusområdet. Psykiatrin önskar samlokalisera vuxenpsykiatrisk öppenvård och barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvård på sjukhusområdet.

Närsjukvård
Vårdcentralen har omfattande behov av utökad yta. Trångboddheten begränsar förutsättningarna för effektiva patientflöden. Det saknas mottagningsrum men också lokaler att omhänderta patienter med misstänkt smitta. Det finns ett stort behov av samlokalisering av vårdcentral, hälsa och rehab och neurorehabilitering. Verksamheterna har inget behov av placering på sjukhusområdet. Närakuten har behov av utökad yta och lokaler som möjliggör ökande patientflöden men också möjligheter att separera flöden vid misstänkt smitta.

Logistik och service
Generellt finns behov att skapa lokalmässiga förutsättningar för utveckling av effektiva service- och logistikflöden och lokaler som möter större krav på lagerhållning, spårbarhet, kontinuerlig materialförsörjning och kostförsörjning.

Klinisk Kemi
– Ej funktionella lokaler i dåligt skick.
– Behov av utökad yta.

Restaurang
– Behov av ny funktion i restauranglokalen: personalmatsal.
– Produktionsköket används ej, men lokalerna bör ändå behållas.
– Inget behov av utökad yta.

Kostservice
– Driftansvar för caféverksamhet och lunchservering.
– Lokalerna tillhör RK.

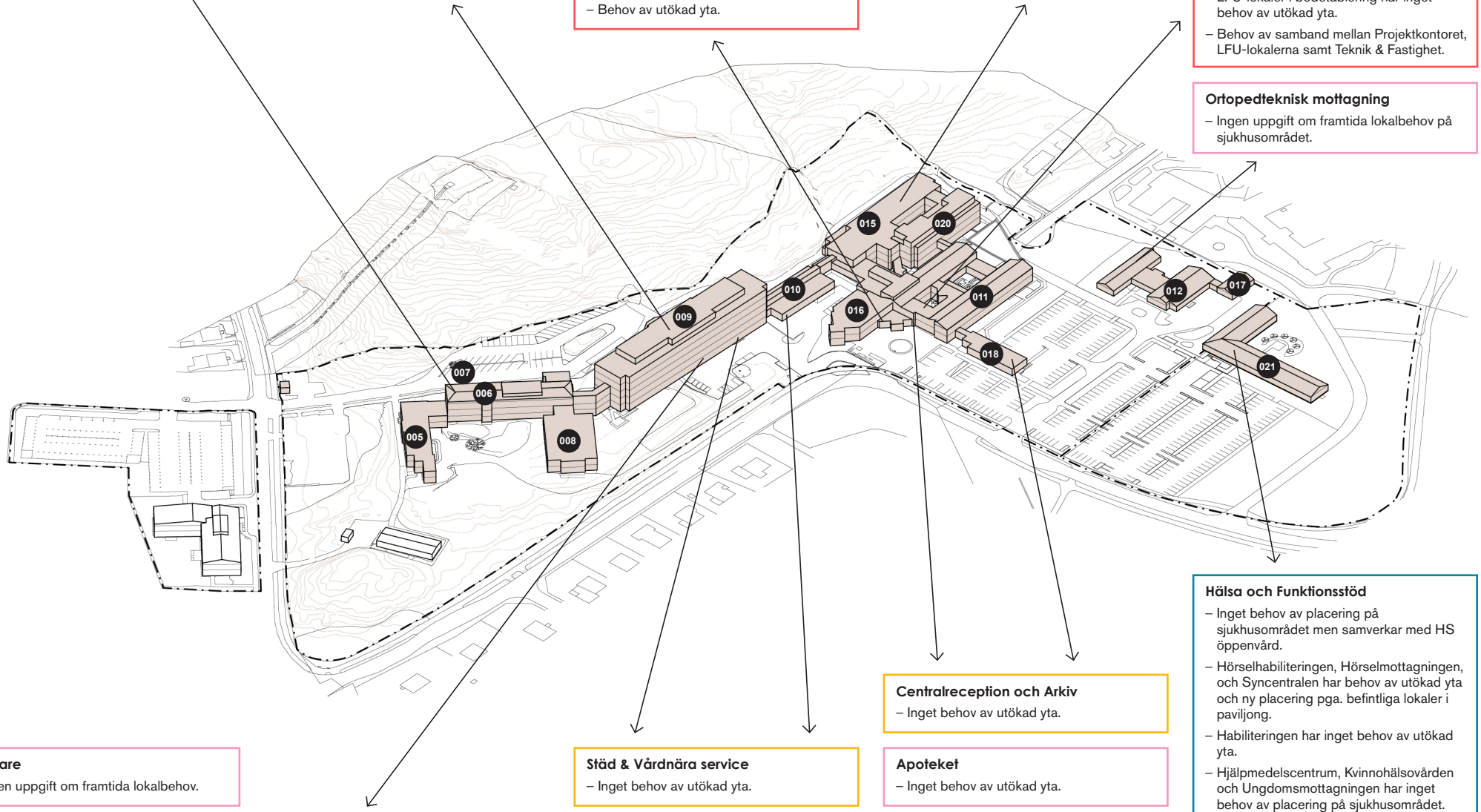
Café och butik
– Behov av utökad yta.

Röntgen
– Behov av utökad yta.
– Behov av 2 nya CT-apparater och 2 nya MR-apparater inom 5 år i Halland. Utredning kring vilka utbudspunkter som är aktuella för placering behövs.

Transfusionsmedicin
– Inget behov av utökad yta.

Regionfastigheter
– Projektkontoret har behov av utökad yta.
– LFU-lokaler i bodetablering har inget behov av utökad yta.
– Behov av samband mellan Projektkontoret, LFU-lokalerna samt Teknik & Fastighet.

Ortopedteknisk mottagning
– Ingen uppgift om framtida lokalbehov på sjukhusområdet.



Hälsa och Funktionsstöd
– Inget behov av placering på sjukhusområdet men samverkar med HS öppenvård.
– Hörselhabiliteringen, Hörselmottagningen, och Syncentralen har behov av utökad yta och ny placering pga. befintliga lokaler i paviljong.
– Habiliteringen har inget behov av utökad yta.
– Hjälpmedelscentrum, Kvinnohälsovården och Ungdomsmottagningen har inget behov av placering på sjukhusområdet.

Centralreception och Arkiv
– Inget behov av utökad yta.

Väktare
– Ingen uppgift om framtida lokalbehov.

Städ & Vårdnära service
– Inget behov av utökad yta.

Apoteket
– Inget behov av utökad yta.

IT och Digitalisering
– Behov av ny yta för administrativa arbetsplatser på sjukhusområdet.

Klinisk Patologi och Cytologi
– Ej funktionella lokaler i dåligt skick.
– Behov av utökad yta för Bårhus.

Teknik och fastighet
– Inget behov av utökad yta efter pågående ombyggnation.

Röda korset-värdar
– Inget behov av egna lokaler på sjukhusområdet.

SJUKHUSET I KUNGSBACKA
Behovsinventering ADH, RGS, RK och Externa verksamheter 2023-06-30

Fastighetsbestånd

Lokalförsörjningsplanen ska genomsyras av ett hållbart förhållningssätt. Det innebär att befintliga byggnader ska behållas i största möjliga utsträckning och nyttjas till lämplig verksamhet. Behov av fastighetstekniska åtgärder i byggnationen måste också samordnas med verksamheternas lokalbehov för att få en hållbar lokalförsörjningsplan.

Sjukhuset invigdes 1940 och har utvecklats från sjukstuga till sjukhus för planerad specialistvård med närakut och en vårdavdelning. Sjukstugan uppfördes 1939. I mitten av 1960-talet byggdes sjukstugan ut med två tillbyggnader. Under 1970-talet uppfördes en sjukhemsbyggnad och en panncentral. Under 1980-talet gjordes en utbyggnad av sjukhuset för vårdcentralsändamål. Då uppfördes också en separat byggnad för ambulansverksamhet på området. På 1990-talet uppfördes två nybyggnader för bl.a. röntgen och operation respektive terapibassäng. I anslutning till entrén uppfördes i början av 2000-talet en nybyggnad för apotek. 2004 startade en omdaning av sjukhuset i Kungsbacka med nybyggnation och ombyggnation i etapper. En tillbyggnad uppfördes för operationsverksamhet, närakut samt mottagningsverksamhet. Processen avstannade 2009 och blev aldrig slutförd.

Lokalerna vid sjukhuset i Kungsbacka är av varierande ålder och standard. 2021 gjordes en fastighetsutvecklingsplan som innehåller både en byggnadsinventering och byggnadsanalys.

De äldre byggnaderna i sydväst (by 005, 006, 007 och 008) bedöms vara i behov av totalrenovering eller rivning. De låga våningshöjderna och de begränsade byggnadsbredderna gör att de inte är lämpliga för vårdverksamheter och har för stora brister för att kunna möta vårdverksamheternas lokalbehov.

Lokalerna i by 009, 011 och 015 är totalt eller delvis ombyggda, har god standard och uppfyller i huvudsak kraven på en bra vårdmiljö och en god arbetsmiljö. De bedöms med kontinuerlig upprustning och investering kunna fungera bra för mottagningar i framtiden. Vårdavdelningen som är placerad i by 009 uppfyller dock inte dagens krav på en modern vårdavdelning vad det gäller tillgänglighet och arbetsmiljö och våningshöjden kan i framtiden också vara begränsande. Byggnad 015 uppfyller nätt och jämnt dagens krav för röntgen, kirurg-, ortoped- och urologmottagning, sterilcentral och operation. Våningshöjden och byggnadsbredden är begränsande och det finns ingen möjlighet för verksamheterna att expandera. Byggnaden bedöms dock kunna fungera bra för mottagningar även i framtiden.

För att möjliggöra en framtida utveckling krävs en förnyelse av byggnadsbeståndet. Det finns idag ett flertal lokalproblem i sjukhusets befintliga fastighetsbestånd, främst:

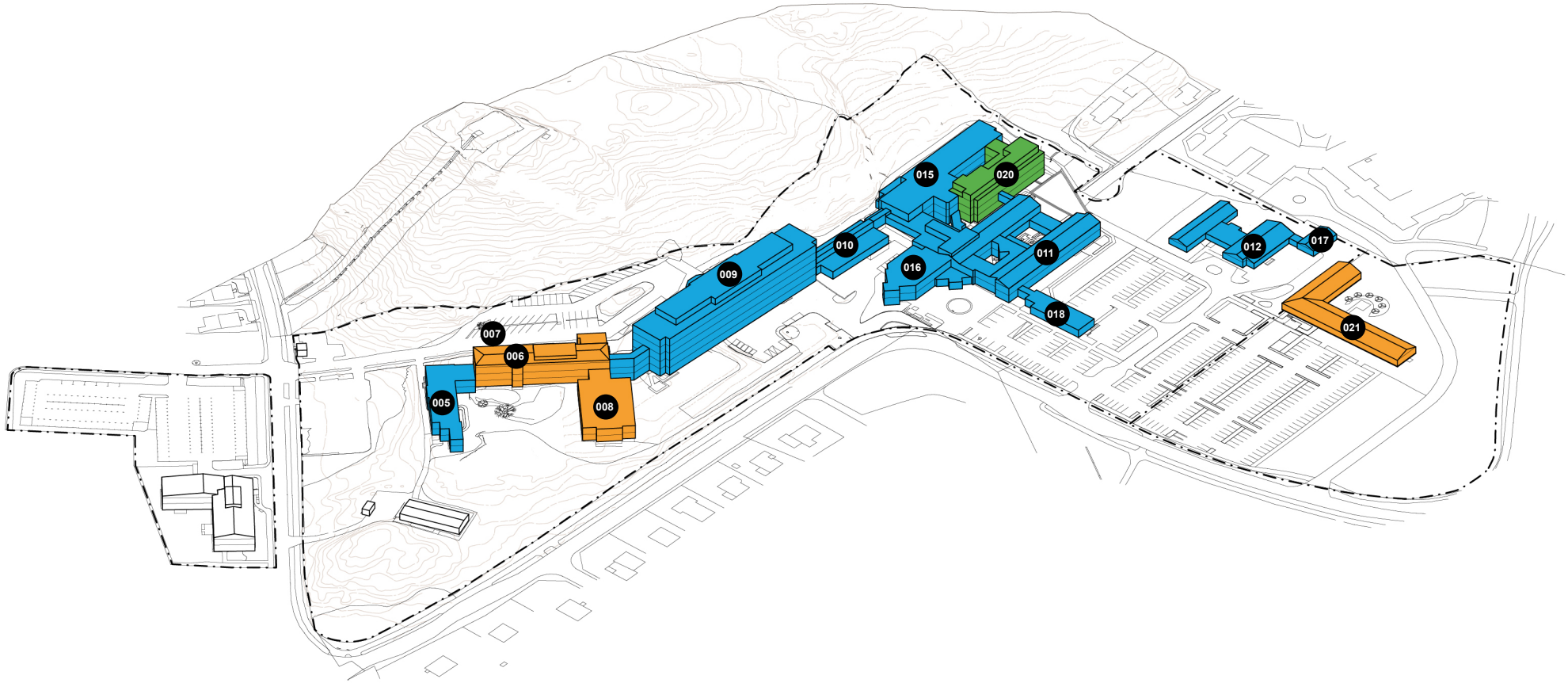
Byggnad 005
Byggnaden är totalt ombyggd 2006 med ny planlösning och ny teknik. Byggnaden har väldigt låga våningshöjder och begränsad byggnadsbredd och bedöms därför inte lämplig för vårdverksamheter i framtiden.

Byggnad 006, 007
Byggnaderna är ombyggda flera gånger i olika omfattning. Byggnaderna har väldigt låga våningshöjder. Byggnaderna är i behov av totalrenovering eller rivning.

Byggnad 008
Byggnaden är ombyggd flera gånger i olika omfattning. Byggnaden har låga våningshöjder och ventilationssystemet är uttjänt och går inte att bygga om till dagens tekniska standard vare sig konstruktionsmässigt eller utrymmesmässigt. Byggnaden är i behov av totalrenovering eller rivning.

Byggnad 009
Plan 14-16 är totalt ombyggda 2006 med ny planlösning och teknik. Plan 12-13 är delvis ombyggda och de tekniska installationerna är här i varierande skick.

Byggnad 015
Byggnaden är tillbyggd och ombyggd vid flera tillfällen. Ventilationssystemet är i behov av utbyte men fläktrummet är trångt och går inte att utöka.



Rivning snarast

Totalrenovering / rivning 5 år

Fungerar med kontinuerlig upprustning / investering

Fungerar 15 år utan kontinuerlig upprustning / investering

Fysiska förutsättningar

Struktur

Sjukhuset har succesivt byggts ut med start i början av 1940-talet då sjukhuset flyttades ut från stadens centrala delar. Sjukhusets struktur är utsträckt och uppdelad i två äldre och ett nyare byggnadskomplex som är sammankopplade med förbindelsegångar.

Man kan angöra sjukhuset från såväl öster som väster. Öppenvårdsmottagningarna är placerade både i de nyare större utbyggnaderna från 1980- och 1990-talet i nordöst i anslutning till huvudentrén vid Tölövägen samt i de äldre byggnaderna i sydväst. Vid foten av Tölöberg, på Sjukstugegatan finns det även sekundära entréer till byggnad 006/007 som innehåller öppenvård och provtagning och till byggnad 009 som innehåller vårdcentral, öppenvård och sjukhusets vårdavdelning. En operationsavdelning och uppvakningsenhet finns i byggnad 015/020 med närhet till vårdavdelningen i byggnad 009. I byggnad 015 finns också röntgen med närhet till både närakut och kirurg-, ortoped- och urologmottagning.

Sjukhuset har idag inte en renodlad kommunikationsstruktur för olika typer av flöden. Det finns inte en sammanhängande transportkulvert eftersom den nyare bebyggelsen i nordöst saknar källarplan. Patienter anländer i första hand till sjukhusets huvudentré på plan 12 som är besöksplan och transportplan i de nordöstra delarna. Via hiss och trappa når man plan 13 som är besöksplan och transportplan i sjukhusets äldre byggnader i sydväst. I vissa av dessa delar sker transporterna i samma korridorer som patienter förflyttar sig. Idag måste också eventuella sängtransporter mellan operation och vårdavdelningen måste idag delvis ske på besöksplanet. Vid utveckling av sjukhusområdet är det viktigt att vidareutveckla strukturen för att förbättra samband och separering av flöden.

Sjukhusområdet är begränsat och har stora höjdskillnader. Flera olika marknivåer ansluter till den befintliga byggnadsstrukturens olika sidor vilket gör att sjukhusets tre större patiententréer är belägna på tre olika våningsplan. Byggnaderna är placerade i två olika områden med förskjutna höjdsystem vilket skapar kommunikationsmässiga problem och gör det svårt att orientera sig. En komplementbyggnad är dessutom placerad som enda länk mellan sjukhusets två områden vilket separerar vårdverksamheterna från varandra.

Byggnader och verksamhetsbehov

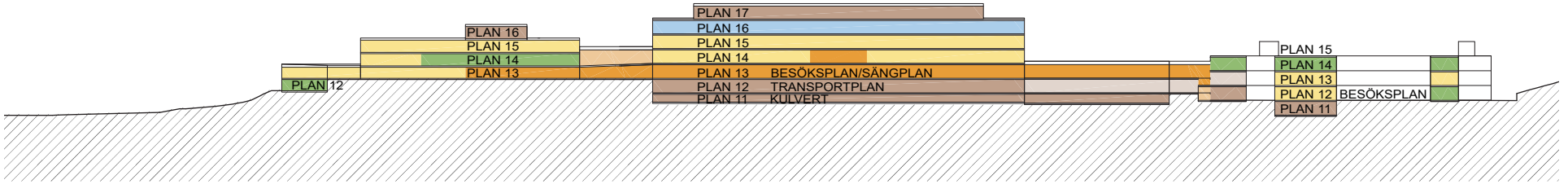
De äldre byggnaderna i sydväst har på grund av låga våningshöjder, dåliga installationsutrymmen och för små teknikutrymmen ingen utvecklingspotential. Deras begränsade byggnadsbredder gör också att de är svåra att bygga om på ett effektivt sätt till funktionella vårdlokaler.

Byggnad 015 som idag innehåller bland annat operation, röntgen och sterilcentral har för låg våningshöjd för att kunna möta dessa verksamheters framtida behov. Byggnaden är trång idag och det finns ingen möjlighet för verksamheterna att expandera. Det går inte heller att tillgodose verksamheternas lokalbehov med ombyggnation och pågående verksamhet i lokalerna samtidigt. Befintligt fläktrum är trångt och går inte att utöka. Byggnaden bedöms dock kunna fungera bra för öppenvårdsmottagningar även i framtiden.

Byggnad 009 bedöms kunna fungera bra för öppenvårdsmottagningar i framtiden. Vårdavdelningen uppfyller dock inte dagens krav på en modern vårdavdelning vad det gäller tillgänglighet, arbetsmiljö och lokaler som stödjer ett teambaserat arbetssätt. Våningshöjden kan i framtiden också vara begränsande.

Expansionsmöjligheter

I fastighetsutvecklingsplanen för sjukhuset i Kungsbacka från 2021 identifierades två naturliga expansionsområden inom sjukhusområdet. Ett område för utveckling av öppenvård på den befintliga parkeringsytan i nordöst och ett område för utveckling av de teknikintensiva verksamheterna i sydväst efter avveckling av de äldre byggnaderna. Denna fysiska förutsättning i tillgänglig yta för nybyggnation har varit en viktig utgångspunkt för framtagandet av lokalförsörjningsplanen.



Principsektion befintligt sjukhus

Utvecklingstendenser för sjukvårdsverksamheter

Behovet av välfärdstjänster ökar betydligt snabbare än tillgången på kompetens. Befolkningsstorlek och åldersstruktur förändras och framtida utveckling innebär konsekvenser för hälso- och sjukvården. Det återspeglas tydligt i sökmönster för akuta patientflöden. Människor lever längre och det föds färre barn än tidigare och med det följer ett förändrat sjukdomspanorama. För hälso- och sjukvården innebär det fler äldre patienter med stora vårdbehov kopplat till kroniska sjukdomar och samtidigt allt färre i arbetsför ålder. Dessutom går utvecklingen alltmer mot hög- och subspecialisering vilket ökar sårbarheten gällande kompetensförsörjningen med hänsyn till tiden som krävs för att utveckla, upprätthålla och bevara kompetens.

Framtidens vårdlokaler behöver möta hälso- och sjukvårdens utveckling och stödja så effektiva patientflöden som möjligt även när de förändras över tid, ibland plötsligt och oförutsägbart.

Effektiva patientflöden
För resurs- och flödeseffektivt omhändertagande av patienter krävs funktionella lokaler. Beroende på hur lokaler utformas och placeras påverkas både hur många patienter som kan tas om hand och hur stor personalresurs som behövs. Organisatoriska förändringar och verksamhetsutveckling ger behov av generella och flexibla lokaler som kan anpassas för att möta verksamhetens nya behov av innehåll, placering och samband. Funktionella lokaler som stödjer effektiva patientflöden kan beskrivas ur olika perspektiv såsom lokaler som stödjer teambaserade arbetssätt och samarbete mellan olika professioner och kompetenser. Lokaler behöver utformas och placeras så att vård kan ges på rätt vårdnivå med så korta avstånd som möjligt för alla patientflöden och intrahospitala patienttransporter.

Kompetensförsörjning
Framtida utmaningar avseende kompetensförsörjning ställer krav på hur lokaler utformas, placeras och dimensioneras. Subspecialisering innebär behov av närhet mellan verksamheter för gemensamt resurs- och kompetensnyttjande. Under perioder av färre personella resurser kan lokalernas placering inom och mellan verksamheter påverka hur mycket vård som kan ges. Placering av olika slutenvårdavdelningar och öppenvårdsmottagningar i förhållande till varandra samt placering av olika rum inom slutenvårdsvårdavdelningar kan ge möjligheter eller svårigheter för olika verksamheter att samverka och samutnyttja resurser. Samma förutsättning kan ge eller utesluta möjlighet för samvård av patienter med vårdbehov inom flera kompetenser. Även ett optimalt men föränderligt antal vårdplatser inom slutenvårdsavdelningar ger bättre förutsättningar för resurseffektiv bemanning. Lokaler ska därför utformas och placeras på ett sätt som stödjer nuvarande och framtida utmaningar avseende kompetensförsörjning.

En god arbets- och lärandemiljö är en viktig förutsättning för att behålla personal och kompetens men även för rekrytering och framtida kompetensförsörjning. Genom att skapa funktionella lokaler ges förutsättningar för optimalt och resurseffektivt omhändertagande av patienter vilket ger positiva effekter för arbetsmiljön. Lärandemiljö förbättras av funktionella lokaler som ger möjlighet till träning, ostörd administration och kollegiala samtal för kompetensutbyte och utbildning i nära anslutning till klinisk verksamhet.

Beredskap
Det finns behov av att skapa flexibla och robusta lokaler med redundant infrastruktur för hälso- och sjukvården. Utifrån lärdomar av pandemin är flexibilitet och förmågan att ställa om verksamheter väsentlig för att kunna möta nya vårdbehov men även stora oförväntade inflöden av patienter med olika vårdbehov såsom luftburen smitta eller kirurgiska behov. Det kräver lokalförutsättningar som stödjer snabba omställningar och flexibilitet även med avseende på isolering. Lokaler bör tillgodose skalskydd och säkerhet även för dagligt arbete. För en ökad beredskapsförmåga och robusthet ställs höga krav på tekniska försörjningssystem men även lokaler för redundant kostförsörjning, ökad lagerhållning av läkemedel och sjukvårdsmaterial med effektiva flöden för logistik och service.

Lokaler behöver utformas, dimensioneras och placeras så att de flexibelt kan möta perioder av neddragen bemanning men även för att inrymma ett oförväntat stort inflöde av patienter, med eller utan smittsamma sjukdomar. Inom vårdens normala patientflöden behövs lokaler som tar hänsyn till vårdhygieniska aspekter för att omhänderta smittsamma patienter samt undvika vårdrelaterade infektioner och smittspridning.

Nationell och regional utveckling
För att hälso- och sjukvården ska kunna utvecklas enligt nationella direktiv behövs funktionella lokaler. Utredningar som, både i stort och smått, direkt ställer krav på lokalers placering och dimensionering är Högspecialiserad vård, Samsjuklighetsutredningen, Nära Vård, En väg in och Barnkonventionen.

För att stödja förskjutning av slutenvård till öppenvård och vård nära patienten krävs lokaler som placeras där patienterna kan omhändertas på bästa sätt, både medicinskt och personellt.

Ju mer avancerad hälso- och sjukvårdsverksamhet, desto mer och högre krav på digital infrastruktur och utveckling. Mobilitet blir ett ledord. För att ge förutsättningar att ta vara på de möjligheter som digitaliseringen ger kommer det krävas att vi fortsätter bygga ut vår digitala infrastruktur med moderna lokalers förutsättningar att utveckla digitala arbetssätt.

Hållbarhet och resurseffektivt nyttjande av lokaler
Nya behandlingsmetoder, nya tekniska hjälpmedel och nya organisationsformer skapar ständigt nya möjligheter att producera mer och bättre sjukvård. Det är utmanande att hantera en hög utvecklingstakt i Hälso- och Sjukvården tillsammans med mer långlivade och trögrörliga anpassningar av fastigheter. För att möta en föränderlig verksamhet krävs hög flexibilitet i planlösning, placering av lokaler, tekniska system och mer generella lösningar. Generella planlösningar för olika enheter ger större möjligheter för samutnyttjande, flexibilitet och omställning men det finns vissa verksamheter som har specifika lokalbehov som inte kan planeras utifrån ett generellt perspektiv.

Ur ett Miljö- och hållbarhetsperspektiv är det fördelaktigt med en hög nyttjandegrad av lokaler och det är även viktigt att kunna använda befintliga lokaler och fastigheter i så stor utsträckning som möjligt exempelvis genom att de anpassas för annan verksamhet.

Medicinteknisk utveckling
Kunskapsutveckling leder till nya metoder för diagnostik och behandling. Lokaler behöver utformas för mer men även tyngre och större utrustning. Utvecklad automatisering inom flera områden samt effektiva automatiserade interna transport- och logistiksystem är resurssparande och behöver utökad yta. Utbyten av utrustning för medicinsk diagnostik, framtida nyinvesteringar och installationer behöver beaktas i fastighetstekniska förutsättningar och lokalernas placering. Den ökande efterfrågan på medicinsk undersökning, diagnostik och behandling kräver en placering i direkt närhet till både akuta och planerade patientflöden. Lokalers storlek behöver även vara tillräcklig för all patientnära medicinteknisk utrustning som krävs i dagligt arbete och i framtiden. Förutsättningar för medicinteknisk utveckling ställer även krav på en bra digital infrastruktur.

Prioriterade verksamheter

Utgångspunkter för prioritering av verksamheter
Prioritering av verksamheter i lokalförsörjningsplanen utgår i första hand från de verksamheter som idag saknar betydande yta, funktion och placering av lokaler för effektiva patientflöden trots att det finns tillgängliga personella resurser. Det är prioriterat att tillgodose lokalbehov som ger möjlighet till större patientflöden och högre patientsäkerhet. Även verksamheter vars kompetensförsörjning och arbetsmiljö påverkas negativt av att de är fysiskt separerade i sin placering, saknar administrativa lokaler eller personallokaler har prioriterats under arbetet.

Öppenvårdsmottagningar
I stort sett alla öppenvårdsmottagningar har behov av utökade funktionella lokaler för effektiva patientflöden samt lokaler för administration och personal. Inom öppenvårdsmottagningar för opererande specialiteter behövs även lokaler för mindre kirurgi samt endoskopi med stödlokaler. Genom att tillgodose behov av lokaler för endoskopi frigörs operationskapacitet för dagkirurgi.

Ögonmottagningen
Ögonmottagningens lokalbehov är prioriterade då den sedan länge har ett omfattande behov av utökade funktionella lokaler för att ge goda förutsättningar för effektiva patientflöden. Ögonmottagningen har även ett utökad uppdrag inom ögonoperation. Ögoninjektionsbehandling ökar och behöver separeras från andra patientflöden.

Medicinmottagningen
Medicinmottagningen har ett omfattande behov av utökad yta och funktionella lokaler som stödjer effektiva patientflöden och ett teambaserat arbetssätt. Den prioriteras även för att det ger förutsättningar att ta emot ett större patientflöde inom flera specialiteter för norra Halland.

Barn- och ungdomsmottagningen
Barn- och ungdomsmottagningen har behov av utökad yta, funktionella lokaler samt möjligheter att separera misstänkt infekterade patientflöden. Verksamheten har samband med Habiliteringen.

Operationsavdelningen
Det finns ett stort behov av större och mer funktionella lokaler för att ge goda förutsättningar för effektiva patientflöden och mer avancerad dagkirurgi. Lokalerna behöver ges förutsättningar för att ta emot infekterade patienter på ett adekvat sätt. Genom att prioritera lokalbehovet inom verksamheten ges även förutsättningar att ta emot bredare patientflöden inom dagkirurgi. Operationsavdelningen behöver placeras i nära samband till opererande öppenvårdsmottagningar, röntgen samt vårdavdelningen.

Lokaler för utbildning och administration
För att skapa goda förutsättningar för kompetensförsörjning prioriteras en god arbets- och lärandemiljö. Det sker i första hand genom att tillgodose funktionella lokaler för omhändertagande av patienter så att alla patientflöden blir så optimala som möjligt, både för patient och vårdpersonal. Det behövs även lokaler för ostörd administration och digitala vårdmöten i närhet till klinisk verksamhet. Lokaler för utbildning och träning är prioriterat för att upprätthålla kompetens och ge förutsättningar för fortbildning inom verksamheter.

Medicinsk diagnostik
Bilddiagnostik och Klinisk Kemi är centrala funktioner för en stor del av sjukvården och utgör en nödvändig del av många patientflöden, även från akutsjukhusen i Halland. Bilddiagnostik har ett behov av större lokalytor för att kunna byta ut men även utöka maskinparken och behöver funktionella lokaler som stödjer effektiva patientflöden. Lokaler behöver även placeras så att de är tillgängliga för utbyten av stor och tung utrustning. Klinisk Kemi har behov av större ytor för provtagningsverksamhet.

Närsjukvård
Vårdcentralen har ett omfattande behov av utökad yta och funktionella lokaler men även samlokalisation med hälsa & rehab samt neurorehabilitering. Verksamheten har inget behov av placering på sjukhusområdet.

Psykiatrisk verksamhet
Det finns ett generellt behov av att samlokalisera all psykiatrisk öppenvårdsverksamhet på sjukhusområdet för att åstadkomma mer sammanhållna patientflöden både inom verksamheten samt med barn- och ungdomsmottagningen och habiliteringen.

Prioriterade samband

Samband som prioriteras är fysisk närhet mellan verksamheter för att åstadkomma optimala patientflöden, resurseffektiv bemanning samt främja samverkan och samnyttjande av lokaler. Ett nära samband innebär att verksamheter behöver vara placerade så nära varandra som möjligt.

Följande prioriterade samband är utgångspunkter för lokalförsörjningsplanen:

Öppenvård nära ny huvudentré
- Mottagningar med stora patientflöden placeras i nybyggnad med ny huvudentré.

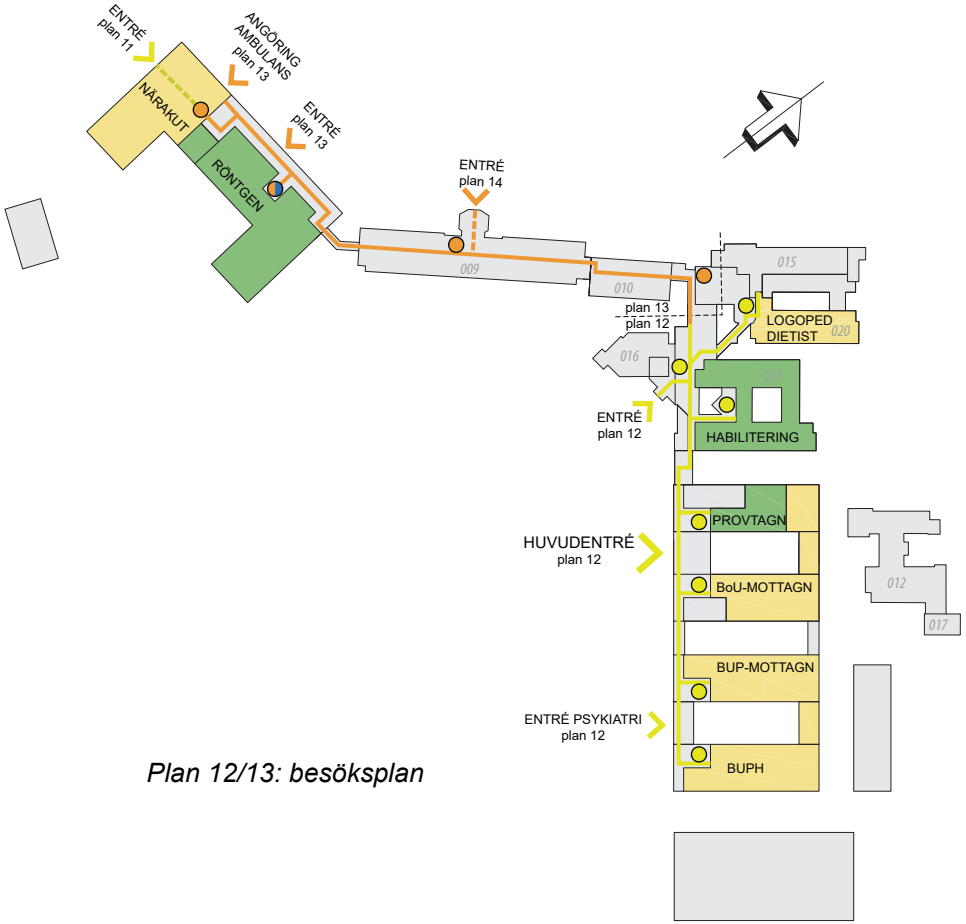
Nära samband mellan slutenvårdsavdelningen och teknikintensiva verksamheter
- Vårdavdelningen placeras med nära samband till operationsavdelningen och uppvakningsenheten.

Nära samband till röntgen
- Operationsavdelningen placeras med nära samband till röntgen.
- Öppenvården för opererande verksamheter placeras med nära samband till röntgen.
- Närakuten placeras med nära samband till röntgen.

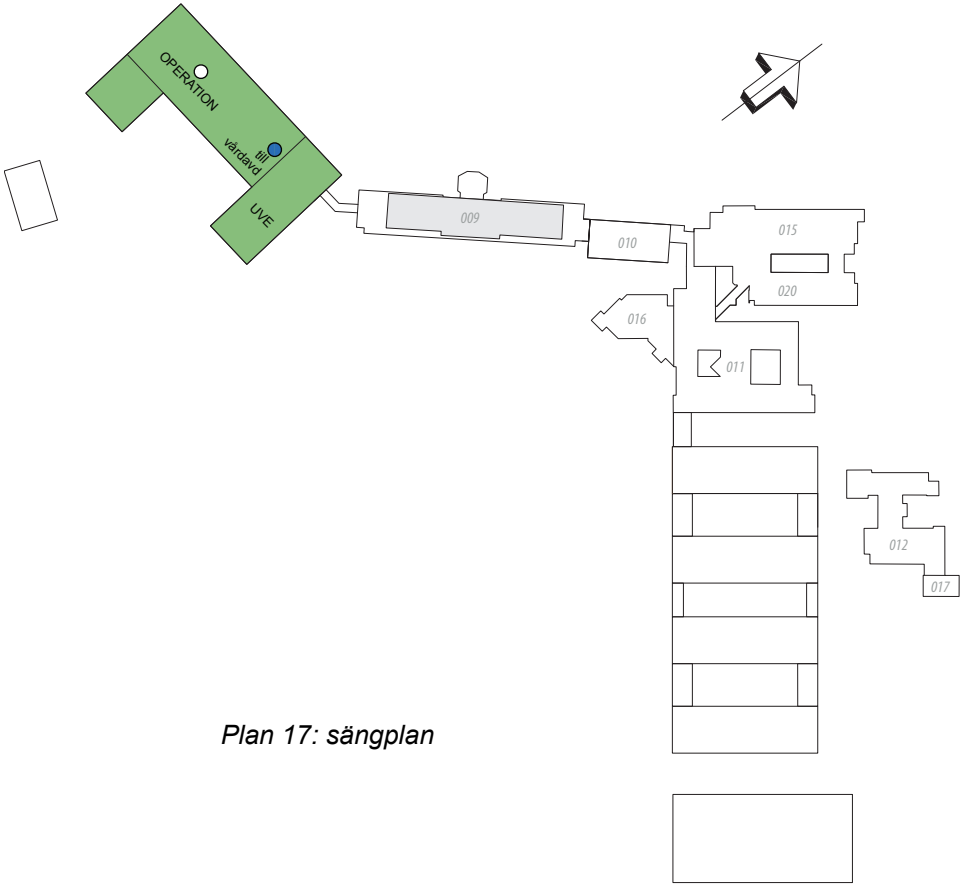
Samla rehabverksamheter
- Rehabiliteringsverksamheter samlas i befintliga byggnader för att främja samverkan och samnyttjande av lokaler.

Samla barnverksamheter
- Habiliteringen och barn-och ungdomsmottagningen placeras med nära samband på entréplan nära den nya huvudentrén.

Framtida möjlighet att samla psykiatrisk öppenvård på sjukhusområdet
- Psykiatrisk öppenvård för barn, ungdomar och vuxna kan samlas på sjukhusområdet för att främja samverkan och trygghet för patientflöden som överlappar över tid.
- Psykiatrisk öppenvård för barn och ungdomar kan placeras med nära samband till både barn- och ungdomsmottagningen och habiliteringen.



Plan 12/13: besöksplan



Plan 17: sängplan

Öppenvård plan 12
Öppenvård plan 13
Slutenvård
Vertikal kommunikation

Öppenvård
Medicinsk behandling

Framtidens sjukhus Kungsbacka

I detta avsnitt beskrivs förslaget i sin helhet för framtidens sjukhus Kungsbacka. En viktig utgångspunkt i lokalförsörjningsplanen har varit att tillgodose verksamheternas omfattande behov av funktionella lokaler samtidigt som sjukhusområdet utvecklas på ett hållbart och långsiktigt sätt med generella och flexibla lokaler. Kombinationen av omfattande verksamhetsbehov, renoveringsbehov av befintligt fastighetsbestånd, ett långsiktigt utvecklingsperspektiv för sjukhusområdet och dessutom ett begränsat sjukhusområde med stora höjdskillnader gör det nödvändigt att ta ett stort grepp i förslaget för framtidens sjukhus Kungsbacka. Förslaget innebär att sjukhuset byggs ut på både den nordöstra och sydvästra sidan. Majoriteten av befintliga byggnader behålls för att nyttjas till verksamheter vars behov kan tillgodoses i de lokalerna.

De äldre byggnaderna i sydvästra delen av sjukhusområdet är i behov av rivning då de är i dåligt skick, har låga våningshöjder och smala huskroppar vilket begränsar möjligheterna att skapa funktionella lokaler för vården. För att kunna riva dessa byggnader behöver nya lokaler tillskapas för de öppenvårdsverksamheter som är placerade där.

En nybyggnad för öppenvård uppförs på den nuvarande parkeringsytan i anslutning till den nyaste bebyggelsen i nordöst. Ett nytt parkeringshus måste därför uppföras. I den nya byggnaden placeras öppenvårdsmottagningar med stora patientflöden tillsammans med en ny huvudentré med angöring och grönytor, en gemensam provtagning, ett apotek och ett café med möjligheter att sitta utomhus. Placeringen av barn- och ungdomsmottagningen på entréplanet möjliggör en separat entré för barn och ungdomar med misstänkt infektion samt nära samband till habiliteringen som idag ligger på entréplanet i den anslutande byggnaden. På detta sätt samlas sjukhusets barnverksamheter.

En flyttkedja genomförs som möjliggör rivning av de äldre byggnaderna i sydväst för att skapa plats för en nybyggnad för teknikintensiva verksamheter innehållande nya lokaler för operation, röntgen och öppenvård för opererande verksamheter samt en närakut som nås från en ny entrépunkt med angöring från Gamla Göteborgsvägen. Nybyggnaden innehåller även ett våningsplan med möjlighet att skapa en modern vårdavdelning med nära samband till operationsavdelningen och uppvakningsenheten. Genom att placera de teknikintensiva verksamheterna med nära samband till den befintliga vårdavdelningen i byggnad 009 finns det möjlighet att bygga en länk till nybyggnaden för att på det sättet få nära samband och korta sängtransporter till operation på samma våningsplan. De två möjliga placeringarna av vårdavdelningen ger goda förutsättningar att i framtiden kunna möta olika behov och kravställningar. Ombyggnad av delar av byggnad 009 kan också startas och vårdcentralen får möjlighet att utvecklas där.

Rehabiliteringsverksamheter samlas i befintliga byggnader. Detta ger bra möjligheter för både samverkan och samnyttjande av lokaler som till exempel befintlig terapibassäng och gymnastiksal.

Sjukhusgemensamma lokaler för administration, konferens och utbildning tillskapas både genom ombyggnader av befintliga lokaler och som del av nybyggnader.

Förslaget redovisar också framtida utbyggnadsmöjligheter i sjukhusområdets nordöstra del. Där finns det möjlighet att samla de psykiatriska öppenvårdsverksamheterna för barn, ungdomar och vuxna som idag är placerade utanför sjukhusområdet för att främja samverkan samt att placera de barn- och ungdomspsykiatriska verksamheterna med nära samband till övriga barn- och ungdomsverksamheter.

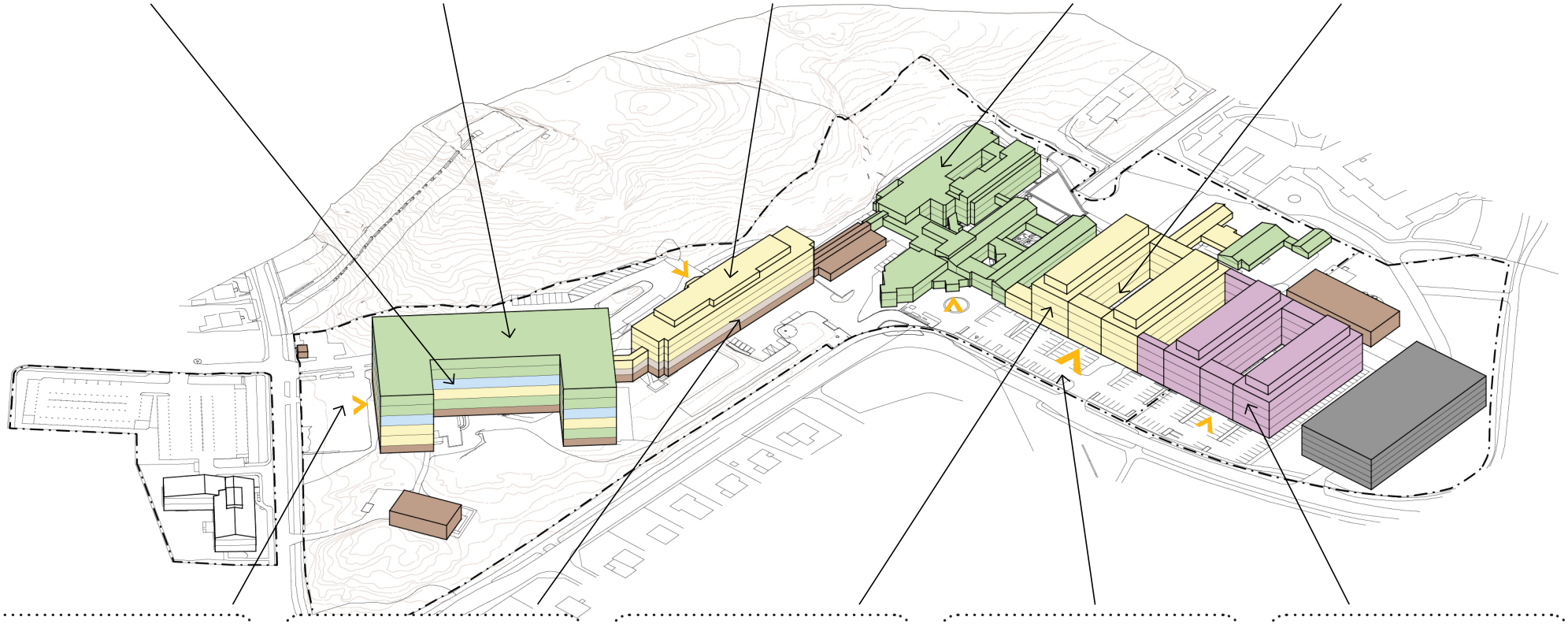
Nybyggnad för **närakut, öppenvård för opererande verksamheter** och möjlighet till en modern **vårdavdelning.**

Nybyggnad för **teknikintensiva verksamheter:** operation, röntgen.

Vårdcentral, barnavårdscentral och **barnhälsovårdens psykolog-mottagning** utvecklas i befintlig byggnad.

Rehabiliteringsverksamheter samlas i befintliga byggnader nära befintlig terapibassäng och gymnastiksal.

Barnverksamheter: Habilitering och barn- och ungdomsmottagning samlas på entréplan nära huvudentrén.



Ny entré i väst med angöring.

Sjukhusgemensam administration med konferens- och utbildningslokaler utvecklas i befintlig byggnad.

Nybyggnad för **öppenvård** med huvudentré, reception, apotek, café och provtagning.

Ny huvudentré med angöring och grönytor.

Framtida möjlighet att samla **psykiatrisk öppenvård** för barn, ungdomar och vuxna på sjukhusområdet.

Medicinsk behandling/ service

Öppenvård

Psykiatrisk vård

Parkering

Slutenvård

Administration Övrig service

Komplement-verksamhet

Entré

Följande föreslås:

- Ny huvudentré i nybyggnaden i nordöst med centralreception, apotek, café och klinisk kemi med gemensam provtagning.
- Samla öppenvård med stora patientflöden i nybyggnaden i nordöst:
  - Ögonmottagningen placeras nära huvudentrén och får nya lokaler för ögonoperationer och ögoninjektioner.
  - Medicinmottagningen placeras nära huvudentrén och får utökad yta.
- Samla barnverksamheter i nybyggnaden i nordöst:
  - Barn- och ungdomsmottagningen placeras på entréplanet med möjlighet till en separat entré för barn och ungdomar med misstänkt infektion samt nära habiliteringen i by 011 och får utökad yta.
  - Framtida möjlighet att placera de barn- och ungdomspsykiatriska verksamheterna på sjukhusområdet med nära samband till övriga barn- och ungdomsverksamheter.
- Öron-, näs- och halsmottagningen placeras i nybyggnaden i nordöst och får nya lokaler för minimalinvasiv kirurgi.
- Framtida möjlighet att placera kvinnohälsovården på sjukhusområdet i nybyggnaden i nordöst.
- Samla operation, röntgen, öppenvård för opererande verksamheter och närakut i nybyggnaden i sydväst:
  - Närakuten placeras vid den nya entrén i sydväst med möjlighet till en separat entré för patienter med misstänkt infektion och får utökad yta.
  - Röntgen och mammografi placeras nära operation, närakut och öppenvården för opererande verksamheter och får utökad yta.
  - Kirurg-, ortoped- och urologmottagningen och gynekologmottagningen placeras med nära samband till röntgen och operationsavdelningen och får nya lokaler för endoskopi och minimalinvasiv kirurgi.
  - Operationsavdelningen och uppvakningsenheten placeras med nära samband till vårdavdelningen och röntgen och får utökad yta.
  - En möjlighet att placera en modern vårdavdelning inklusive det palliativa konsultteamet med nära samband till operationsavdelningen och uppvakningsenheten.
  - Verksamheter inom medicinsk teknik Halland (MTA och MAH) placeras med nära samband till de teknikintensiva verksamheterna och får utökad yta.
- Samla rehabiliteringsverksamheter i befintliga byggnader:
  - Sjukgymnastik, arbetsterapi, dietistmottagning och logopedmottagning placeras i by 015 och 020 nära hälsa och rehab och habiliteringen i by 011 och terapibassängen i by 016 och får utökad yta.
  - Kurators- och psykologmottagning placeras i by 011 och får utökad yta.
  - Neurorehab placeras i by 015 och 020 nära hälsa och rehab och habiliteringen i by 011.
  - Hälsa- och funktionsstöd; hörselmottagningen, hörselhabiliteringen och syncentralen placeras i by 015 och 020 nära övriga rehabiliteringsverksamheter och får utökad yta.
- Befintlig huvudentré behålls som en sekundär entré. I by 011 och 016 placeras sjukhusgemensamma lokaler för administration och konferens samt serviceverksamheter.
- Regionfastigheters projektkontor placeras på entréplanet i by 015 och 020 och får utökad yta.
- Vårdcentralen får utökad yta i befintligt läge i by 009 tillsammans med barnavårdscentralen och barnhälsovårdens psykologmottagning.
- Sjukhusgemensamma lokaler för sjukhusledning och administration får utökad yta tillsammans med nya lokaler för IT och digitalisering och HLR-utbildning i by 009.
- Den befintliga restauranglokalen i by 009 får en ny funktion som personalmatsal.
- Bårhuset får utökad yta i befintligt läge i by 009.
- Sjukhusgemensamma lokaler för administration, konferens och utbildning tillskapas både genom ombyggnader av befintliga lokaler och som del av nybyggnader.
- Nya omklädningsdelar tillskapas både genom ombyggnader av befintliga lokaler och som del av nybyggnader i källarplan.
- Framtida utbyggnadsmöjligheter i sjukhusområdets nordöstra del ger möjlighet att samla de psykiatriska öppenvårdsverksamheterna för barn, ungdomar och vuxna samt att placera de barn- och ungdomspsykiatriska verksamheterna med nära samband till övriga barn- och ungdomsverksamheter.

BY 009

P16 Disp

P15 Vårdcentral / barnavårdscentral / BHV psykologmott

P14 Vårdcentral

P13 Personalmatsal / HLR / ITD / adm gemensam / sjukhusledning / städcentral / omkl

P12 Godsmott / vaktmästeri / bårhus / produktionskök / omkl / personalgym / skyddsrum / förråd

BY 010

P12 Teknik och fastighet

BY 016

P13 Hälsa och rehab / terapibassäng

P12 Konferensrum / adm städ och VNS

BY 015 / 020

P14 Hörselmott / hörselhabilitering / syncentral

P13 Neurorehab / arbetsterapi / sjukgymnastik / konferensrum / omkl

P12 Logopedmott / dietistmott / regionfastigheter / omkl / förråd / skyddsrum

P11 Arkiv

BY 011

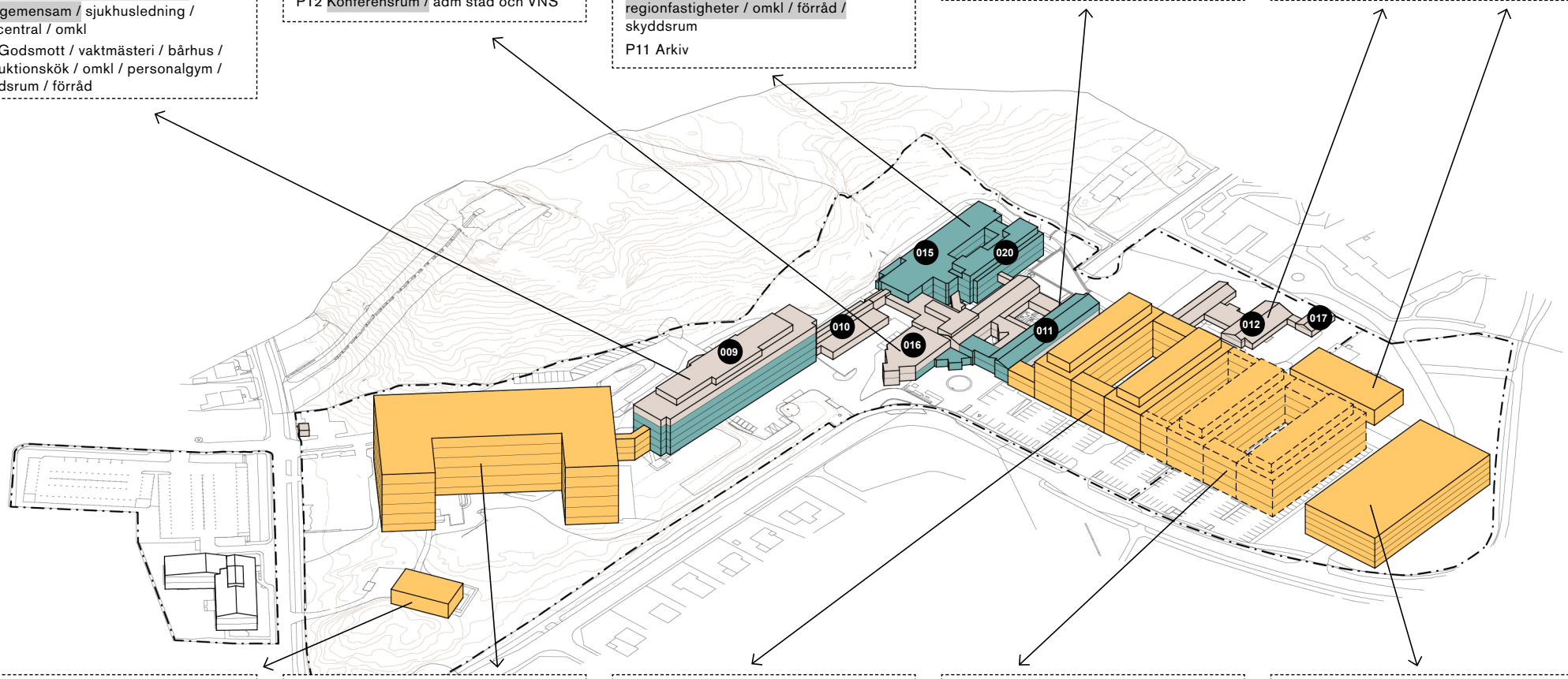
P13 Hälsa och rehab / omkl / kurators- och psykologmott / adm gemensam

P12 Habilitering vuxen / habilitering barn och ungdom / SITHS / väktare / städcentral / skyddsrum / omkl

BY 012 / 017

P12 Ortopedteknisk mott / hjälpmedels-centrum / omkl

NYBYGGNAD KOMPLEMENTBYGGNAD



NYBYGGNAD KOMPLEMENTBYGGNAD

NYBYGGNAD (i sydväst)

P17 Operationsavd / uppvakningsenh / sterilteknisk enh

P16 Vårdavd / PKT

P14 Kirurg-, ortoped- och urologmott / gynekologmott

P13 Närakut / röntgen / mammografi

P12 Konferensrum / MTH MTA & MAH / omkl / skyddsrum / förråd

P11 Entré

NYBYGGNAD (i nordöst)

P15 Ögonmott / ögoninjektioner och ögonoperationer / adm ögon / adm gemensam

P14 ÖNH-mott / Kvinnohälsovård / adm ÖNH / adm KHV / adm gemensam

P13 Medicinmott / adm medicin / adm gemensam

P12 Huvudentré / centralreception café och butik / apotek / klinisk kemi / provtagning / BoU-mott

P11 Omkl / förråd

NYBYGGNAD PSYKIATRI

P15 VPM / adm VPM / adm gemensam

P14 VPM / adm VPM / adm gemensam

P13 BUP-mott / adm BUP / adm gemensam

P12 BUP-mott / BUPH

NYBYGGNAD P-HUS

Nybyggnad

Ombyggnad

Befintliga byggnader

Verksamhet med ny placering

SJUKHUSET I KUNGSBACKA
Förslag verksamhetsplacering

Planer framtida utseende

PLAN 11
På plan 11 som är sjukhusets kulvertplan finns en befintlig kulvert i byggnad 009 och 010.

I nybyggnaden i sydväst placeras en ny entré med angöring vid Gamla Göteborgsvägen, teknik inklusive kulvert som länkar till den nya komplementbyggnaden samt en ny kulvert för att ansluta till den befintliga kulverten i byggnad 009.

I de befintliga delarna av byggnad 010 och 015 finns teknik och ett arkiv.

Nybyggnaden i nordöst innehåller omklädning, förråd och teknik samt en kulvert som länkar till den nya komplementbyggnaden. En möjlig framtida placering av ytterligare en kulvertdragning under de centrala delarna av sjukhuset redovisas. I ett mer långsiktigt perspektiv när dessa byggnader är i behov av totalrenovering eller rivning är då en sammanhängande kulvert på plan 11 möjlig att åstadkomma.

FÖRKLARINGAR



Verksamhet med ny placering



Verksamhet som inte flyttas men får utökad yta



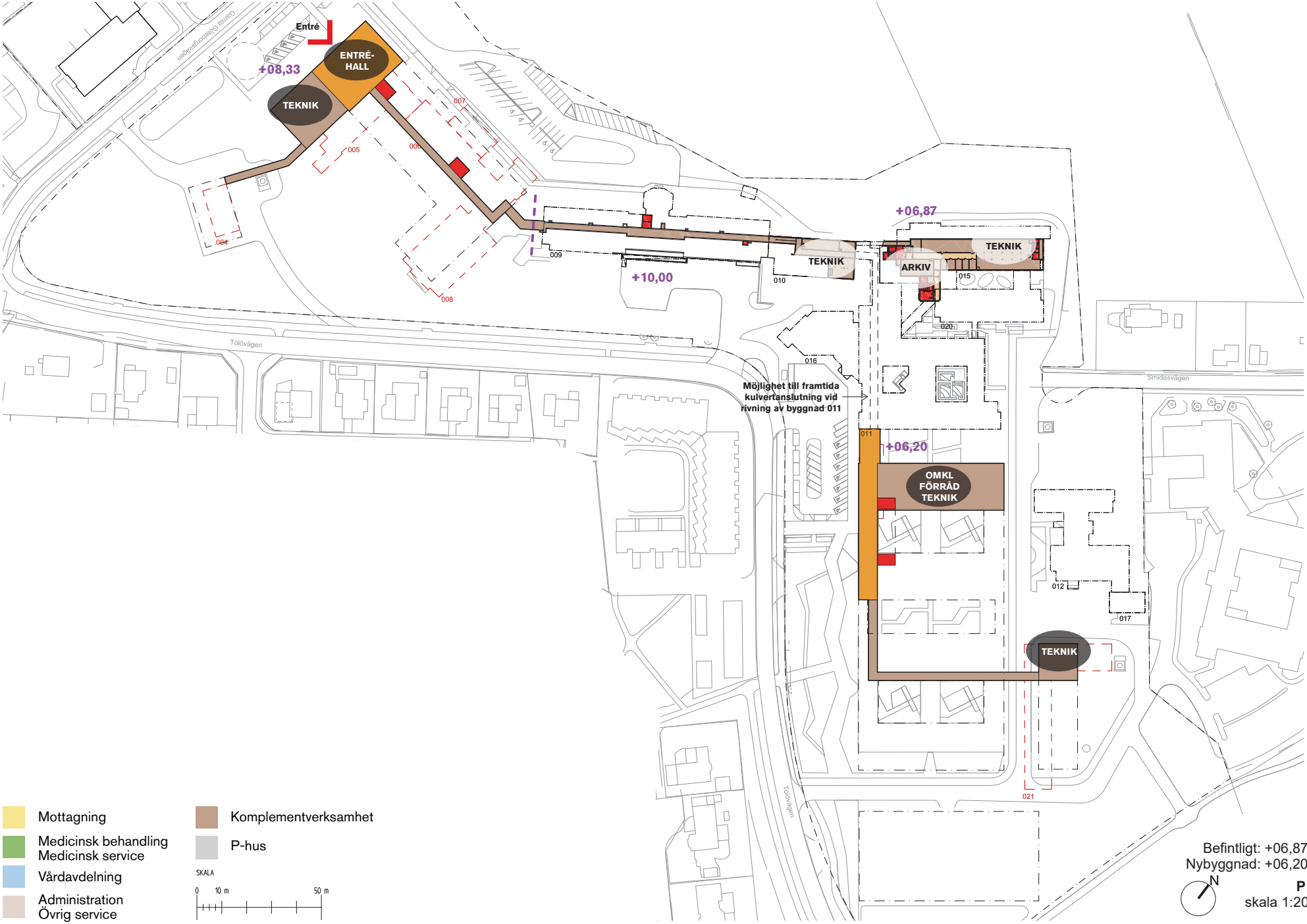
Verksamhet som inte flyttas


Byggnad som rivs


Disponibel yta


Huvudkommunikation


Vertikal kommunikation



Befintligt: +06,87 / 10,00
Nybyggnad: +06,20 / 08,33

PLAN 11
skala 1:2000 (A4)

PLAN 12 - BESÖKSPLAN OCH TRANSPORTPLAN

I nybyggnaden i sydväst placeras lokaler för verksamheter inom medicinsk teknik Halland; medicinteknisk avdelning (MTA) och medicinsk apparatur i hemmet (MAH) samt sjukhusgemensamma konferenslokaler. Här finns också omklädning, skyddsrum, förråd och teknik som länkas samman med byggnad 009.

I byggnad 009 finns befintliga lokaler; godsmottagning, produktionskök, personalgym, städcentral, skyddsrum, omklädning och förråd. Bårhuset får utökade lokaler i befintlig läge på detta våningsplan.

I byggnad 015 och 020 placeras rehabverksamheter; dietistmottagningen och logopedmottagningen. Här placeras också lokaler för regionfastigheters projektkontor, omklädning och förråd. Här finns ett befintligt skyddsrum, en befintlig städcentral och befintlig teknik.

Den befintliga huvudentrén i byggnad 011 och 016 behålls som en sekundär entré. I de lokaler som frigörs när huvudentréfunktioner flyttas till nybyggnaden i nordöst placeras sjukhusgemensamma konferenslokaler, lokaler för SITHS, väktare och röda korset värdar samt fler besökstoaletter. Habiliteringen ligger kvar i sina befintliga lokaler i byggnad 011 med närhet till barn- och ungdomsmottagningen i nybyggnaden.

I nybyggnaden vid Tölövägen i nordöst placeras en ny huvudentré med angöring och grönytor, en centralreception, ett apotek och ett café med möjligheter att sitta utomhus. Klinisk kemi med gemensam provtagning placeras på entréplanet i nybyggnaden i nordöst nära huvudentrén. Barn- och ungdomsmottagningen placeras på entréplanet i nybyggnaden i nordöst, med möjlighet att anordna en separat entré för barn och ungdomar med misstänkt infektion samt nära samband till habiliteringen som idag ligger på entréplanet i anslutande byggnad 011. På detta sätt samlas sjukhusets barnverksamheter.

Hjälpmedelscentrum (HMC) och ortopedteknisk mottagning ligger kvar i befintliga byggnader 012/017.

Två nya komplementbyggnader föreslås i sjukhusområdets nordöstra respektive sydvästra del. I nordöst placeras även ett nytt parkeringshus.

Förslaget redovisar också framtida utbyggnadsmöjligheter i nordöst för att samla de psykiatriska öppenvårdsverksamheterna på sjukhusområdet. På detta våningsplan finns då möjlighet att placera lokaler för barn och ungas psykiska hälsa (BUPH) och delar av barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen som då får nära samband med både barn- och ungdomsmottagningen och habiliteringen.



Befintligt: +10,47 / 12,23
Nybyggnad: +09,80 / 12,23

PLAN 12
skala 1:2000 (A4)

PLAN 13 - BESÖKSPLAN

I nybyggnaden i sydväst placeras närakuten med nära samband till röntgen. Mammografi placeras med direkt samband till röntgen. På detta våningsplan finns också angöring för ambulans och en separat entré för patienter med misstänkt infektion till närakuten samt en sekundär entré till byggnaden från Sjukstugegatan.

I byggnad 009 utvecklas sjukhusgemensamma lokaler för sjukhusledning och administration. Här placeras också nya lokaler för IT och digitalisering och HLR-utbildning. Den befintliga restauranglokalen får en ny funktion som personalmatsal. Här finns också befintlig omklädning, städcentral och teknik.

I byggnad 015 och 020 samlas rehabiliteringsverksamheter; sjukgymnastik, arbetsterapi samt neurorehab nära hälsa och rehabs befintliga lokaler i byggnad 011 och befintlig terapibassäng i byggnad 016. Befintliga sjukhusgemensamma konferenslokaler kan utökas när mammografin flyttar till nybyggnaden i sydväst. Här finns också befintlig omklädning och teknik.

I byggnad 011 placeras också rehabiliteringsverksamheter; kuratorsmottagningen och psykologmottagningen samt sjukhusgemensam administration.

I nybyggnaden i nordöst placeras medicinmottagningen. Medicinmottagningen som har ett stort patientflöde, får då lokaler med nära samband till huvudentrén. Det finns också lokaler för administration för medicinkliniken samt sjukhusgemensam administration.

Förslaget redovisar också framtida utbyggnadsmöjligheter i nordöst för att samla de psykiatriska öppenvårdsverksamheterna på sjukhusområdet. På detta våningsplan finns då möjlighet att placera barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen som då får nära samband med övriga barnverksamheter på plan 12 i denna del av sjukhuset. Det finns också lokaler för administration för barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen och gemensam administration för psykiatrin.



Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus

SKALA
0 10 m 50 m

Befintligt: +14,07 / 15,83
Nybyggnad: +14,30 / 15,83

N

PLAN 13
skala 1:2000 (A4)

PLAN 14

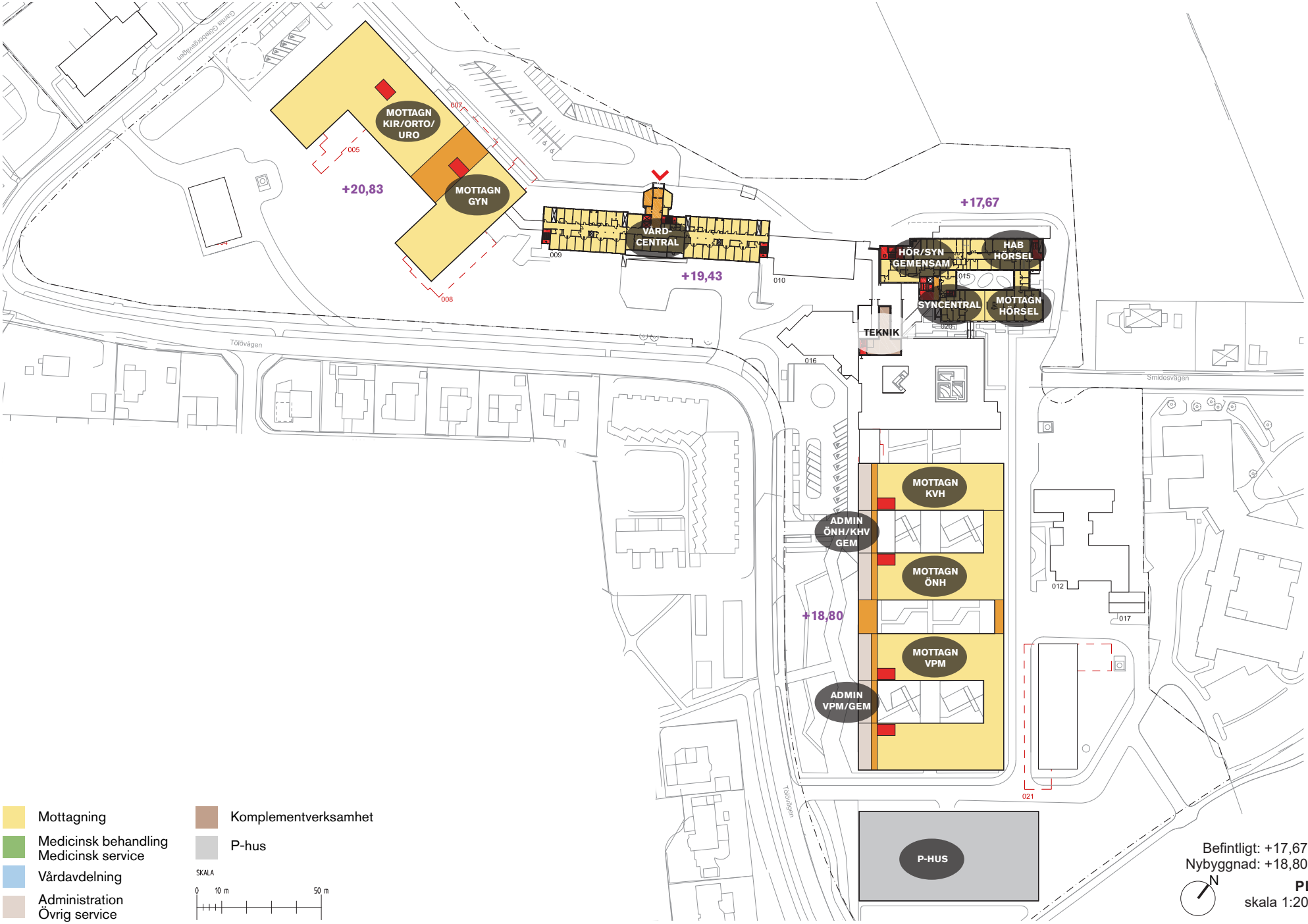
I nybyggnaden i sydväst placeras mottagningar för opererande verksamheter; kirurg-, ortoped- och urologmottagningen och gynekologmottagningen med nära samband till både röntgen och operationsavdelningen.

I byggnad 009 får vårdcentralen utökad yta på detta våningsplan eftersom barnavårdscentralen flyttar till våningsplanet ovanför. Entrén till byggnad 009 från Sjukstugegatan behålls.

I byggnad 015 och 020 placeras hälsa- och funktionsstöds verksamheter; hörselmottagningen, hörselhabiliteringen och syncentralen med nära samband till övriga rehabiliteringsverksamheter som är placerade på plan 12 och 13 i dessa byggnader samt habiliteringen på plan 12 i byggnad 011 och hälsa och rehab och kuratorsmottagningen och psykologmottagningen på plan 13 i byggnad 011.

I nybyggnaden i nordöst placeras öron-, näs- och halsmottagningen. Det finns också lokaler för administration för öron-, näs- och halskliniken och sjukhusgemensam administration. Förslaget redovisar också en framtida möjlighet att placera kvinnohälsovården på detta våningsplan.

Förslaget redovisar också framtida utbyggnadsmöjligheter i nordöst för att samla de psykiatriska öppenvårdsverksamheterna på sjukhusområdet. På detta våningsplan finns då möjlighet att placera delar av vuxenpsykiatrimottagningen. Det finns också lokaler för administration för vuxenpsykiatrimottagningen och gemensam administration för psykiatrin.



Befintligt: +17,67 / 19,43
Nybyggnad: +18,80 / 20,83

PLAN 14
skala 1:2000 (A4)

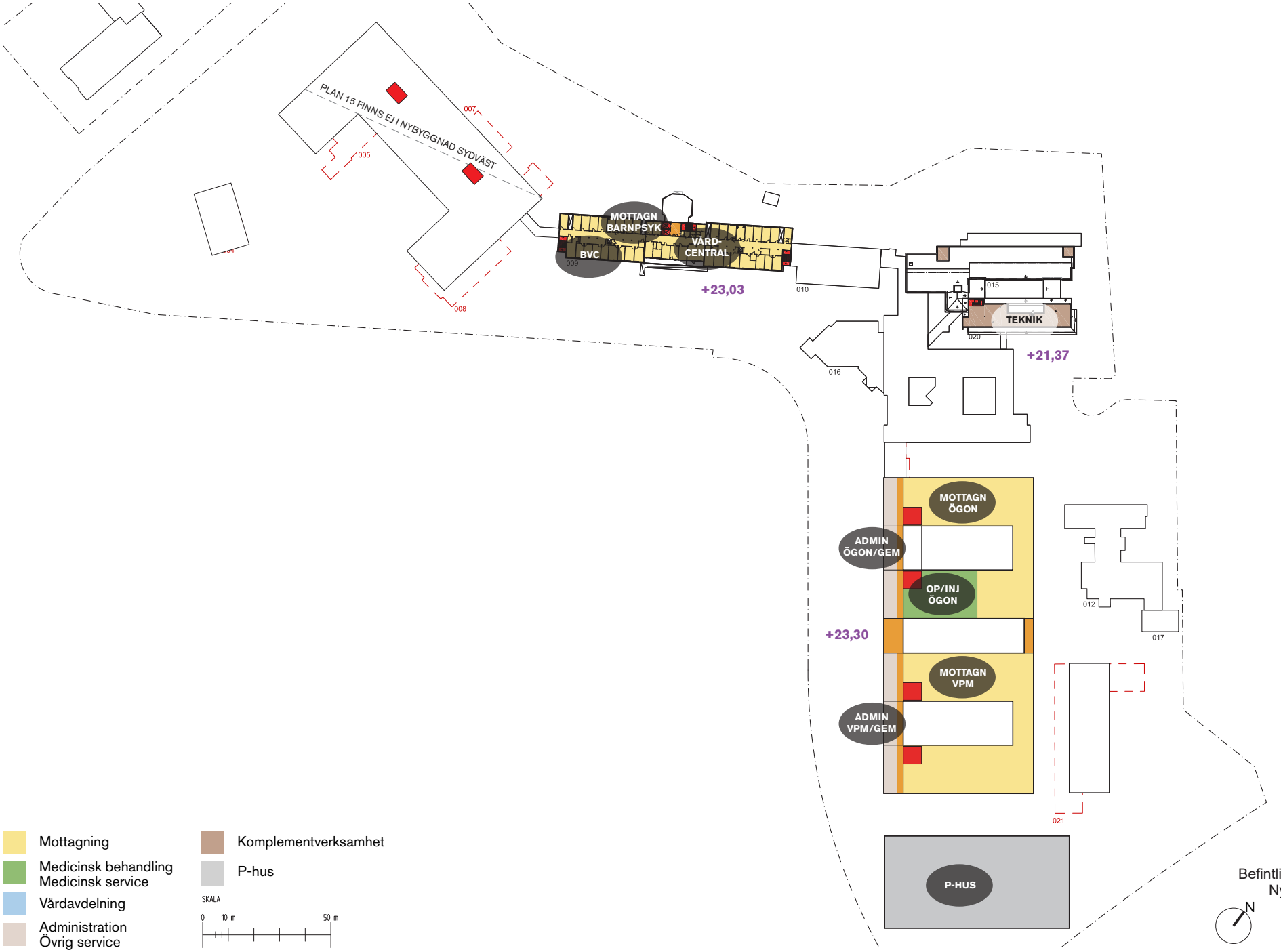
PLAN 15

Eftersom nybyggnaden i sydväst har behov av högre våningshöjder än de höjder som finns i befintliga byggnader så finns ej plan 15 i denna nybyggnad.

I byggnad 009 får vårdcentralen som finns på plan 14 utökad yta på detta våningsplan med nära samband till barnavårdscentralen och barnhälsovårdens psykologmottagning som också placeras här.

I nybyggnaden i nordöst placeras ögonmottagningen med nya lokaler för ögonoperationer och ögoninjektioner. Ögonmottagningen som har ett stort patientflöde får då lokaler med nära samband till huvudentrén. Det finns också lokaler för administration för ögonkliniken och sjukhusgemensam administration.

Förslaget redovisar också framtida utbyggnadsmöjligheter i nordöst för att samla de psykiatriska öppenvårdsverksamheterna på sjukhusområdet. På detta våningsplan finns då möjlighet att placera delar av vuxenpsykiatrimottagningen. Det finns också lokaler för administration för vuxenpsykiatrimottagningen och gemensam administration för psykiatrin.



Befintligt: +21,37 / 23,03
Nybyggnad: +23,30

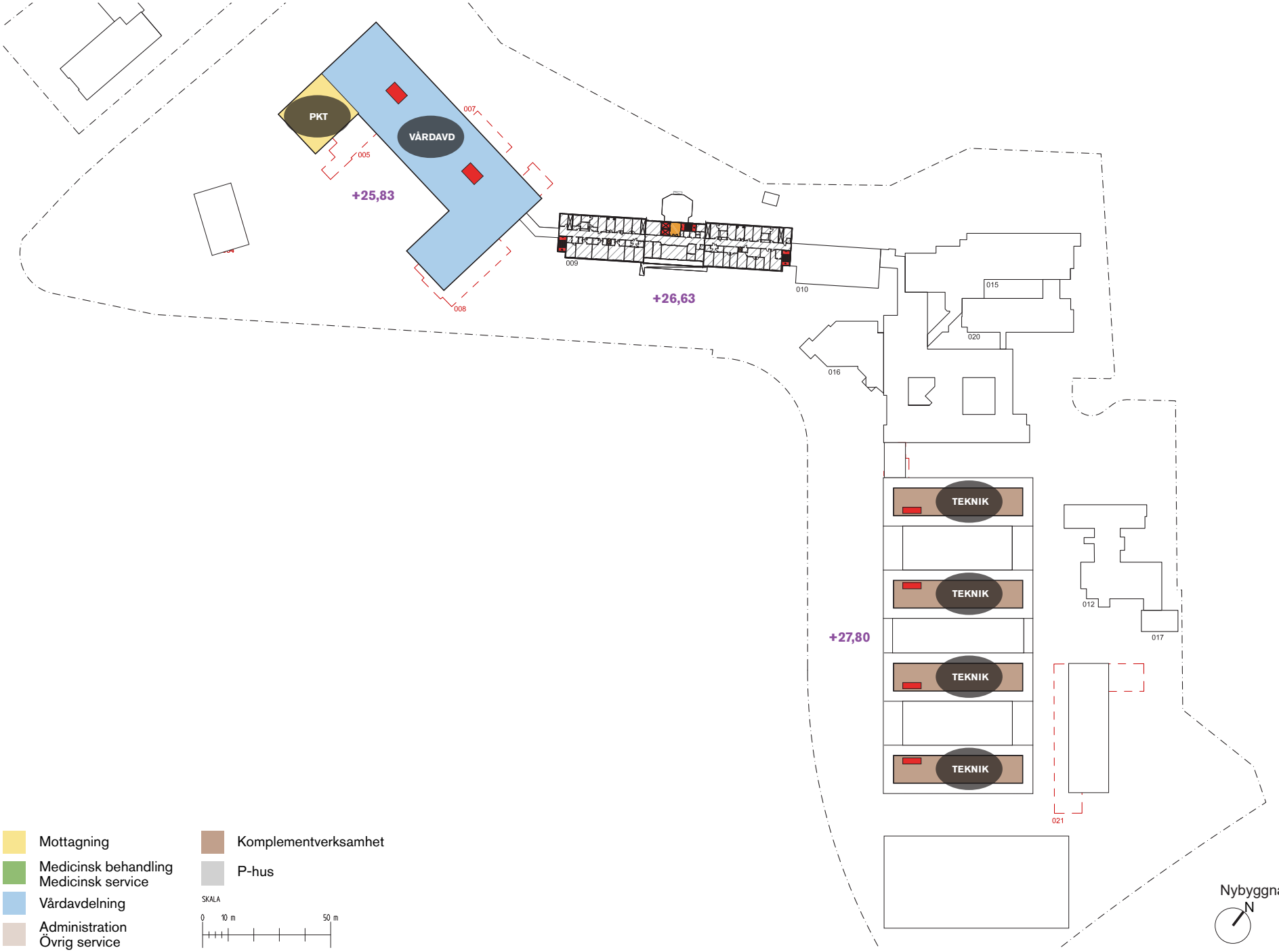
PLAN 15
skala 1:2000 (A4)

PLAN 16

Här redovisas en möjlighet att placera en modern vårdavdelning och lokaler för det palliativa konsultteamet i nybyggnaden i sydväst med nära samband både till operationsavdelningen och uppvakningsenheten på plan 17.

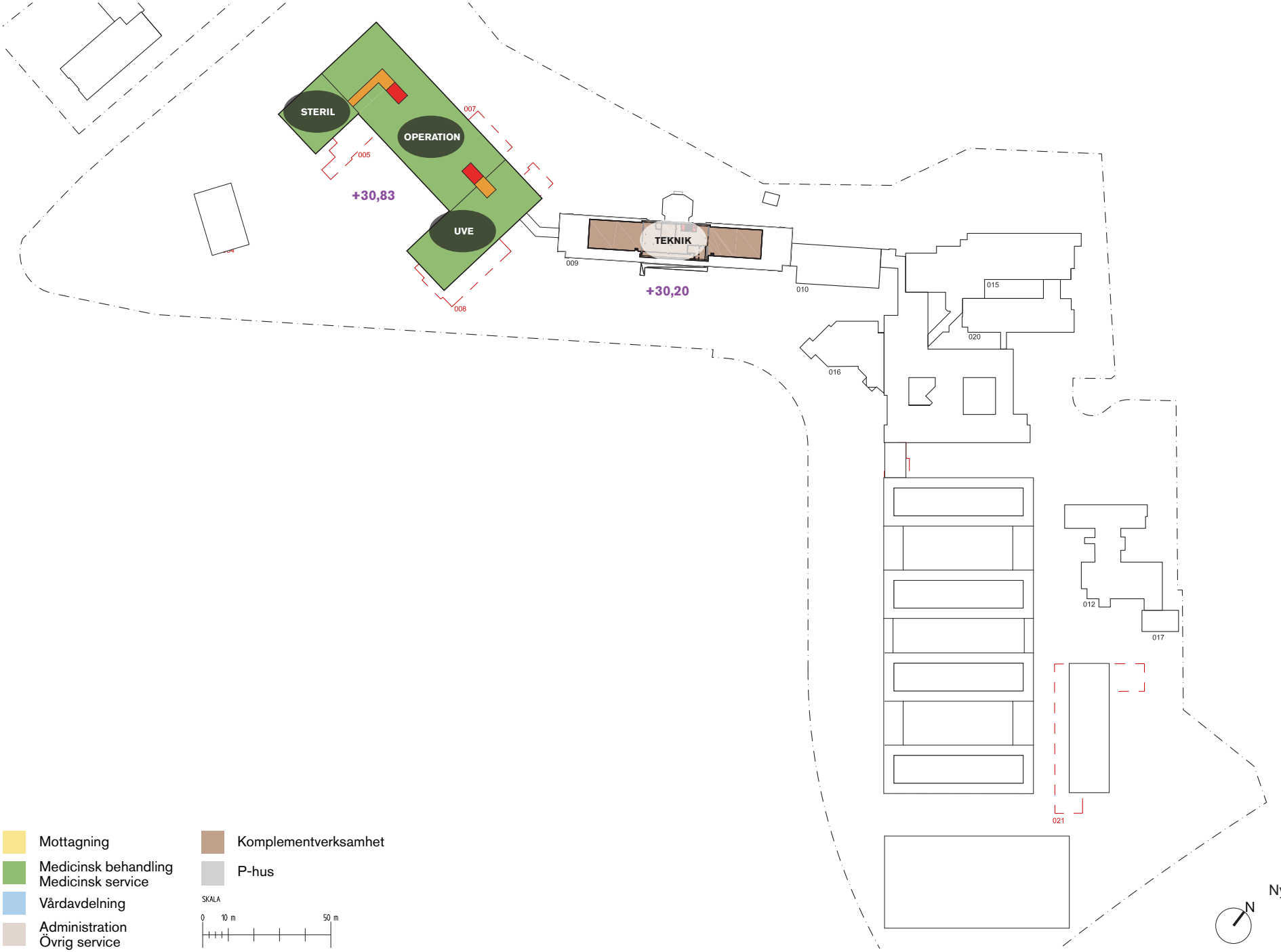
I byggnad 009 där den befintliga vårdavdelningen är placerad idag redovisas ett disponibelt våningsplan.

I nybyggnaden i nordöst finns våningsplan för teknik.



PLAN 16
skala 1:2000 (A4)

PLAN 17
I nybyggnaden i sydväst placeras operationsavdelningen som även inkluderar sterilteknisk verksamhet tillsammans med uppvakningsenheten med nära samband till vårdavdelningen på plan 16 samt till röntgen på plan 13.



Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus

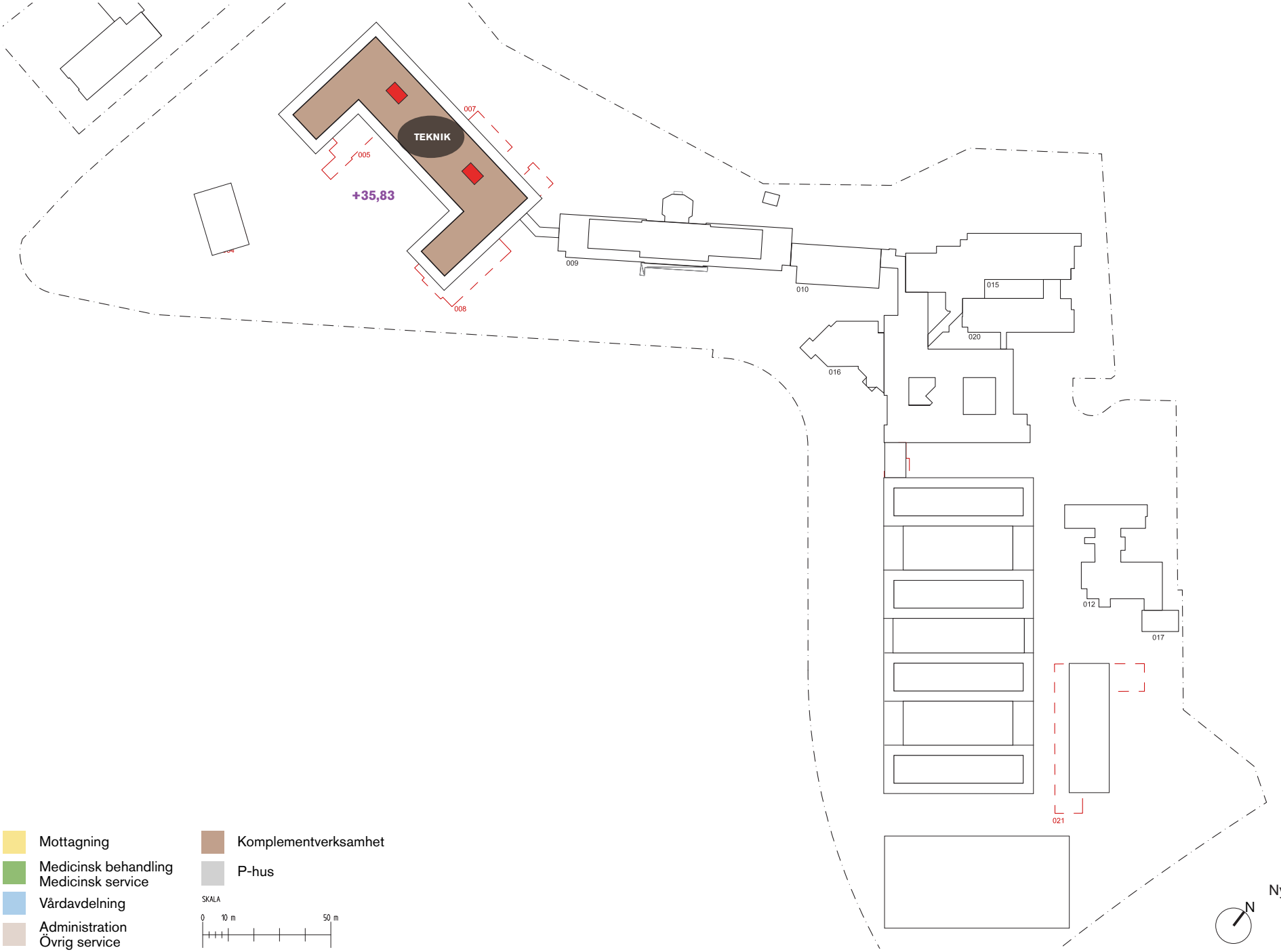
SKALA
0 10 m 50 m

N

Befintligt: +30,20
Nybyggnad: +30,83

PLAN 17
skala 1:2000 (A4)

PLAN 18
För nybyggnaden i sydväst finns här ett våningsplan för teknik både för byggnaden och för operationsavdelningen.



Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus

SKALA
0 10 m 50 m

N

Befintligt: -
Nybyggnad: +35,83

PLAN 18
skala 1:2000 (A4)

GENOMFÖRANDE

Allmänt

Lokalförsörjningsplanen ger en framtidsbild av sjukhuset som genomförandemässigt ligger minst 20 år fram i tiden och bygger på de förutsättningar som råder nu och de utvecklingstendenser som är kända. Lokalförsörjningsplanen beskriver de skeden som bör genomföras. Den visar hur processen för genomförandet av byggnationen skall ske så att projekt genomförs i rätt ordning i förhållande till varandra. Lokalförsörjningsplanen lägger grunden till att strategiska åtgärder och investeringsprojekt kan planeras utifrån ett helhetsperspektiv.

Förutsättningar för förslaget har varit att undvika evakueringar och att verksamheter inte ska behöva flyttas flera gånger. Verksamheten ska kunna upprätthållas under hela genomförandeprocessen.

Sjukhusområdet är begränsat och har stora höjdskillnader. Det krävs noggrann planering för att åstadkomma etableringsyta för byggnation på sjukhusområdet och samtidigt upprätthålla verksamhetens yttre flöden och angöring till angränsande fastighet via sjukhusområdet.

Förslaget är en genomgripande omdaning av sjukhuset i Kungsbacka. Sjukhuset byggs ut på både den nordöstra och sydvästra sidan samtidigt som majoriteten av befintliga byggnader behålls.

Genomförandet av lokalförsörjningsplanen innebär nybyggnationer, ombyggnationer, verksamhetsanpassningar samt rivning. Varje enskilt skede kommer hanteras enligt Region Hallands investeringsprocess.

Genomförandetiden för de föreslagna verksamhetsförändringarna och byggnationerna är utsträckt under många år. Förändrade behov och anpassningar till nya arbetssätt kan behöva tillgodoses genom revideringar i lokalförsörjningsplanen i form av ändringar i volymer och omdisponering av lokaler och verksamheter.

Delar av sjukhusområdet saknar detaljplan och de befintliga detaljplanerna begränsar sjukhusets expansionsmöjligheter när det gäller byggnadshöjd. Arbete med en ny detaljplan pågår.

Genomförandeprocess

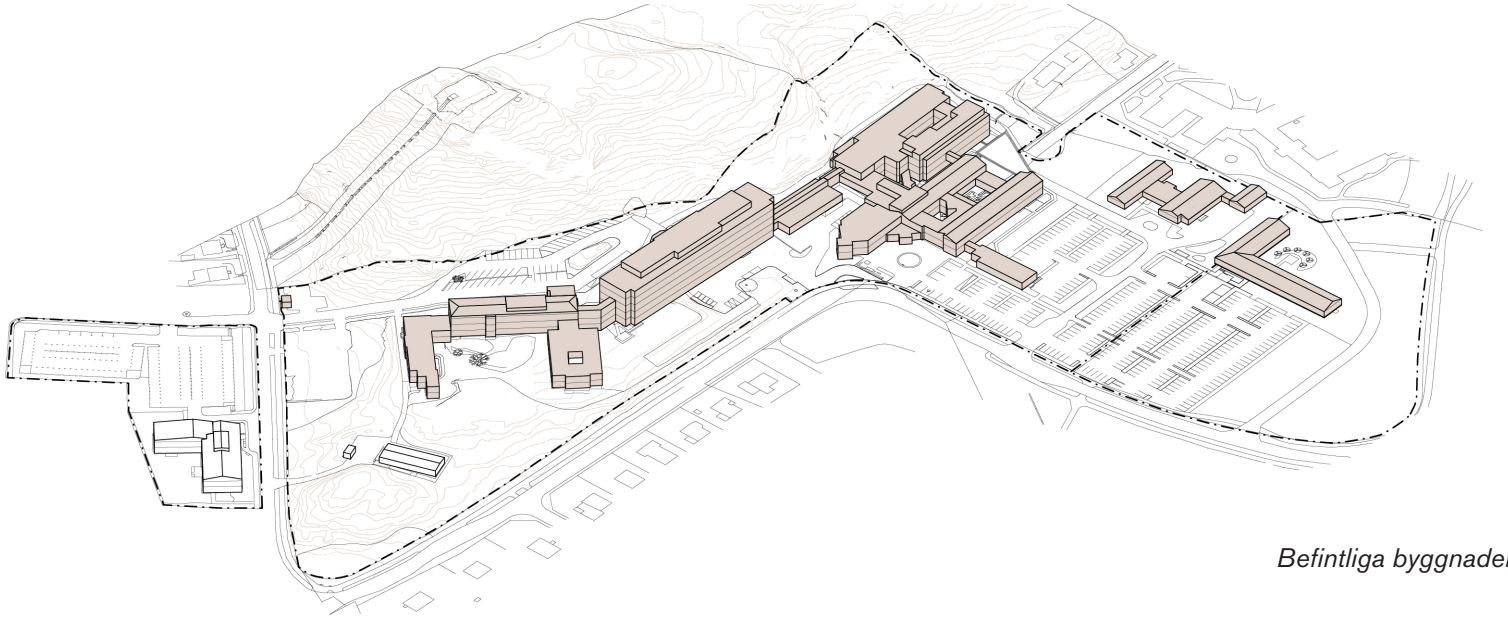
Utgångspunkt för förslaget är att öppenvårdsmottagningarna har omfattande behov av utökad yta och att det behövs nya lokaler för de teknikintensiva verksamheterna.

De äldre byggnaderna i sydvästra delen av sjukhusområdet behöver rivas. Öppenvårdsmottagningarna som är placerade där har inte funktionella lokaler och omfattande behov av utökad yta. En avveckling av de äldre byggnaderna innebär att en nybyggnad för teknikintensiva verksamheter kan uppföras i sydväst i anslutning till byggnad 009. För att kunna riva de äldre byggnaderna behöver nya lokaler tillskapas dels för de öppenvårdsmottagningar som är placerade där, dels för att tillgodose övriga verksamheters behov av utökad yta. Ett nytt parkeringshus behöver uppföras eftersom delar av den nuvarande parkeringsytan i nordöst tas i anspråk vid uppförandet av nybyggnaden för öppenvårdsmottagningar.

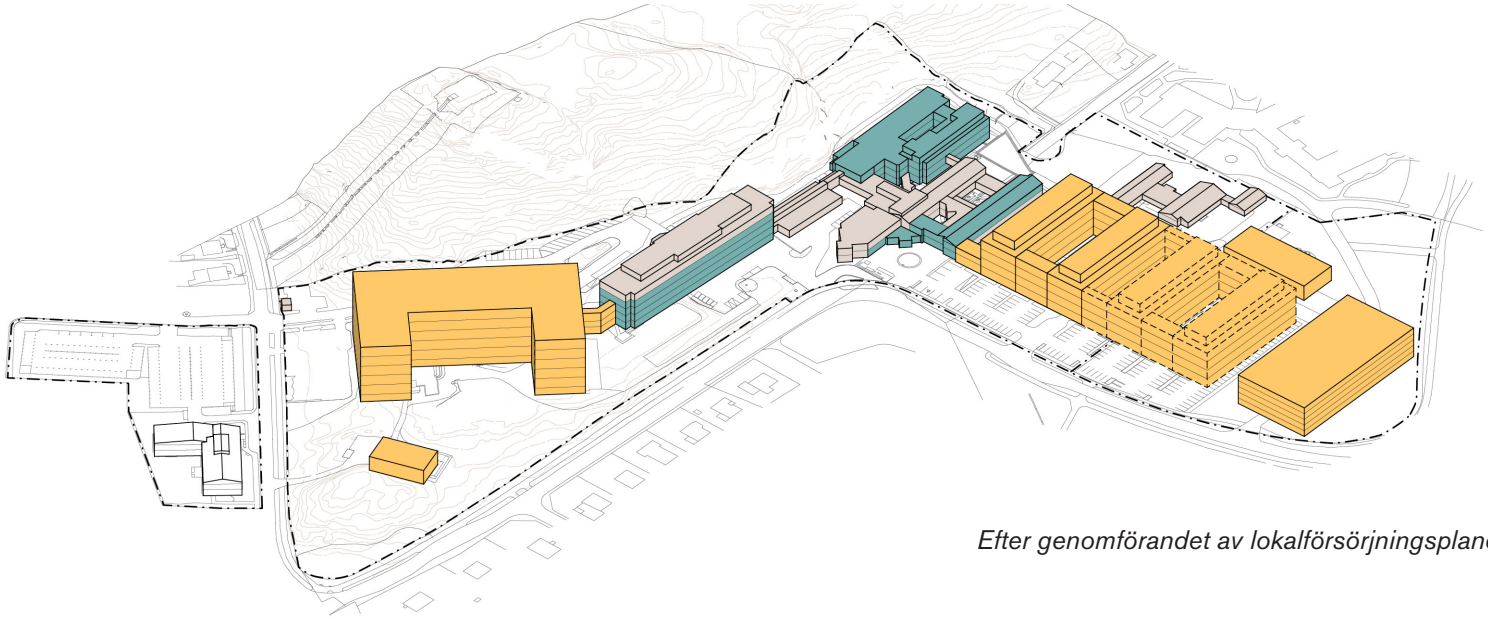
Lokalförsörjningsplanen redovisar ett långsiktigt utvecklingsperspektiv för sjukhusområdet genom en tyngdpunkt av öppenvårdsverksamhet i den nordöstra delen där det också ges möjlighet att i framtiden vidareutveckla och tillgodose funktionella lokaler för verksamheterna.

Planeringen utgår från att projekten genomförs så att produktionskedjan och överflyttningar mellan lokaler sker tidsoptimerat och löpande i en följd så att genomförandeprocessen blir effektiv. Detta ställer krav på god planering och genomförande från alla inblandade aktörer.

Genomförandet av lokalförsörjningsplanen är uppdelat i 4 skeden med möjlighet till ett 5:e oberoende skede som ger förutsättningar att i framtiden samla de psykiatriska öppenvårdsverksamheterna på sjukhusområdet. De olika skedena redovisas med sitt innehåll i illustrationer på följande sidor.



Befintliga byggnader

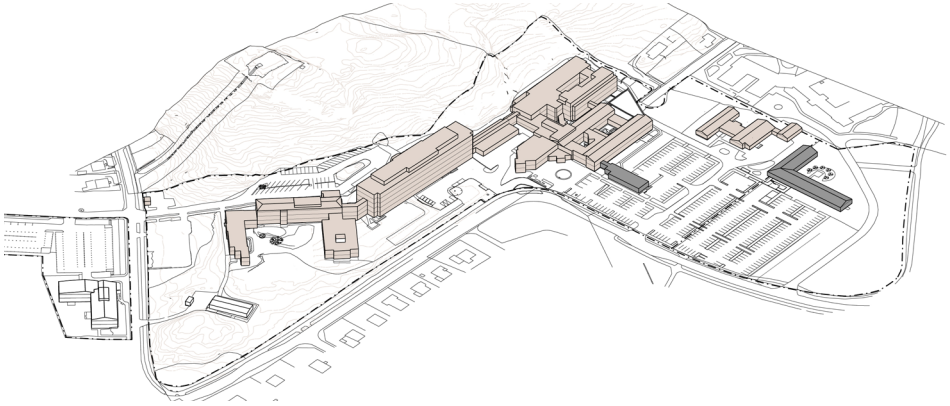


Efter genomförandet av lokalförsörjningsplanen

nybyggnad

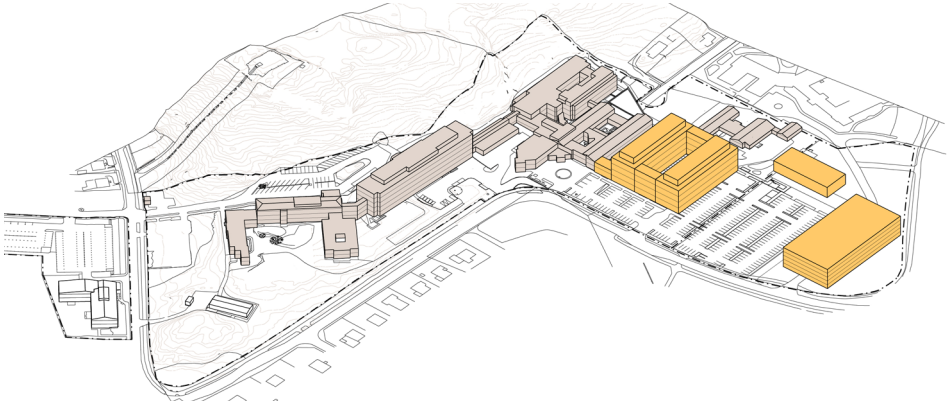
ombyggnad

befintliga byggnader



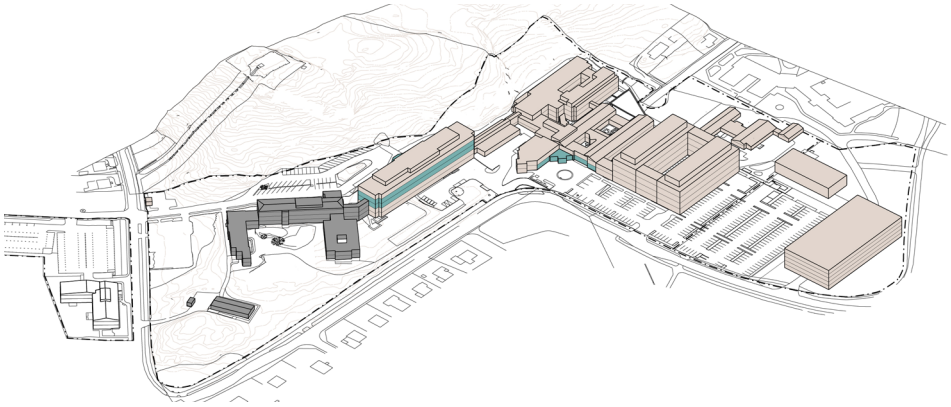
Förberedelser inför skede 1

- utflyttning av apotek och hälsa- och funktionsstöds verksamheter
- rivning



Skede 1: Nybyggnad

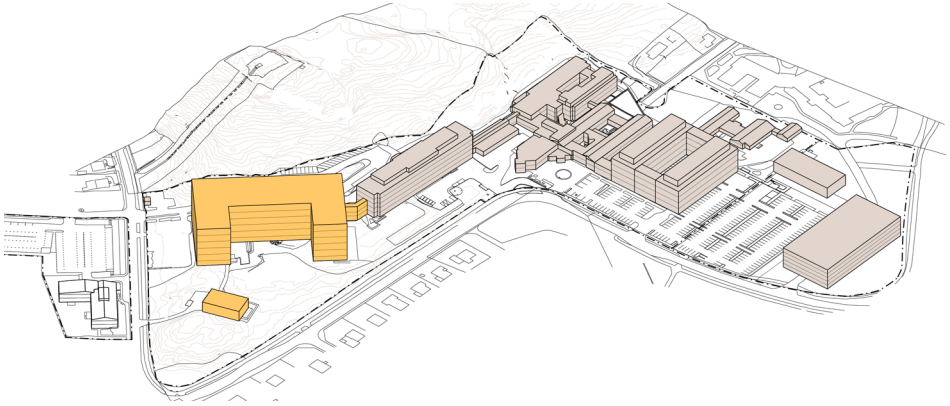
- nybyggnad för öppenvård med ny huvudentré
- nybyggnad av parkeringshus
- nybyggnad av komplementbyggnad
- verksamhetsanpassningar



Skede 2: Rivning och ombyggnad

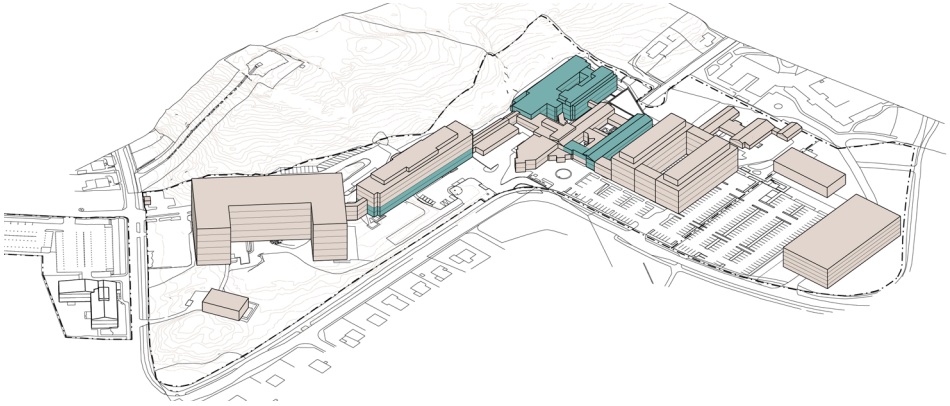
- ombyggnad för närsjukvårdsverksamheter
- ombyggnad för konferensverksamhet och serviceverksamheter
- verksamhetsanpassningar
- rivning

SJUKHUSET I KUNGSBACKA
Skede 1-2 för genomförande



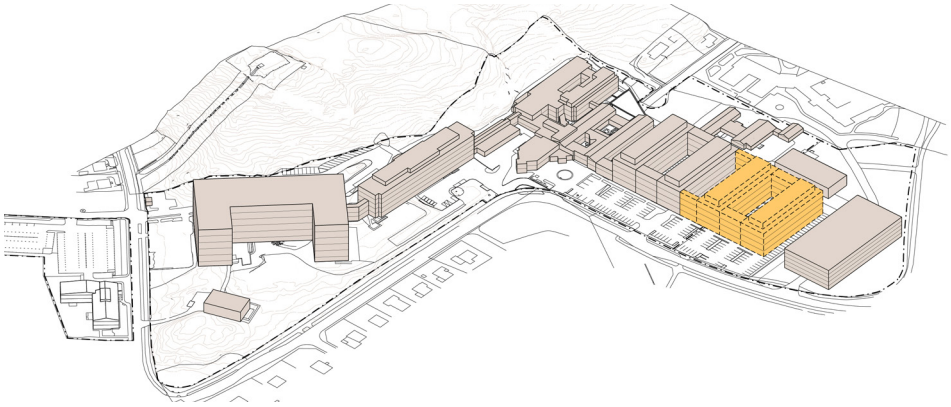
Skede 3: Nybyggnad

- nybyggnad för operation, röntgen, närakut och öppenvård samt möjlighet till en vårdavdelning.
- nybyggnad av komplementbyggnad
- verksamhetsanpassningar



Skede 4: Ombyggnad

- ombyggnad för rehabiliteringsverksamheter, hälsa- och funktionsstöds verksamheter och serviceverksamheter
- ombyggnad för rehabiliteringsverksamheter och administration
- ombyggnad för administration, konferens- och utbildningsverksamheter och bårhus
- verksamhetsanpassningar



Skede 5: Nybyggnad (oberoende)

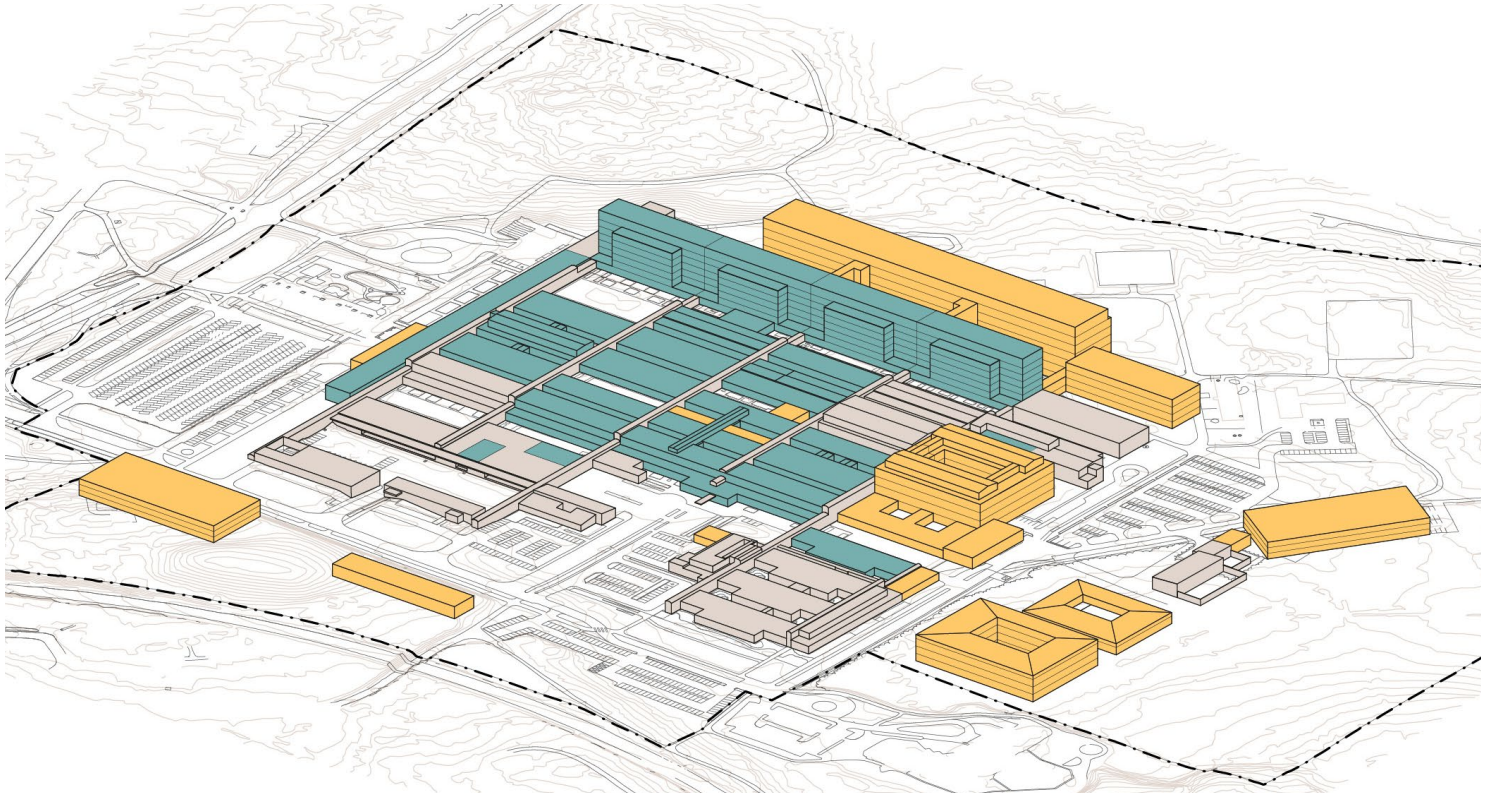
- framtida utbyggnadsmöjlighet för psykiatrisk öppenvård för barn, ungdomar och vuxna

nybyggnad ombyggnad befintliga byggnader rivning / demontering

FÖRKORTNINGAR

ADH	Ambulans Diagnostik och Hälsa
AT/BT	Allmäntjänstgöring/Bastjänstgöring för läkare
BB	Barnsbörd
BVC	Barnavårdscentral
BoU	Barn- och ungdomskliniken
BUP	Barn- och ungdomspsykiatri
BUPH	Barn och ungas psykiska hälsa
BY	Byggnad
CT	Datortomografi
Dako	Resurscentrum för kommunikation
ECT	Elektrokonvulsiv behandling
FoU	Forskning och utbildning
HIA	Hjärtintensivvårdsavdelning
HLR	Hjärt- och lungräddning
HMC	Hjälpmedelscentrum
HR	Personalfrågor/personalarbete (human resources)
HS	Hallands Sjukhus
ICD	Implantable cardioverter defibrillator
IT	Informationsteknologi
ITD	IT och digitalisering
IVA	Intensivvårdsavdelning
KAVA	Kirurgisk akutvårdsavdelning
KTC	Klinisk träningscenter
KHV	Kvinnohälsovården
LARO	Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende
LFU	Långsiktigt fastighetsunderhåll
LOVS	Lednings- och verksamhetsstöd
MAH/NSV	Medicinsk apparatur i hemmet/närsjukvården
MAVA	Medicinsk akutvårdsavdelning
MIS	Medicinska informationssystem / medicinska IT-system
MR	Magnetisk resonanstomografi
MTA	Medicinsk teknisk avdelning
MTH	Medicinsk teknik Halland
NSVH	Närsjukvården
PAM	Psykiatrisk akutmottagning
PCI	Percutan coronar intervention
PET/CT	Positronemissionstomografi
PIVA	Psykiatrisk intensivvårdsavdelning
PKT	Palliativa konsultteamet
PSH	Psykiatri Halland
RGS	Regionservice
RK	Regionkontoret
STE	Sterilteknisk enhet
SITHS	Elektronisk tjänstelegitimation och identitetshandling
STI	Sexuellt överförbara infektioner
VNS	Vårdnära service
VPM	Vuxenpsykiatrisk mottagning

Region Halland



SJUKHUSET I VARBERG
LOKALFÖRSÖRJNINGSPLAN

Projektnr 06941

Juni 2024

Medverkande

Regionfastigheter
Katarina Lindh, fastighetschef
Eva Blomgren, fastighetsstrateg
Pierre Håkansson, avdelningschef bygg och projekt
Linda Klawitter, avdelningschef förvaltning
Dennis Andreasson, fastighetsförvaltare
Carl Olsson, projektledare
Ronald Mellberg, VVS ingenjör
Andreas Elmgren, VVS ingenjör
Dan E Johansson, EL ingenjör
Tomas Hansson, EL ingenjör

Verksamhet samtliga förvaltningar
Maja Ewert, projektledare verksamhet
Lena Aggestedt, projektledare verksamhet

White arkitekter
Ann-Marie Revellé, arkitekt
Charlotta Hellström, arkitekt
Annika Mangold, arkitekt
Anna Uhlin, arkitekt
Georg Klint, arkitekt

CA consultadministration
Åsa Vesterlund, bitr projektledare

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING
Bakgrund 4
Uppdrag 4
Mål 5
Organisation 6
Sammanfattning 7

FÖRUTSÄTTNINGAR
Befintlig verksamhet 10
Behovsinventering 12
Fastighetsbestånd 16
Fysiska förutsättningar 18

LOKALFÖRSÖRJNINGSPLAN
Utvecklingstendenser för sjukvårdsverksamheter 20
Prioriterade verksamheter 22
Prioriterade samband 24
Framtidens sjukhus Varberg 26
Planer framtida utseende 30
Tidigare alternativa förslag 48

GENOMFÖRANDE
Allmänt 50
Genomförandeprocess 50

FÖRKORTNINGAR 55

Bilagor i separat dokument:
Planer befintligt utseende med verksamheter, plan för plan
Planer framtida utseende med verksamheter, plan för plan
Utredning fysiska vårdplatser
Behovsinventering

INLEDNING

Bakgrund

Förr upprättades generalplaner som beskrev både verksamhetens behov och fastighetens behov. Dessa planer hade en lång livslängd. För att svara upp mot hälso- och sjukvårdens behov av snabba förändringar upprättar Region Halland nu vanligtvis två olika strategiska planer med olika innehåll och tidsperspektiv för sjukhusområdena. Planerna har då olika behov av översyn. De strategiska planerna är:

- Lokalförsörjningsplan som beskriver verksamheternas utveckling och lokalbehov på 5-10 års sikt.
- Fastighetsutvecklingsplan som innehåller strategier för utveckling av fastigheten på 20-30 års sikt.

2021 gjordes fastighetsutvecklingsplaner för de tre sjukhusområdena i Halland som innehåller strategier för utveckling av fastigheterna i ett perspektiv på 20-30 år.

Hälso- och sjukvården utvecklas fort både avseende behandlingsmetoder och medicinteknisk utveckling men lokalerna på de tre sjukhusområdena i Halland har inte förändrats i samma takt. Det finns ett stort behov av att ta fram renodlade lokalförsörjningsplaner för de tre sjukhusområdena i Halland.

Uppdrag

För att kunna genomföra långsiktiga och hållbara investeringar för Regionens fastigheter i enlighet med Riktlinje för god ekonomisk hushållning startade arbetet med att ta fram en strategisk lokalförsörjningsplan 2022.

Uppdragets omfattning är Regionens tre befintliga sjukhusområden i Halmstad, Varberg och Kungsbacka och har avgränsats till respektive sjukhusområde samt byggnation som är placerad utanför området med kulvertanslutning. I arbetet med verksamheternas lokalbehov kvarstår att fastställa omfattning av omklädning, sekundärförråd, jourrum samt sjukhusgemensamma konferens- och utbildningslokaler.

En lokalförsörjningsplan är ett strategiskt dokument vars syfte är att beskriva lösningar för att möta verksamheternas behov av funktionella lokaler, samband och flöden. Lokalförsörjningsplanen ger en helhetssyn av hälso- och sjukvårdsverksamheternas utveckling och totala lokalbehov genom att föreslå ny- och ombyggnationer samt omlokaliseringar för att få en gemensam bild och på bästa sätt tillgodose verksamheternas behov av lokaler och samband. Planen ska lämna utrymme för framtida okända förändringsbehov och utgöra ett verktyg vid såväl långsiktig strategisk planering för utveckling av sjukhusområdet som vid behov av snabba förändringar.

För att uppnå kraven på modern sjukvård och god vårdmiljö avseende funktion, vårdhygien, integritet, arbetsmiljö, medicinsk utveckling och teknik innehåller lokalförsörjningsplanen förslag på såväl nybyggnader som ombyggnader och rivningar. Tillsammans med andra strategiska planer så som fastighetsutvecklingsplaner, tekniska försörjningsplaner och på sikt även logistikplaner skapas förutsättningar för att erbjuda flexibla och generella lokaler för Region Hallands verksamheter som håller över tid.

Lokalförsörjningsplanen beskriver de skeden som utifrån nuvarande förutsättningar bör genomföras. Planen lägger grunden till att strategiska åtgärder och investeringsprojekt kan planeras och genomföras i rätt tid och ordning i förhållande till varandra. Planen bidrar till att säkerställa kvaliteten i investeringsbesluten och få en samlad bild av investeringsbehovet. Lokalförsörjningsplanen bör kontinuerligt ses över och uppdateras.

Mål

Den övergripande riktningen för hälso- och sjukvårdens lokalförsörjning är att ge förutsättningar för effektiva patientflöden, kompetensförsörjning och god arbetsmiljö. Målet för lokalförsörjningsplanen är att föreslå hållbara lösningar i enlighet med den övergripande riktningen. Nybyggnationer och ombyggnationer ska tillvarata lösningar som är gynnsamma för både miljö och ekonomi.

Den halländska hälso- och sjukvården är bland den bästa i Sverige och håller mycket hög kvalitet. Hälso- och sjukvården ska utvecklas för att möta den medicinska och tekniska utvecklingens möjligheter, behov och förväntningar. Funktionella lokaler är en viktig del för att åstadkomma de bästa förutsättningarna för framtidens hälso- och sjukvård med patientens behov och patientsäkerhet i fokus. Väl utformade lokaler ska stödja en sammanhållen vård, ur patientens perspektiv och behov, där rätt kompetens finns nära patienten. Målsättningen med lokalförsörjningsplanen är att ge hälso- och sjukvården en optimal lösning ur ett helhetsperspektiv som flexibelt kan möta verksamhetens snabba utveckling men även ge möjlighet till långsiktig utveckling och anpassning av lokaler för framtida förändringar.

Lokalförsörjningsplanen är framtagen med utgångspunkt i verksamhetens beskrivningar av befintliga och framtida lokalbehov och dess samband. För att behoven ska vila på samma grund har arbetet utgått från ett antal antaganden och vägledande riktningar som har format behovsinventeringen. Behov av utökade lokaler ska kunna kompetensförsörjas och stödja teambaserade arbetssätt, samverkan och samvård. Eftersom den demografiska utvecklingen medför utmaningar för framtida kompetensförsörjning så har en oförändrad slutenvårdskapacitet med förutsättningar att förskjuta slutenvård till öppenvård varit en tydlig inriktning. Lokaler ska utformas funktionellt för att ge hälso- och sjukvården bättre förutsättningar för resurseffektiva, flexibla och optimala patientflöden med bättre förutsättningar för distanskontakter och vård närmare patienten. Såväl omvärldsanalyser, beredskapsperspektiv som nationell och regional utveckling har varit vägledande.

För att skapa goda förutsättningar för framtida kompetensförsörjning av hälso- och sjukvården behövs en god arbets- och lärandemiljö. Funktionella lokaler möjliggör ett optimalt och resurseffektivt omhändertagande av patienter vilket medför positiva effekter för arbetsmiljön. Det är ett tydligt mål för lokalförsörjningsplanen såväl som att skapa hälsofrämjande miljöer för patienter och medarbetare.

Lokalförsörjningsplanen behöver genomföras så att befintlig verksamhet kan upprätthållas under pågående ny- och ombyggnationer i väntan på inflyttning i framtida lokaler.

Tidsramen för genomförande av prioriterade lokalbehov ska vara så kort som möjligt.

Organisation

Uppdraget har genomförts i nära samverkan mellan projektledare för verksamheten som företrätt samtliga förvaltningar för vården, Regionfastigheter och White arkitekter. White arkitekter har även agerat processledare.

I inledningsskedet bildade Regionfastigheter och White arkitekter en projektgrupp med ansvar för genomförandet av projektet under ledning av en styrgrupp och en projektledningsgrupp. En organisationsplan och en processbeskrivning för arbetet togs fram.

Projektledare för verksamheten utsågs för att både ingå i projektgruppen och ansvara för verksamheternas arbete med att ta fram underlag i form av verksamhetsbeskrivningar. Verksamheter från samtliga förvaltningar har deltagit i detta arbete. En arbetsgrupp bestående av projektledare för verksamheten och White arkitekter analyserade och kvalitetssäkrade sedan verksamhetsbeskrivningarna genom dialog med verksamheterna och sammanställde verksamheternas lokalbehov per förvaltning och sjukhusområde i en behovsinventering. Med detta som utgångspunkt har förslag till lokalförsörjningsplaner tagits fram av arbetsgruppen tillsammans med Regionfastigheter.

Förankring inför inriktningar och beslut har skett löpande med samtliga politiska gruppledare i den så kallade Sjukhusberedningen, i Regionledningsgruppen, Ledningsgrupp vård, med samtliga förvaltningsledningar och med central facklig samverkansgrupp (CSG).

Sammanfattning

Allmänt
Lokalförsörjningsplanen för sjukhuset i Varberg är ett strategiskt dokument vars syfte är att beskriva lösningar för att möta verksamheternas behov av funktionella lokaler, samband och flöden. Målsättningen är att ge hälso- och sjukvården en optimal lösning ur ett helhetsperspektiv som flexibelt kan möta verksamhetens utveckling på kort och lång sikt. Lokalförsörjningsplanen föreslår nybyggnader, ombyggnader, rivningar och omlokaliseringar. Lokalförsörjningsplanen ska utgöra ett verktyg vid både långsiktig strategisk planering för utveckling av sjukhusområdet och vid behov av snabba förändringar. Den övergripande riktningen för hälso- och sjukvårdens lokalförsörjning är att ge förutsättningar för effektiva patientflöden, kompetensförsörjning och god arbetsmiljö.

Lokalförsörjningsplanen ger en framtidsbild av sjukhusområdet som genomförandemässigt ligger minst 20 år fram i tiden och bygger på de förutsättningar som råder nu och de utvecklingstendenser som är kända. Lokalförsörjningsplanen beskriver sex skeden som utifrån nuvarande förutsättningar bör genomföras. Lokalförsörjningsplanen visar i vilken ordning byggnationer bör ske för att tidsramen för färdigställande av prioriterade lokalbehov ska vara så kort som möjligt samtidigt som verksamhetens produktion ska kunna upprätthållas under hela genomförandeprocessen.

Förutsättningar för förslaget
Generellt finns ett omfattande ackumulerat behov av lokaler avseende dimensionering, funktion och placering men även lokaler som stödjer resurseffektiv bemanning och teambaserade arbetssätt. Prioritering av lokalbehov utgår ifrån de verksamheter som idag saknar betydande yta, funktion eller placering av lokaler för effektiva patientflöden trots att det finns tillgängliga personella resurser. Samband som prioriteras är fysisk närhet mellan verksamheter för att åstadkomma optimala patientflöden, resurseffektiv bemanning samt främja samverkan och samnyttjande av lokaler.

Sjukhuset är idag indelat i zoner med en högre byggnad för slutenvård i öster, mottagningar och teknikintensiva verksamheter i låghusdelar samt psykiatri i sjukhusblockets sydvästra del. Huvudentrén i norr vänder sig mot den trafikled som sjukhuset angörs från. Huvudentrén ligger på besöksplanet där besöksflöden idag blandas med sängtransporter, vilket inte var avsikten från början. Godstransporter sker primärt i planet under besöksplanet, som är ett suterrängplan där även akutmottagningen är placerad med akutentré och ambulansintag från väster. Vid utveckling av sjukhusområdet är det viktigt att vidareutveckla strukturen för att förbättra samband och separering av flöden.

Många av de befintliga byggnaderna har uppnått sin tekniska livslängd och behöver totalrenovering för att kunna inrymma funktionella vårdlokaler. Flera verksamheter har omfattande lokalbehov och är idag placerade i byggnader som inte kan tillgodose behoven trots totalrenovering. Detta föranleder behov av nybyggnader för slutenvårdsavdelningar, akutmottagning och röntgen.

En viktig utgångspunkt i lokalförsörjningsplanen är att tillgodose verksamheternas omfattande behov av funktionella lokaler samtidigt som sjukhusområdet utvecklas på ett hållbart och långsiktigt sätt med generella byggnader som möjliggör flexibla lösningar över tid. Detta framgår i fastighetsutvecklingsplanen som även identifierade expansionsområden på sjukhusområdet: mot öster för slutenvård samt mot söder för öppenvård.

Förslaget
Förslaget för framtidens sjukhus Varberg är ett stort grepp som innebär att sjukhusets struktur och flöden utvecklas med akutmottagning och röntgen mot söder, övriga teknikintensiva verksamheter centralt, slutenvård mot öster, öppenvård i befintligt höghus och låghusdelar samt psykiatrisk vård i sydväst. Majoriteten av befintliga byggnader behålls för att nyttjas till verksamheter vars behov kan tillgodoses i de lokalerna. Där behov finns av totalrenovering möjliggörs detta genom att byggnaden i något skede av lokalförsörjningsplanens genomförande tomställs.

En nybyggnad uppförs i södra delen av sjukhusblocket för akutmottagning och röntgen med nära samband till övriga teknikintensiva verksamheter och slutenvård. En ny infart till sjukhusområdet från Västkustvägen föreslås för att förbättra åtkomst för akuta flöden. I samma nybyggnad samlas även kvinnoklinikens verksamheter i nära samband med teknikintensiva verksamheter. Öster om befintligt höghus uppförs en nybyggnad för moderna slutenvårdsavdelningar, generellt utformade med fler enkelrum och en struktur som stödjer teambaserat arbetssätt med möjlighet till samverkan mellan avdelningar. Hjärtverksamheter samlas i nybyggnadens besöksplan med nära samband till teknikintensiva verksamheter. Befintligt höghus totalrenoveras för mottagningar och klinikadministration med behov av nära samband med slutenvård. Teknikintensiva verksamheter får möjlighet att expandera i låghusdelarna. Mottagningar med stora patientflöden samlas i låghusdelarna nära huvudentrén och möjlighet för totalrenovering av byggnader skapas i samband med att verksamheter flyttar. Rehabiliteringsklinikens verksamheter samlas när en nybyggnad uppförs intill befintlig byggnad för sjukgymnastik och bassäng. För att främja samverkan samlas psykiatriska verksamheter i sjukhusområdets sydvästra del genom ombyggnader, mindre tillbyggnader samt nybyggnader för rättspsykiatri och psykiatrisk öppenvård för barn, ungdomar och vuxna.

Förslaget uppfyller verksamheternas behov av utökade lokaler, samband och flöden. Förslaget ger förutsättningar för hållbara nybyggnader och ombyggnader med generalitet och flexibilitet. Förslaget ger möjlighet till hälsofrämjande miljöer samt en god arbetsmiljö och lärandemiljö. Förslaget ger förutsättningar för en god utomhusmiljö med tydliga flöden, tillgång till högkvalitativ grönstruktur och ett helhetsgrepp för gestaltning av sjukhusområdet. Förslaget har ett långsiktigt utvecklingsperspektiv på sjukhusområdet genom att lämna utrymme för en fortsatt utbyggnad av sjukhusstrukturen för framtida utveckling av mottagnings- och behandlingsverksamheter. Förslagets genomförande tar i beaktning byggbarhet i skedesindelningen och ger förutsättningar för att minimera störningar på verksamhetens produktion. Förslaget strävar efter en så kort färdigställandetid som möjligt för de mest prioriterade verksamheterna.

I norra delen av befintligt höghus samlas **sjukhusgemensam administration** och **lokaler för utbildning.**

Ombyggnad av höghuset för **klinikadministration** och **öppenvård** med starka samband till slutenvård.

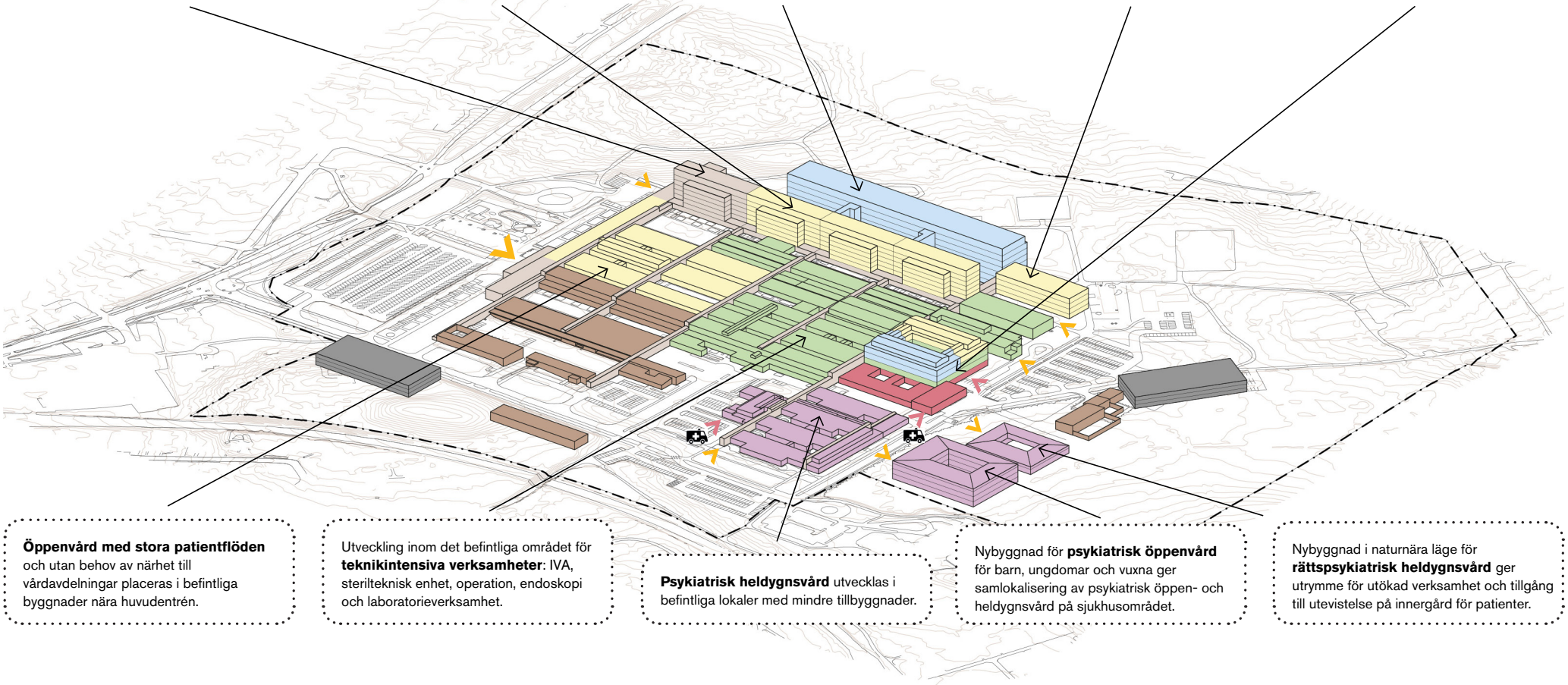
Nybyggnad för moderna **vårdavdelningar** med direkt samband och möjlighet till samverkan mellan avdelningar.

Generellt utformade med fler enkelrum och en struktur som stödjer ett teambaserat arbetssätt.

Rehabiliteringskliniken samlas när en ny byggnad för dess verksamheter uppförs i anslutning till befintlig sjukgymnastik.

Kvinnokliniken samlas i nybyggnad med nära samband till operation, IVA och akutmottagning.

Nybyggnad med funktionella lokaler och nära samband för **teknikintensiva verksamheter**: akutmottagning, röntgen.



Öppenvård med stora patientflöden och utan behov av närhet till vårdavdelningar placeras i befintliga byggnader nära huvudentrén.

Utveckling inom det befintliga området för **teknikintensiva verksamheter**: IVA, sterilteknisk enhet, operation, endoskopi och laboratorieverksamhet.

Psykiatrisk heldygnsvård utvecklas i befintliga lokaler med mindre tillbyggnader.

Nybyggnad för **psykiatrisk öppenvård** för barn, ungdomar och vuxna ger samlokalisering av psykiatrisk öppen- och heldygnsvård på sjukhusområdet.

Nybyggnad i naturnära läge för **rättspsykiatrisk heldygnsvård** ger utrymme för utökad verksamhet och tillgång till utevistelse på innergård för patienter.

Medicinsk behandling/ service
Öppenvård
Psykiatrisk vård
Parkering
Entré
Slutenvård
Administration Övrig service
Komplement- verksamhet
Akutvård
Akutentré

FÖRUTSÄTTNINGAR

Befintlig verksamhet

Sjukhuset i Varberg är ett av två akutsjukhus i Halland som bedriver akut och planerad specialistsjukvård. På sjukhusområdet i Varberg finns verksamheter inom fem förvaltningar: Hallands sjukhus HS, Ambulans Diagnostik och Hälsa ADH, Psykiatri Halland PSH, Regionservice RGS och Regionkontoret RK. Alla förvaltningar har verksamheter fördelat på flera utbudspunkter. Antalet invånare i Region Halland var 342 805 enligt senaste mätning 2022. På sjukhuset arbetar drygt 2 300 medarbetare.

Hallands sjukhus
Hallands sjukhus ansvarar för den specialiserade somatiska vården i Halland. Hallands sjukhus har den största verksamheten på sjukhusområdet och är organiserad i fyra verksamhetsområden med 17 kliniker. Det finns 225 somatiska slutenvårdsplatser varav 6 intensivvårdsplatser (IVA).

Följande verksamheter finns på sjukhusområdet:

- Akutklinik
- Operations- och intensivvårdsklinik
- Medicinklinik
- Kirurgklinik
- Ortopedklinik
- Barn- och ungdomsmottagning
- Kvinnoklinik
- Ögonklinik
- Öron- näs- och halsmottagning
- Rehabiliteringsklinik
- Hudmottagning
- Specialisttandvården
- Urologklinik
- Onkolog och palliativmedicinsk klinik
- Lednings och verksamhetsstöd med Administrativa verksamheter, Utvecklingsavdelningen, Medicinsk teknik Halland, Läkemedel Halland.

Regionövergripande verksamheter i Varberg:

- ICD och pacemaker-verksamhet
- Slutenvård urologi
- Smärtrehabilitering och smärtbehandling
- Läkemedelsproduktion

Ambulans Diagnostik och Hälsa
ADH:s verksamheter är indelade i fem verksamhetsområden.

Följande verksamheter finns på sjukhusområdet:

- Röntgen
- Klinisk Kemi
- Klinisk patologi och cytologi
- Klinisk mikrobiologi och vårdhygien
- Transfusionsmedicin
- Ambulanshall
- Hälsa och funktionsstöd: Hörselmottagning, Habilitering, Resurscentrum för kommunikation (Dako), Hjälpmedelscentralen (HMC)

Regionövergripande verksamheter i Varberg:

- MR-hjärta (Magnetisk resonanstomografi)

Psykiatri Halland
Psykiatri Hallands verksamheter är indelade i tre olika verksamheter: vuxenpsykiatri, barn och ungdomspsykiatri och heldygnsvård. Inom psykiatrisk verksamhet används begreppet heldygnsvård istället för slutenvård. Den psykiatriska heldygnsvården för vuxna finns på sjukhusområdena i Halmstad och Varberg. I Varberg finns det 59 psykiatriska vårdplatser inom heldygnsvård varav 9 psykiatriska intensivvårdsplatser (PIVA) och 18 rättspsykiatriska vårdplatser inom heldygnsvård. Den största delen av psykiatrins öppenvårdsmottagningar ligger utanför sjukhusområdena.

Följande verksamheter finns på sjukhusområdet:

- Vuxenpsykiatri: Akutuppdrag, heldygnsvård, öppenvårdsmottagning
- Barn- och ungdomspsykiatri: Ätstörningsmottagning
- Rättspsykiatri
- Regionövergripande verksamheter i Varberg:
- Minnesmottagningen
- Rättspsykiatri
- Beroendevård: Heldygnsvård

Regionservice
Regionservice är en regionövergripande serviceorganisation. Förvaltningen är organiserad i fem verksamhetsområden som utför olika typer av tjänster.

Följande verksamheter finns på sjukhusområdet:

- Teknik och fastighet
- Städ och vårdnära service
- Kostservice
- Logistikservice
- Huvudreception och servicecenter

Regionkontoret
Regionkontoret är en central förvaltning.

Följande verksamheter finns på sjukhusområdet:

- IT och digitalisering
- Regionfastigheter: Projektkontor, långsiktigt fastighetsunderhåll (LFU)
- Forsknings och Utbildning (FoU): FoU Halland, bibliotek, Kliniskt träningscenter (KTC)
- Restaurang SIV
- Café och butik
- Fackliga lokaler

Externa verksamheter

- Apoteket
- Ortopedteknisk mottagning
- Röda Korset värdar
- Väktare

BY 111
P11 Restaurang / servicecenter
P10 Omkl

BY 112
P11 Adm sjukhusledning, kansli / utbildningssal IT / BoU-mott
P10 Omkl / tomställt / förråd

BY 113
P11 BoU-mott / ögonmott / reception / café och butik
P10 Omkl / förråd

BY 114
P11 Apotek / hudmott
P10 Omkl / förråd

BY 311 / 313
P11 Medicinmott / adm medicin / ortopedmott

BY 312
P11 ÖNH-mott / adm ortopedi / hörselmott / provtagning

BY 211
P17 Konferensrum
P15-16 Vårdavd medicin
P14 Hematologmott / onkologmott
P13 Vårdavd urologi
P12 Vårdavd gynekologi
P11 Bäddcentral och sängtvätt / omkl / tomställd yta
P10 Skyddsrum / förråd

BY 323
P11 Operationsmott / Mammografi / adm akut, röntgen, urologi / AT-centrum HS / konferens

BY 221
P16 Hjärtmott
P15 PKT / neurologmott / neurofysiologimott
P14 Vårdavd ortopedi
P13 Vårdavd kirurgi
P12 Gynekologmott
P11 Adm röntgen / sjukhuskyrka / omkl
P10 Skyddsrum / förråd

BY 321 / 325
P11 Röntgen

BY 322
P11 Kirurgmott / urologmott

BY 231
P15-16 Vårdavd medicin / HIA
P14 Vårdavd ortopedi
P13 Vårdavd kirurgi
P12 Adm kirurgi, medicin, ortopedi
P11 Adm MTH / matematen / mötesrum röntgen / omkl
P10 Skyddsrum / förråd

BY 331
P11 Sterilteknisk enh / jourrum RTG

BY 332
P11 Dagoperation / operationsavd / specialisttandvård / endoskopimott
P10 Förråd

BY 241
P17 Konferensrum
P16 Adm bemanningsenh, ekonomi och informatik, HR, utvecklingsavd / konferensrum
Plan 15 Adm bemanningsenh, KK, BoU, rehab, vårdadministrativ enh / sjukgymnastik / arbetsterapi / logopedmott / konferensrum / vårdhygien / IT och digitalisering
P14 MTH
P13 Adm rehab / KTC / FOU / fackliga expeditioner
P12 Kuratorsmott, dietistmott, psykologmott / IT-service
P11 Bibliotek / museum / omkl
P10 Skyddsrum / förråd

BY 341 / 344
P11 Operationsavd / adm op / omkl op / konferens / jourrum
P10 Förråd

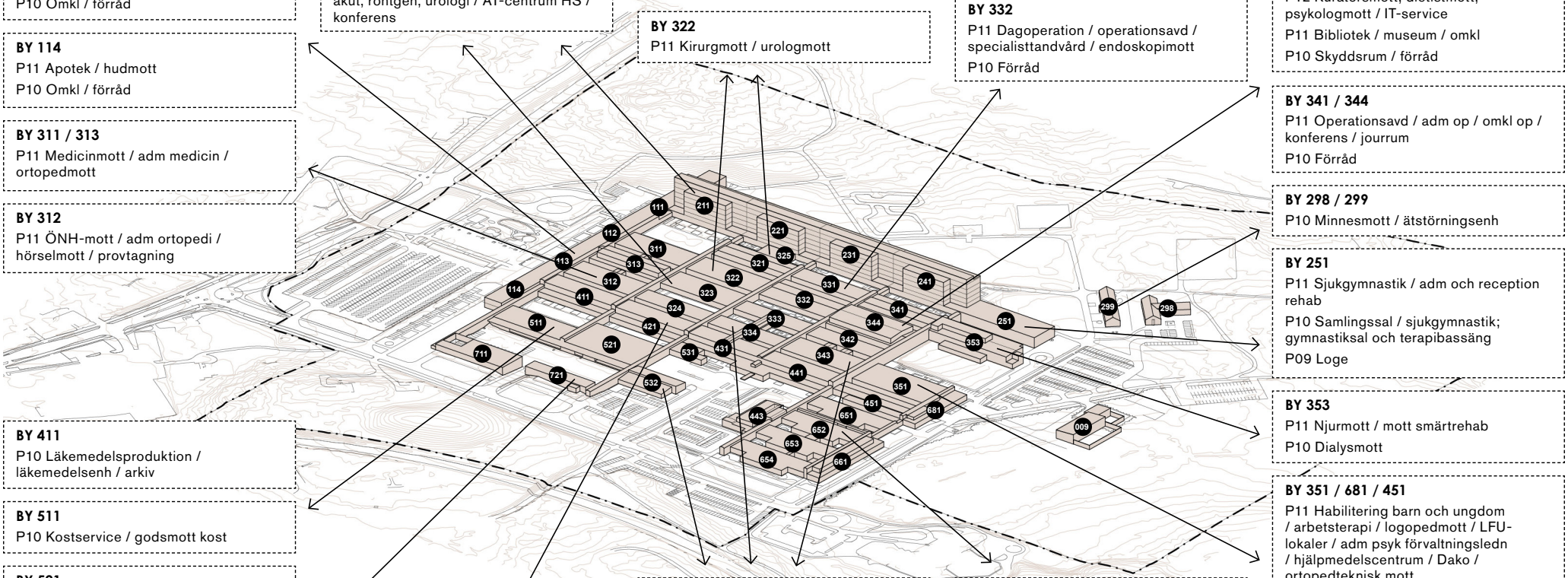
BY 298 / 299
P10 Minnesmott / ätstörningsenh

BY 251
P11 Sjukgymnastik / adm och reception rehab
P10 Samlingssal / sjukgymnastik; gymnastiksal och terapibassäng
P09 Loge

BY 353
P11 Njurmott / mott smärtrehab
P10 Dialysmott

BY 351 / 681 / 451
P11 Habilitering barn och ungdom / arbetsterapi / logopedmott / LFU-lokaler / adm psyk förvaltningsledn / hjälpmedelscentrum / Dako / ortopedteknisk mott

BY 009



BY 411
P10 Läkemedelsproduktion / läkemedelsenh / arkiv

BY 511
P10 Kostservice / godsmott kost

BY 521
P10 Jourrum / teknik och fastighet / sängverkstad / logistikservice / städ och vårdnära service / godsmott

BY 711
P11 Regionfastigheter

BY 721
P11 Avskedsrum / bårhus
P10 Städ och vårdnära service / tvätteri

BY 324
P11 Klinisk kemi / transfusionsmedicin inkl blodcentral

BY 421
P10 Akutmott / adm akutmott

BY 532
P10-11 Ambulansstation ADH

BY 333 / 334
P11 IVA / anhörigrum IVA / postoperativ avd / adm post-op / adm förlossningsavd
P10 Förråd

BY 342 / 343
P11 Förlossnings- och antenatalavd / vårdavd BB / förlossnings- och BB-mott

BY 443 / 652 / 653 / 654 / 661 / 651
P11 Omkl (hus 443)
P10 Vårdavd psykiatri / PIVA / PAM / ECT / LARO / adm psykiatri

BY 431 / 441 / 531
P11 Utbildning IT / utbildning HLR / tomställd yta
P10 Akutmott / adm akutmott / ambulanshall / ambulanssjukvården / omkl

SJUKHUSET I VARBERG
Befintlig verksamhet 2023-09-05

Behovsinventering

Generellt finns ett omfattande ackumulerat behov av lokaler avseende dimensionering, funktionalitet och placering men även lokaler som stödjer resurseffektiv bemanning och teambaserade arbetssätt.

Det finns behov av att placera slutenvårdsavdelningar på ett sätt som möjliggör samutnyttjande av lokaler och samvård inom verksamheter men även mellan olika verksamheter vilket främjar möjligheten till samarbete och tillgång till fler kompetenser nära patienten. Slutenvårdsavdelningar och öppenvårdsmottagningar behöver i högre grad placeras i närhet till varandra för mer effektivt resursnyttjande med goda förutsättningar för förskjutning från slutenvård till öppenvård. Det finns även behov av lokaler som är anpassade för barn samt familjecentrerad vård. Det finns ett generellt behov av att minska transportsträckor för sängbundna patienter som är kompetenskrävande. Befintliga lokaler saknar förutsättningar för en god arbetsmiljö då funktionalitet inte stödjer teambaserade arbetssätt och optimala patientflöden. Det behövs även större och fler lokaler för personal som skapar förutsättningar för gemenskap och återhämtning samt lokaler för träning och utbildning, både inom specifika verksamheter men även samlat och gemensamt.

Det finns ett stort och generellt behov av vårdnära administrativa lokaler som främjar en god arbetsmiljö samt upprätthåller nödvändig sekretess vid samtal men även för digitala vårdmöten.

Många verksamheter är idag lokalmässigt separerade och det finns ett behov av att placera verksamheternas lokaler mer samlat.

De främsta behoven nämns i texten nedan. Mer detaljerat behov finns i illustrationer på följande sidor samt i separat bilaga.

Slutenvårdsavdelningar
Merparten av vårdavdelningarna inom somatiska och psykiatriska verksamheter saknar lokalförutsättningar för att bedriva modern sjukvård. På slutenvårdsavdelningarna finns för få enkelrum. Flertalet vårdrum saknar möjlighet att isolera smitta och förhindra smittspridning. Det saknas också funktionella lokaler för skyddsisolering. Ytmässigt är vårdrummen för små för att patientnära medicinteknisk utrustning ska få plats och uppfylla de arbetsmiljökrav som ställs på moderna vårdlokaler. På vårdavdelningarna saknas lokaler som är anpassade för en högre övervakningsnivå. Det finns behov av att placera vårdavdelningar på ett sätt som möjliggör samutnyttjande av lokaler men också främjar möjligheten till samverkan och resurseffektiv bemanning. Idag finns det olika antal vårdplatser på slutenvårdsavdelningarna och därför finns ett behov av att optimera antalet vårdplatser för resurseffektiv bemanning.

Öppenvårdsmottagningar
Flertalet mottagningar inom somatiska och psykiatriska verksamheter saknar undersökningsrum, behandlingsrum och stödlokaler för att kunna ta emot fler patienter och nya uppdrag. Lokalernas nuvarande utformning begränsar möjligheten att förändra patientflöden och arbetssätt på mottagningarna. Det försvårar möjligheten att förskjuta slutenvård till öppenvård. Inom mottagningsverksamhet för opererande specialiteter saknas även lokaler för mindre kirurgi samt endoskopi med stödlokaler. Barnmottagningen har ett specifikt behov av ingång utifrån för att kunna separera flöden.

Akutkliniken
Akutmottagningens lokaler är omoderna och stödjer inte utvecklade arbetssätt för ökande patientflöden. Då akutmottagningen är första anhalten för patientens väg in på sjukhuset är det viktigt att akutmottagningen har funktionella lokaler så att man effektivt kan utreda patienter och därefter flytta dem till adekvat vårdnivå med rätt kompetens. Verksamheten är i behov av fler undersökningsrum och förutsättningar som även ger möjlighet till separerade flöden och isolering av patienter med smittsamma sjukdomar. Det finns också behov av fler och större akutrum. Akutmottagningen önskar primärvårdsakut i direkt samband med sina egna lokaler.

Medicinkliniken
- Omfattande behov av utökad yta för öppenvården och slutenvården.
- Behov av att förändra vårdavdelningarna för att skapa fler enkelrum med RWC/D, fler övervakningsplatser och en struktur som stödjer ett teambaserat arbetssätt.
- Behov av yta för ny verksamhet ICD- och pacemakerverksamhet.
- Behov av fler administrativa arbetsplatser och samlokalisering med samband till klinikens verksamheter.
- Behov av bättre samband mellan alla verksamheter för hjärtsjukvård.
- Önskar direkt samband mellan slutenvårds-avd, även andra klinikers slutenvård.
- Önskar samband mellan slutenvården och öppenvården.

Barn- och Ungdomskliniken
- Behov av samlokalisering av öppenvård och administration.
- Omfattande behov av utökad yta för öppenvården.
- Behov av lokaler som stödjer familjecentrerad vård.
- Behov av ingång direkt utifrån.

Ögonkliniken
- Omfattande behov av utökad yta.
- Behov av lokaler som stödjer effektivare patientflöden och verksamhetens processer.

Öron- näs- och halskliniken
- Inget behov av utökad yta.

Ortopedkliniken
- Omfattande behov av utökad yta för öppenvården och slutenvården.
- Behov av att förändra vårdavdelningarna för att skapa fler enkelrum med RWC/D, fler övervakningsplater och en struktur som stödjer ett teambaserat arbetssätt.
- Behov av lokaler för minimalinvasiv kirurgi.

Hudkliniken
- Omfattande behov av utökad yta.

Specialisttandvården
- Inget behov av utökad yta.

LOVS Läkemedel Halland
- Behov av utökad yta.

Vårdadministrativa enheten, område 3
- Behov av samband med öppenvård och slutenvård som verksamheten arbetar med.
- Behov av utökad yta.

LOVS Administrativa verksamheter
- Behov av utökad yta för Kansliavdelningen samt Ekonomi och Informatik.
- Arkivet, Sjukhusledningen och HR har inget behov av utökad yta.

Kirurgkliniken
- Lokaler i dåligt skick för öppenvården.
- Omfattande behov av utökad yta för kirurgmottagningen, endoskopienheten och slutenvården.
- Behov av att förändra vårdavdelningarna för att skapa fler enkelrum med RWC/D, fler övervakningsplatser och en struktur som stödjer ett teambaserat arbetssätt.
- Behov av lokaler för minimalinvasiv kirurgi.
- Behov av fler administrativa arbetsplatser.
- Önskar direkt samband mellan slutenvårdsavdelningar för alla de opererande specialiteterna.
- Önskar samband mellan slutenvården och öppenvården.

Sjukhuskyrkan
- Inget behov av utökad yta.

Urologkliniken
- Lokaler i dåligt skick för öppenvård och administration.
- Omfattande behov av utökad yta för slutenvården.
- Behov av utökad yta för öppenvården och dagvården.
- Behov av att förändra vårdavdelningarna för att skapa fler enkelrum med RWC/D, fler övervakningsplatser och en struktur som stödjer ett teambaserat arbetssätt.
- Behov av lokaler för minimalinvasiv kirurgi.
- Önskar direkt samband mellan slutenvårdsavdelningar för alla de opererande specialiteterna.
- Önskar samband mellan slutenvården och öppenvården.

Onkolog och palliativmedicinska kliniken
- Omfattande behov av utökad yta för öppenvården.
- Mindre behov av utökad yta för PKT.
- Behov av bättre samband mellan PKT och Onkologmottagning.

LOVS Utvecklingsavdelningen
- Behov av utökad yta för administration, AT/BT och HLR.
- Önskar skapa utbildningscentrum.

LOVS Medicinsk Teknik Halland MTH
- Ej funktionella lokaler.
- Inget behov av utökad yta.
- Behov av yta för ny verksamhet MAH.

Rehabiliteringskliniken
- Önskar samlokalisera hela kliniken.
- Behov av utökad yta.
- Behov av yta för ny verksamhet Smärtbehandling med direkt samband med Smärtrehabiliteringen.

Operations- och intensivvårdskliniken
- Behov av utökad yta för operation och IVA.
- Omfattande behov av utökad yta för STE.
- Behov av direkt samband mellan sänghallen och dagoperation.
- Behov av bättre samband mellan operationsmottagning och administration.
- IVA har behov av lokaler som går att bemanna på ett resurseffektivt sätt.
- STE har behov av lokaler som stödjer effektivare flöden.

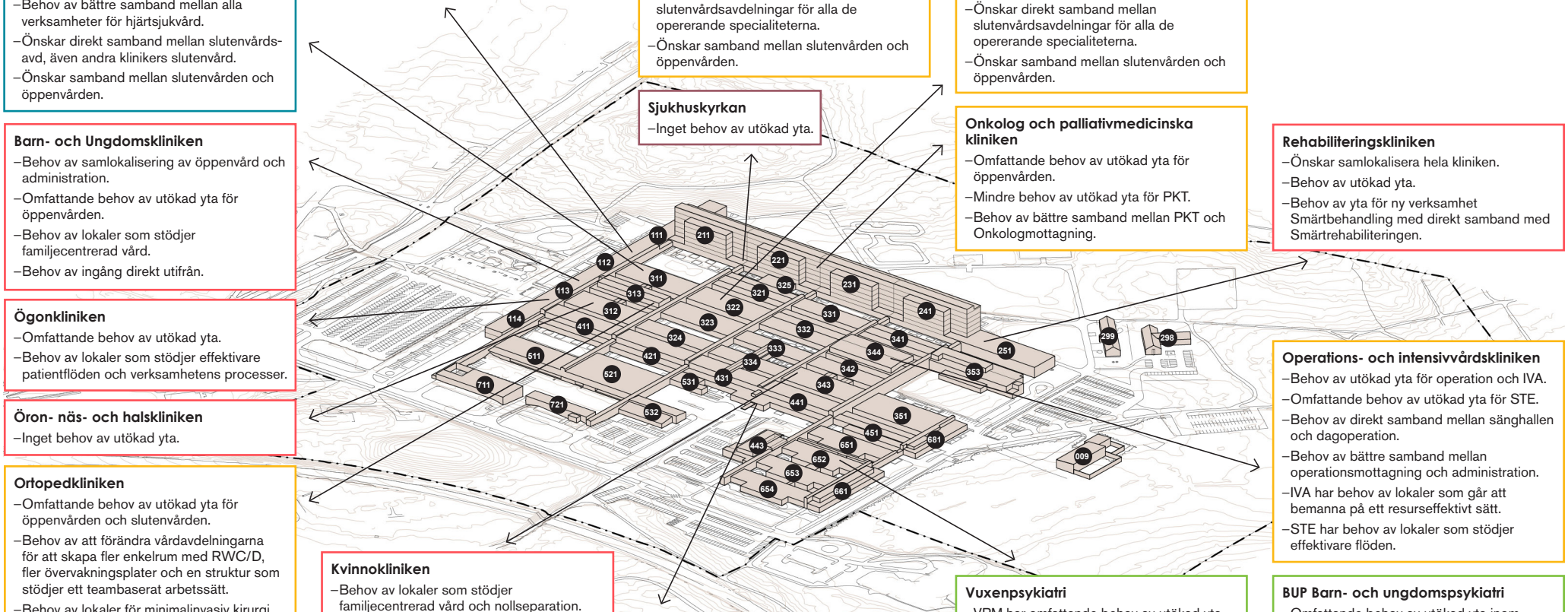
BUP Barn- och ungdomspsykiatri
- Omfattande behov av utökad yta inom öppenvården.
- Behov av ny placering och utökad yta för Ätstörningsenheten.
- Behov av samlokalisering av öppenvården.
- Önskar samlokalisering med psykiatrisk vård på sjukhusområdet.

Kvinnokliniken
- Behov av lokaler som stödjer familjecentrerad vård och nollseparation.
- Behov av utökad yta för förlossningen, slutenvården och öppenvården.
- Behov av bättre samband mellan verksamheter inom obstetrik och gynekologi.
- Behov av bättre samband mellan slutenvård gynekologi inkl. akutmottagning gynekologi och akutmottagningen.

Närsjukvården NSVH
- HS ser ett värde med en primärvårdsakut i direkt samband med akutmottagningen.

Akutkliniken
- Akutmottagningen har ej funktionella lokaler.
- Omfattande behov av utökad yta för akutmottagningen.
- Akutmottagningen har behov av nya lokaler som stödjer effektivare flöden, fler patientplatser och bättre samband med röntgen.
- Önskar primärvårdsakut i direkt samband.
- Bemanningsenheten har behov av utökad yta.

Vuxenpsykiatri
- VPM har omfattande behov av utökad yta och samlokalisering med övrig psykiatrisk vård på sjukhusområdet.
- ECT-mottagningen och LARO har mindre behov av utökad yta.
- Behov av ny placering och utökad yta för Minnesmottagningen.
- Behov av utökad yta för administration.
- Mindre behov av utökad yta för PIVA/PAM och heldygnsvården.
- Heldygnsvården har eventuellt behov av yta för utökad beroendevård och rättspsykiatri.



SJUKHUSET I VARBERG
Behovsinventering HS, NSVH och PSH
2023-06-30

Operation- och intensivvårdskliniken
Inom operationsverksamheten behövs utökade lokalytor för postoperativa patientflöden. Det saknas ytor för gemensam placering av hela den postoperativa vården. På operationsavdelningen finns det behov av fler uppdukningsrum.

Intensivvårdsavdelningen har för små vårdrum för att bedriva modern intensivvård med den medicintekniska utrustning som krävs runt patienten. Intensivvårdssalarna behöver utformas på ett sätt som stödjer effektivt resursutnyttjande. Isoleringsrummen uppfyller inte de krav som ställs på lokaler för vård av patienter med luftburen smitta. Steriltekniska enheten har omfattande behov av utökad yta för både för mer och större utrustning men också effektivare logistikflöden. Det saknas ytor för att bättre kunna separera rent och orent flöde i lokalerna. Idag finns det en operationssal på förlossningsavdelningen för både akuta och planerade kejsarsnitt. Det finns ett behov av en extra operationssal för att kunna ta hand om akuta obstetriska operationer när den andra salen är upptagen.

Hjärtsjukvård
Hjärtsjukvården i Varberg har fått ett samlat och utökat uppdrag för Region Hallands hela ICD-Pacemaker-verksamhet. Verksamheten har inga egna lokaler utan ingreppen utförs på operationsavdelningen. För att omhänderta större patientflöden har verksamheten behov av egna lokaler som uppfyller de krav som ställs på implantationskirurgi. Verksamheten behöver ett röntgenutrustat lab, stödlokaler och personallokaler.

Rehabiliteringskliniken
Rehabiliteringskliniken har idag verksamheter som ligger utspridda på sjukhuset och har ett stort behov av att samlokaliseras för att främja samarbete och effektivare arbetssätt. Dietistverksamheten har sedan en tid tillbaka fått ett utökat uppdrag och därmed anställt fler dietister. Det saknas mottagningsrum för den utökade verksamheten. Smärtbehandlingen är en helt ny verksamhet inom Rehabiliteringskliniken och har behov av mottagningsrum, behandlingsrum och stödlokaler. Lokalerna behöver placeras i nära anslutning till smärtrehabiliteringen.

Medicinsk diagnostik
Nya metoder för bilddiagnostik, laboratoriediagnostik och behandling utvecklas allt fortare. Utrustningen har blivit både tyngre och större vilket ställer andra fastighetstekniska krav. Det finns begränsade lokalmässiga möjligheter att möta verksamhetens behov av utökning, utveckling och utbyten av utrustning i befintliga lokaler som tex MR. Generellt finns det också ett stort behov av stödlokaler för effektiva patientflöden. Inom bilddiagnostik finns en fortsatt ökad efterfrågan på samtliga modaliteter inom röntgenverksamheten. PET/CT (Positronemissionstomografi) är en bilddiagnostisk metod för cancerdiagnostik och uppföljning av behandling som idag saknas i Halland idag, men framtida behov och placering behöver utredas. Laboratoriediagnostik har ett betydande behov av större lokalyta för att kunna införskaffa större automationsbana som möter dagens flöden.

Psykiatrisk verksamhet
Psykiatrisk verksamhet har behov av att samlokaliseras på sjukhusområdet dels för att åstadkomma bättre möjligheter till intern samverkan och resurseffektivitet men även för närhet till somatisk vård. Barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning samt vuxenpsykiatrisk mottagning har omfattande behov av utökad yta och funktionella lokaler som stödjer ett teambaserat arbetssätt men även behov av placering i närhet till varandra. Det saknas flera mottagningsrum och samtalsrum. Större delen av öppenvården är placerade externt. Idag är Minnesmottagningen och Ätstörningsenheten placerade i paviljonger på sjukhusområdet men behöver flyttas till nya lokaler. Båda verksamheterna har behov av utökad yta för mottagningsrum och stödlokaler. Ätstörningsenheten har även behov av kök och rum för gemensamma måltider. Heldygnsvården har eventuellt behov av lokaler för utökad beroendevård. På Varbergs sjukhus finns den rättspsykiatriska heldygnsvården. Det råder stor brist på platser och den rättspsykiatriska verksamheten kan behöva utökas med ytterligare platser för heldygnsvård.

Logistik och service
Generellt finns behov att skapa lokalmässiga förutsättningar för utveckling av effektiva service- och logistikflöden och lokaler som möter större krav på lagerhållning, spårbarhet, kontinuerlig materialförsörjning och kostförsörjning. Logistikservice har behov av utökad yta. Det finns behov av samlokalisering och en central placering för sängtvätt och sängverkstad men också städcentral och tvätteri. Vårdnära service har också behov av större och mer ändamålsenliga lokaler.

Café och butik
– Inget behov av utökad yta.

Huvudreception och servicecenter
– Ej funktionella lokaler.
– Inget behov av utökad yta.

Apoteket
– Lokalanpassning utförd 2022.
– Ingen uppgift om framtida lokalbehov.

Röda korset-värdar
– Inget behov av egna lokaler på sjukhusområdet.

Väktare
– Ingen uppgift om framtida lokalbehov.

Kostservice
– Renovering pågår i produktionsköket.
– Inget behov av utökad yta, om nuvarande arbetssätt behålls.

Regionfastigheter
– Projektkontoret har behov av utökad yta.
– LFU-lokalerna har inget behov av utökad yta.
– Behov av fler personalbostäder.
– Behov av samband mellan Projektkontoret, LFU-lokalerna samt Teknik & Fastighet.

Klinisk Patologi och Cytologi
– Inget behov av utökad yta.

Städ & Vårdnära service
– Behov av utökad yta.
– Behov av samlokalisering av städcentral och städ tvätteri.
– Behov av samlokalisering och central placering av sängverkstad och sängtvätt.

Restaurang SiV
– Inget behov av utökad yta.

Logistikservice
– Framtida utveckling med högre krav på beredskapslager och materialförsörjning.
– Behov av utökad yta.

Teknik och fastighet
– Inget behov av utökad yta.
– Behov av samlokalisering och central placering av sängverkstad och sängtvätt.

Klinisk Kemi
– Omfattande behov av utökad yta.

Transfusionmedicin
– Behov av utökad yta.

Ambulanssjukvården
– Ambulanshallen har ej funktionella lokaler i dåligt skick.
– Behov av utökad yta för ambulanshallen.
– Behov av utökad yta och ny placering för ambulansstationen utanför sjukhusområdet i anslutning till större transportleder.

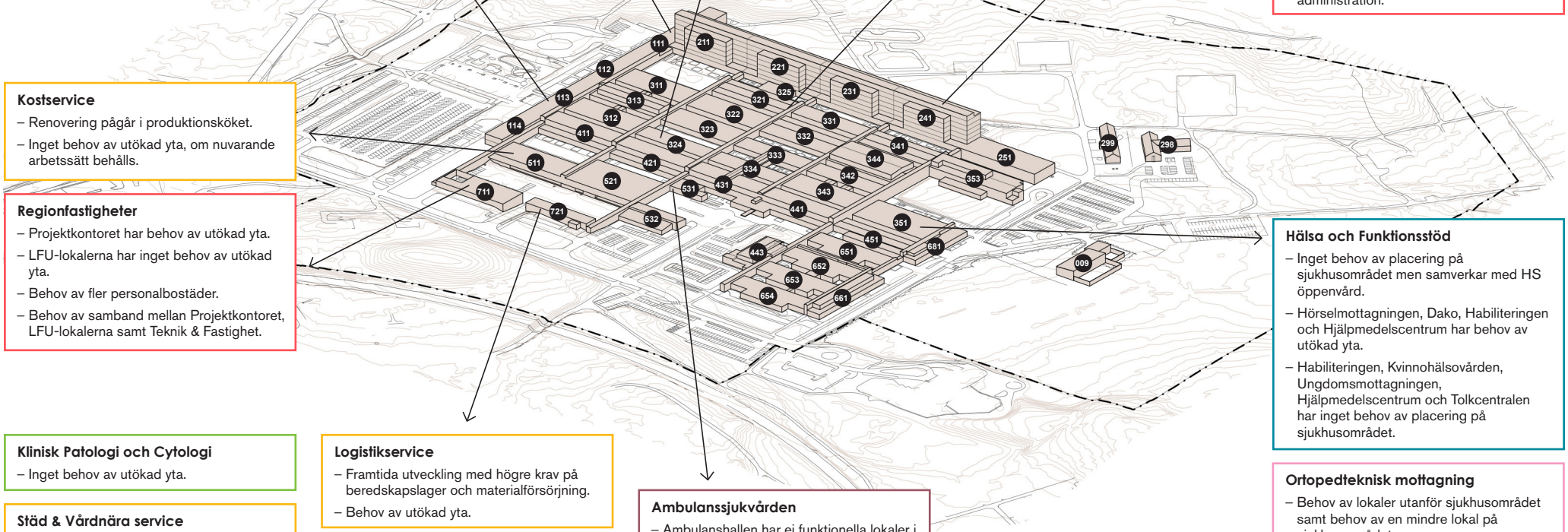
Röntgen
– Omfattande behov av utökad yta.
– Behov av 2 nya CT-apparater och 2 nya MR-apparater inom 5 år i Halland. Utredning kring vilka utbudspunkter som är aktuella för placering behövs.
– Behov av bättre samband med akutmottagningen.
– Eventuellt ny verksamhet PET/CT i Halland.

Vårdhygien
– Inget behov av utökad yta.

FoU
– KTC har behov av utökad yta.
– FoU har inget behov av utökad yta men har stort behov av tillgång till möteslokaler och utbildningslokaler.
– Biblioteket har inget behov av utökad yta.

Fackliga lokaler
– Inget behov av utökad yta.

IT och Digitalisering
– Inget behov av placering på sjukhusområdet för större delen av den administrativa verksamheten.
– Behov av utökad yta.
– Önskar samlokalisering med övrig administration.



Hälsa och Funktionsstöd
– Inget behov av placering på sjukhusområdet men samverkar med HS öppenvård.
– Hörselmottagningen, Dako, Habiliteringen och Hjälpmedelscentrum har behov av utökad yta.
– Habiliteringen, Kvinnohälsovården, Ungdomsmottagningen, Hjälpmedelscentrum och Tolkcentralen har inget behov av placering på sjukhusområdet.

Ortopedteknisk mottagning
– Behov av lokaler utanför sjukhusområdet samt behov av en mindre lokal på sjukhusområdet.

SJUKHUSET I VARBERG
Behovsinventering ADH, RGS, RK och Externa verksamheter 2023-06-30

Fastighetsbestånd

Lokalförsörjningsplanen ska genomsyras av ett hållbart förhållningssätt. Det innebär att befintliga byggnader ska behållas i största möjliga utsträckning och nyttjas till lämplig verksamhet. Behov av fastighetstekniska åtgärder i byggnationen måste också samordnas med verksamheternas lokalbehov för att få en hållbar lokalförsörjningsplan.

Sjukhuset byggdes i sin helhet under åren 1968-1971. Genom sjukhusets långt drivna struktur med hög generalitet har sjukhuset fungerat under lång tid utan större ombyggnader. Det stora behovet av förnyelse kom efter ca 25-30 år, och då samtidigt för hela byggnationen både avseende byggnadsteknik, installationer och förändrade tillgänglighetskrav. Under 1980-talet uppfördes en ny byggnad för ortopedverkstad/hjälpmedelscentral samt en tillbyggnad för röntgen. 1989 uppfördes en ny byggnad för Varbergs ambulansstation. I mitten av 2000-talet uppfördes en ny byggnad för Hälsa och funktionsstöd. Mellan åren 2007-2011 har två stora projekt omfattande nybyggnation och genomgripande ombyggnation avseende flera byggnader skett inom sjukhuset, operationsprojektet resp. psykiatriprojektet. 2010 uppfördes en ny byggnad för ortopedmottagning och 2016 uppfördes en ny byggnad för dialysbehandling.

2021 gjordes en fastighetsutvecklingsplan som innehåller både en byggnadsinventering och byggnadsanalys och 2023 gjordes en teknisk förstudie för Höghusbyggnaden.

Höghusbyggnaden - Byggnaderna är utformade för vårdavdelningar men uppfyller inte dagens krav på tillgänglighet och arbetsmiljö. Pelarplaceringen och rörschakt begränsar möjligheten att bygga om till enkelrum och våningshöjden på 3,6 m är också begränsande för att möta framtidens tekniska krav för vårdavdelningar. Byggnaderna bedöms efter totalrenovering kunna fungera bra för mottagningar och administration i framtiden.

Låghusbyggnaderna - De byggnader där det idag bedrivs teknikintensiv verksamhet (förutom akutmottagning och röntgen) och psykiatrisk verksamhet är i gott skick och uppfyller i huvudsak kraven på en bra vårdmiljö och en god arbetsmiljö. De byggnader där det idag bedrivs mottagningsverksamhet är i behov av totalrenovering. De bedöms kunna fungera bra för mottagningar och administration i framtiden.

För att möjliggöra en framtida utveckling krävs en förnyelse av byggnadsbeståndet. Det finns idag ett flertal lokalproblem i sjukhusets befintliga fastighetsbestånd, främst:

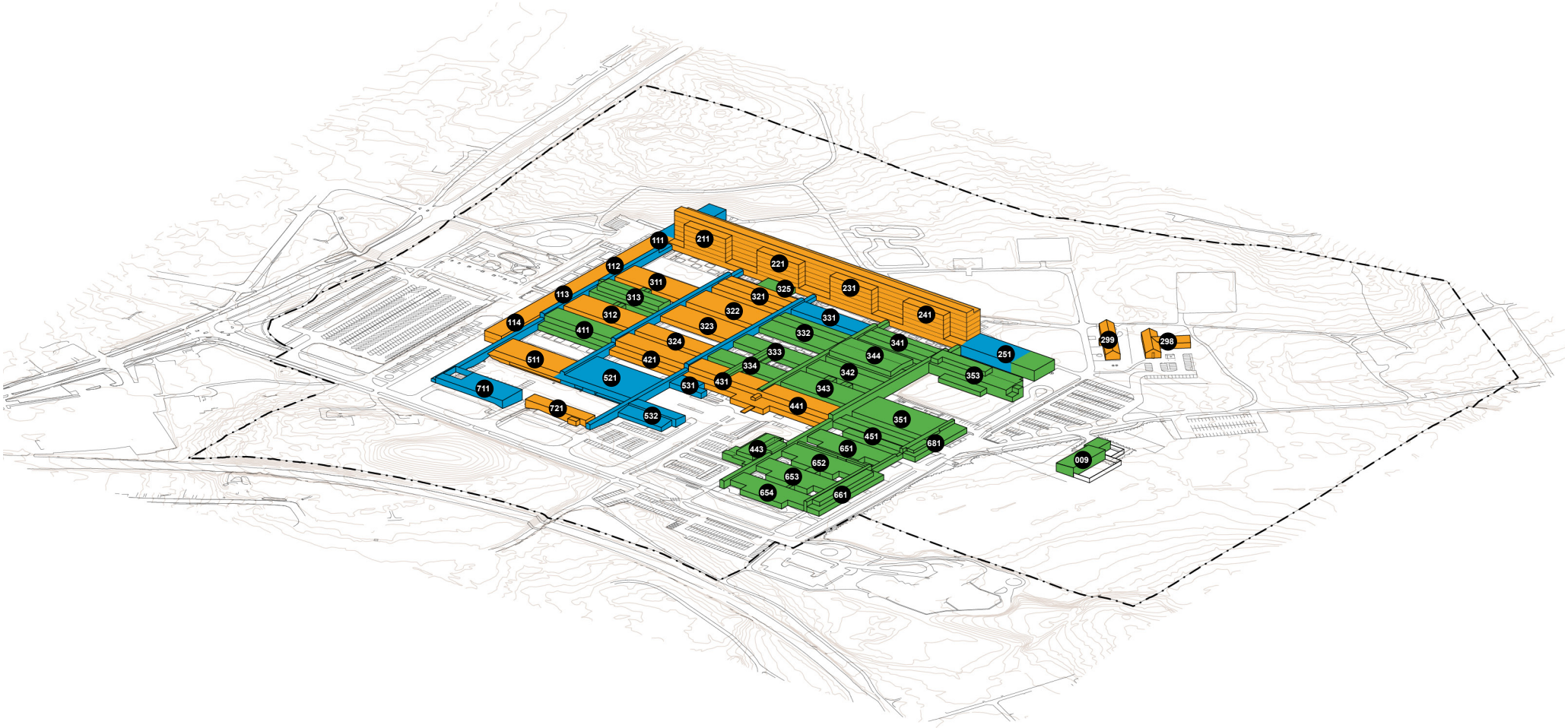
Höghusbyggnaden (By 211, 221, 231, 241)
Flera ombyggnationer har gjorts i olika omfattning. Både de byggnadstekniska delarna och installationerna är uttjänta. Byggnaden är i behov av totalrenovering eller rivning.

Låghusbyggnader (By 111, 112, 113, 114, 311, 312, 441)
Flera ombyggnationer har gjorts. Ventilationen är generellt i gott skick men övriga tekniska installationer är i behov av utbyte. By 111 där restaurangen är placerad fungerar med kontinuerlig upprustning och investering. Byggnaderna är i behov av totalrenovering eller rivning.

Låghusbyggnader (By 322, 323, 324, 421, 431, 721)
Ingen omfattande ombyggnation har gjorts. Generellt är de byggnadstekniska delarna och installationerna i behov av utbyte. Byggnaderna är i behov av totalrenovering eller rivning.

Byggnad 321/325
Flera ombyggnationer har skett genom åren. Tekniska installationer är generellt i varierande skick, dock kvarstår stora delar som är i behov av utbyte. Byggnaderna är i behov av totalrenovering eller rivning.

Byggnad 511
Ingen omfattande ombyggnation har gjorts. Ventilationen är generellt i gott skick men övriga tekniska installationer är i behov av utbyte. Byggnaderna är i behov av totalrenovering eller rivning.



Rivning snarast

Totalrenovering / rivning 5 år

Fungerar med kontinuerlig upprustning / investering

Fungerar 15 år utan kontinuerlig upprustning / investering

Fysiska förutsättningar

Struktur

Sjukhuset invigdes 1972 och uppfördes med en långt driven struktur- och moduluppbyggnad. Hela sjukhuset är uppbyggt med modulen 1,2 meter som bildar ett större rutnät med modulen 7,2 x 7,2 meter. Det fanns redan från början tankar om utbyggnadsmöjligheter vilket har medfört att de tillbyggnader som har gjorts genom åren har kunnat passas in i den befintliga strukturen. Sjukhuset består av en utbredd låghusdel som inrymmer mottagningar, teknikintensiva verksamheter och lokaler för medicinsk service. Byggnaderna är inordnade i ett rutnät och med direktkontakt med lummiga grönytor i form av innergårdar. Det dagsljus och den visuella kontakten med utemiljön detta ger är viktig att bevara, det bidrar också till orienterbarhet i den stora sjukhusstrukturen. Vårdavdelningar är placerade i en höghusbyggnad som bildar rygg mot öster. I utkanten av sjukhusområdet finns byggnader i ett plan för psykiatri.

Sjukhuset ligger öster om staden omgärdat av skogsklädda områden. Öster om byggnationen breder ett öppet landskapsrum ut sig och västerut kan man se havet från höghusets övre våningar. Tomten är relativt plan men en viss nivåskillnad med längre markhöjder väster och söder om sjukhuset ger ett suterrängplan i plan 10. Huvudentrén ligger i plan 11 som är sjukhusets besöksplan och här rör sig patienter till öppenvården, patienter i slutenvården och besökare. Från början fanns en plan för hur dessa flöden skulle skiljas åt men idag är dessa flöden till stora delar blandade. Vid fortsatt utbyggnad av sjukhuset behöver infrastrukturen förbättras med bättre separering av flöden. Godstransporter sker primärt i plan10. Sjukhusets kommunikationsstruktur avslutas idag mot öster med ett brett och uppglasat besöksstråk som är utformat som en umgängesyta. Det behöver hanteras när ny byggnation planeras öster om den befintliga sjukhusstrukturen.

Byggnader och verksamhetsbehov

Idag är har många av byggnaderna uppnått sin tekniska livslängd och behöver totalrenovering för att kunna inrymma funktionella vårdlokaler. Låghusbyggnaderna har en konstruktion som inte möjliggör påbyggnad vilket gör att man inte kan bygga uppåt utan att riva befintliga byggnader.

Vårdavdelningarna har behov av utökade lokaler och direkt samband med varandra för möjlighet till samverkan mellan avdelningar. De har även behov av att vara generellt utformade med fler enkelrum och en struktur som stödjer ett teambaserat arbetssätt. Befintliga byggnader för vårdavdelningar är begränsade av en stomstruktur och låga våningshöjder som inte tillåter ombyggnad till moderna vårdavdelningar utan att väsentligt påverka flexibiliteten. Dessa byggnader behöver även totalrenoveras vilket medför att en hel trappuppgång med verksamheter behöver tomställas åt gången. Sammantaget behöver därmed vårdavdelningarna placeras i en nybyggnad.

Akutmottagningen har behov av större yta, de befintliga lokalerna begränsar möjligheten att expandera och har en form som gör det svårt att få till effektiva samband inom verksamheten. Akutmottagningen har behov av nära samband med röntgen, idag är avståndet mellan dessa verksamheter relativt långt.

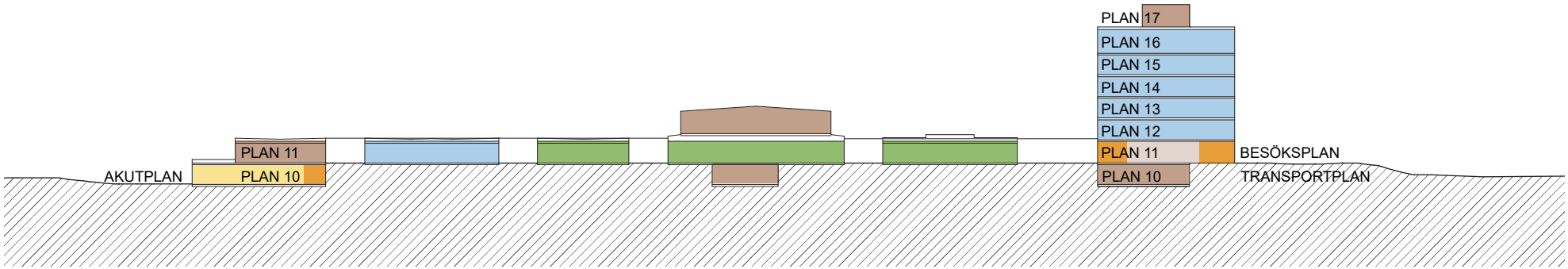
Även röntgen har behov av utökade lokaler och ligger idag i ett läge mitt i låghusdelen där det är svårt att genomföra utbyte av den tunga och avancerade utrustning som verksamheten är beroende av. Röntgen behöver få en placering med möjlighet till åtkomst utifrån och i en nybyggnad med en struktur som kan uppfylla dagens krav.

Dialysbyggnaden och den byggnad som innehåller bland annat terapibassäng och aula har bedömts vara olämpliga att riva. De är relativt nybyggda eller nyrenoverade och innehåller verksamheter som har väldig specifika lokaler som är svåra att evakuera.

Expansionsmöjligheter

I fastighetsutvecklingsplanen för sjukhuset i Varberg från 2021 föreslås utvecklingen utgå ifrån och bygga vidare på sjukhusets befintliga struktur. Det innebär att:

- slutenvård föreslås expandera österut
- teknikintensiva verksamheter föreslås expandera söderut och västerut
- öppenvård föreslås expandera inom låghusbebyggelsens norra del samt på ytor norr och söder om sjukhusstrukturen



Principsektion befintligt sjukhus

Utvecklingstendenser för sjukvårdsverksamheter

Behovet av välfärdstjänster ökar betydligt snabbare än tillgången på kompetens. Befolkningsstorlek och åldersstruktur förändras och framtida utveckling innebär konsekvenser för hälso- och sjukvården. Det återspeglas tydligt i sökmönster för akuta patientflöden. Människor lever längre och det föds färre barn än tidigare och med det följer ett förändrat sjukdomspanorama. För hälso- och sjukvården innebär det fler äldre patienter med stora vårdbehov kopplat till kroniska sjukdomar och samtidigt allt färre i arbetsför ålder. Dessutom går utvecklingen alltmer mot hög- och subspecialisering vilket ökar sårbarheten gällande kompetensförsörjningen med hänsyn till tiden som krävs för att utveckla, upprätthålla och bevara kompetens.

Framtidens vårdlokaler behöver möta hälso- och sjukvårdens utveckling och stödja så effektiva patientflöden som möjligt även när de förändras över tid, ibland plötsligt och oförutsägbart.

Effektiva patientflöden

För resurs- och flödeseffektivt omhändertagande av patienter krävs funktionella lokaler. Beroende på hur lokaler utformas och placeras påverkas både hur många patienter som kan tas om hand och hur stor personalresurs som behövs. Organisatoriska förändringar och verksamhetsutveckling ger behov av generella och flexibla lokaler som kan anpassas för att möta verksamhetens nya behov av innehåll, placering och samband. Funktionella lokaler som stödjer effektiva patientflöden kan beskrivas ur olika perspektiv såsom lokaler som stödjer teambaserade arbetssätt och samarbete mellan olika professioner och kompetenser. Lokaler behöver utformas och placeras så att vård kan ges på rätt vårdnivå med så korta avstånd som möjligt för alla patientflöden och intrahospitala patienttransporter.

Kompetensförsörjning

Framtida utmaningar avseende kompetensförsörjning ställer krav på hur lokaler utformas, placeras och dimensioneras. Subspecialisering innebär behov av närhet mellan verksamheter för gemensamt resurs- och kompetensnyttjande. Under perioder av färre personella resurser kan lokalernas placering inom och mellan verksamheter påverka hur mycket vård som kan ges. Placering av olika slutenvårdavdelningar och öppenvårdsmottagningar i förhållande till varandra samt placering av olika rum inom slutenvårdsvårdavdelningar kan ge möjligheter eller svårigheter för olika verksamheter att samverka och samutnyttja resurser. Samma förutsättning kan ge eller utesluta möjlighet för samvård av patienter med vårdbehov inom flera kompetenser. Även ett optimalt men föränderligt antal vårdplatser inom slutenvårdsavdelningar ger bättre förutsättningar för resurseffektiv bemanning. Lokaler ska därför utformas och placeras på ett sätt som stödjer nuvarande och framtida utmaningar avseende kompetensförsörjning.

En god arbets- och lärandemiljö är en viktig förutsättning för att behålla personal och kompetens men även för rekrytering och framtida kompetensförsörjning. Genom att skapa funktionella lokaler ges förutsättningar för optimalt och resurseffektivt omhändertagande av patienter vilket ger positiva effekter för arbetsmiljön. Lärandemiljö förbättras av funktionella lokaler som ger möjlighet till träning, ostörd administration och kollegiala samtal för kompetensutbyte och utbildning i nära anslutning till klinisk verksamhet.

Beredskap
Det finns behov av att skapa flexibla och robusta lokaler med redundant infrastruktur för hälso- och sjukvården. Utifrån lärdomar av pandemin är flexibilitet och förmågan att ställa om verksamheter väsentlig för att kunna möta nya vårdbehov men även stora oförväntade inflöden av patienter med olika vårdbehov såsom luftburen smitta eller kirurgiska behov. Det kräver lokalförutsättningar som stödjer snabba omställningar och flexibilitet även med avseende på isolering. Lokaler bör tillgodose skalskydd och säkerhet även för dagligt arbete. För en ökad beredskapsförmåga och robusthet ställs höga krav på tekniska försörjningssystem men även lokaler för redundant kostförsörjning, ökad lagerhållning av läkemedel och sjukvårdsmaterial med effektiva flöden för logistik och service.

Lokaler behöver utformas, dimensioneras och placeras så att de flexibelt kan möta perioder av neddragen bemanning men även för att inrymma ett oförväntat stort inflöde av patienter, med eller utan smittsamma sjukdomar. Inom vårdens normala patientflöden behövs lokaler som tar hänsyn till vårdhygieniska aspekter för att omhänderta smittsamma patienter samt undvika vårdrelaterade infektioner och smittspridning.

Nationell och regional utveckling
För att hälso- och sjukvården ska kunna utvecklas enligt nationella direktiv behövs funktionella lokaler. Utredningar som, både i stort och smått, direkt ställer krav på lokalers placering och dimensionering är Högspecialiserad vård, Samsjuklighetsutredningen, Nära Vård, En väg in och Barnkonventionen.

För att stödja förskjutning av slutenvård till öppenvård och vård nära patienten krävs lokaler som placeras där patienterna kan omhändertas på bästa sätt, både medicinskt och personellt.

Ju mer avancerad hälso- och sjukvårdsverksamhet, desto mer och högre krav på digital infrastruktur och utveckling. Mobilitet blir ett ledord. För att ge förutsättningar att ta vara på de möjligheter som digitaliseringen ger kommer det krävas att vi fortsätter bygga ut vår digitala infrastruktur med moderna lokalers förutsättningar att utveckla digitala arbetssätt.

Hållbarhet och resurseffektivt nyttjande av lokaler
Nya behandlingsmetoder, nya tekniska hjälpmedel och nya organisationsformer skapar ständigt nya möjligheter att producera mer och bättre sjukvård. Det är utmanande att hantera en hög utvecklingstakt i Hälso- och Sjukvården tillsammans med mer långlivade och trögrörliga anpassningar av fastigheter. För att möta en föränderlig verksamhet krävs hög flexibilitet i planlösning, placering av lokaler, tekniska system och mer generella lösningar. Generella planlösningar för olika enheter ger större möjligheter för samutnyttjande, flexibilitet och omställning men det finns vissa verksamheter som har specifika lokalbehov som inte kan planeras utifrån ett generellt perspektiv.

Ur ett Miljö- och hållbarhetsperspektiv är det fördelaktigt med en hög nyttjandegrad av lokaler och det är även viktigt att kunna använda befintliga lokaler och fastigheter i så stor utsträckning som möjligt exempelvis genom att de anpassas för annan verksamhet.

Medicinteknisk utveckling
Kunskapsutveckling leder till nya metoder för diagnostik och behandling. Lokaler behöver utformas för mer men även tyngre och större utrustning. Utvecklad automatisering inom flera områden samt effektiva automatiserade interna transport- och logistiksystem är resurssparande och behöver utökad yta. Utbyten av utrustning för medicinsk diagnostik, framtida nyinvesteringar och installationer behöver beaktas i fastighetstekniska förutsättningar och lokalernas placering. Den ökande efterfrågan på medicinsk undersökning, diagnostik och behandling kräver en placering i direkt närhet till både akuta och planerade patientflöden. Lokalers storlek behöver även vara tillräcklig för all patientnära medicinteknisk utrustning som krävs i dagligt arbete och i framtiden. Förutsättningar för medicinteknisk utveckling ställer även krav på en bra digital infrastruktur.

Prioriterade verksamheter

Utgångspunkter för prioritering av verksamheter

Prioritering av verksamheter i lokalförsörjningsplanen utgår i första hand från de verksamheter som idag saknar betydande yta, funktion och placering av lokaler för effektiva patientflöden trots att det finns tillgängliga personella resurser. Det är prioriterat att tillgodose lokalbehov som ger möjlighet till större patientflöden och högre patientsäkerhet. Även verksamheter vars kompetensförsörjning och arbetsmiljö påverkas negativt av att de är fysiskt separerade i sin placering, saknar administrativa lokaler eller personallokaler har prioriterats under arbetet.

Akutverksamhet

Det är helt avgörande att akuta patientflöden upprätthålls på ett effektivt och patientsäkert sätt. Medicinsk och teknisk utveckling påverkar i hög grad dessa verksamheter och vårdkedjan kräver ett snabbt och kompetent omhändertagande. Logistiken mellan enheterna från akutmottagningens inflöde till behandling och vård behöver ges goda förutsättningar avseende närhet och transportvägar. Samtliga verksamheter som berörs av akuta patientflöden har ett prioriterat lokalbehov avseende yta, funktion och placering men har även ett prioriterat behov att separera olika patientflöden såsom infekterade och icke infekterade samt barn och vuxna.

Akutmottagningens lokalbehov är prioriterat med nära samband till medicinsk diagnostik. Det finns behov av utökad yta för primärvårdsakut och ambulanshall i direkt anslutning till akutmottagningen.

Slutenvårdsavdelningar och öppenvårdsmottagningar

Slutenvårdsavdelningar har ett behov av nära samband inom och mellan verksamheter för att kunna samverka och samvårda patienter. Det ger positiva effekter både för kompetensförsörjning och för den multisjuka patientens behov av flera specialiteters kompetensområden. Slutenvårdsavdelningar har en prioriterad placering i närhet till akutverksamhet samt medicinsk diagnostik. Det finns behov av fler enkelrum med egen toalett samt lokaler som stödjer en högre nivå av övervakning.

Det finns ett generellt prioriterat behov av att öppenvårdsmottagning finns i direkt anslutning till slutenvårdsavdelning inom verksamheten, dels för kompetensförsörjning men även för dagvård som oförutsägbart kan behöva slutenvårdens resurser. Det är prioriterat att samla slutenvårdsavdelningar med närhet till öppenvårdsmottagningar inom såväl somatisk som psykiatrisk vård.

I stort sett alla öppenvårdsmottagningar har behov av funktionella lokaler för effektiva patientflöden samt lokaler för administration och personal. Inom öppenvårdsmottagningar för opererande specialiteter behövs även lokaler för mindre kirurgi samt endoskopi med stödlokaler.

Barnmottagningens behov av mer yta, funktionella lokaler samt möjligheter att separera misstänkt infekterade patientflöden är prioriterat.

Lokaler för utbildning och administration

För att skapa goda förutsättningar för kompetensförsörjning prioriteras en god arbets- och lärandemiljö. Det sker i första hand genom att tillgodose funktionella lokaler för omhändertagande av patienter så att alla patientflöden blir så optimala som möjligt, både för patient och vårdpersonal. Det behövs även lokaler för ostörd administration och digitala vårdmöten i närhet till klinisk verksamhet. Lokaler för utbildning och träning är prioriterat för att upprätthålla kompetens och ge förutsättningar för fortbildning inom verksamheter. Lokaler för medarbetare under utbildning samlokaliseras för kompetensutbyte och gemenskap.

Rehabiliteringskliniken
Rehabiliteringskliniken fyller flera funktioner för olika patientflöden och behöver vara placerad i närheten av de flesta vårdverksamheter men även behov av att samlokalisera alla delar av verksamheten i närhet till träningslokaler och bassäng. Öppenvårdsmottagningarna har ett omfattande behov av yta även för nya uppdrag såsom smärtbehandling med närhet till befintlig smärtrehabilitering och dietistverksamhet som idag saknar lokaler.

Hjärtsjukvård
Som andra öppenvårdsmottagningar och slutenvårdsavdelningar inom samma specialitet behöver Hjärtsjukvård placeras samlat med direkt närhet till akutmottagningen och andra slutenvårdsavdelningar för effektiva patientflöden. Med ett regionsövergripande uppdrag för ICD och pacemaker-verksamhet finns ett prioriterat och utökat behov av nya lokaler för verksamheten.

Medicinsk diagnostik
Bilddiagnostik och Klinisk Kemi är centrala funktioner för en stor del av sjukvården och utgör oftast en nödvändig del av akuta och planerade patientflöden. Bilddiagnostik har omfattande behov av större lokalytor för att kunna byta ut men även utöka maskinparken och behöver funktionella lokaler som stödjer effektiva flöden även för patienter som har ett behov av hög övervakningsnivå och medföljande personal. Lokaler behöver även placeras så att de är tillgängliga för utbyte av stor och tung utrustning.

Psykiatrisk verksamhet
Utöver generell prioritering av lokaler för slutenvårdsavdelningar och öppenvårdsmottagningar har psykiatrins behov av samlokalisering av heldygnsvård och all öppenvård för vuxna och barn prioriterats för att dels åstadkomma lokaler som stödjer samverkan och resurseffektivitet inom verksamheten men även för närhet till somatisk vård. Verksamheten har ett prioriterat behov av ytor för utevistelse för patienter inom heldygnsvård samt ett eventuellt behov av utökad yta för beroende- och rättspsykiatrisk vård.

Prioriterade samband

Samband som prioriteras är fysisk närhet mellan verksamheter för att åstadkomma optimala patientflöden, resurseffektiv bemanning samt främja samverkan och samnyttjande av lokaler. Ett direkt samband innebär att verksamheter behöver vara placerade vägg i vägg. Ett nära samband innebär att verksamheter behöver vara placerade så nära varandra som möjligt. Följande prioriterade samband är utgångspunkter för lokalförsörjningsplanen:

Nära samband mellan slutenvårdsavdelningar och teknikintensiva verksamheter

- Akutmottagning, röntgen, intensivvård (IVA), operation och slutenvårdsavdelningar placeras med nära samband.

Samband mellan slutenvårdsavdelningar

- Vårdavdelningar samlas med nära samband.
- Vårdavdelningar placeras i direkt samband med varandra för att främja samverkan och samvård.
- Vårdavdelningar placeras i direkt samband med varandra för ökad flexibilitet i användandet av vårdrum.

Samla klinikerna

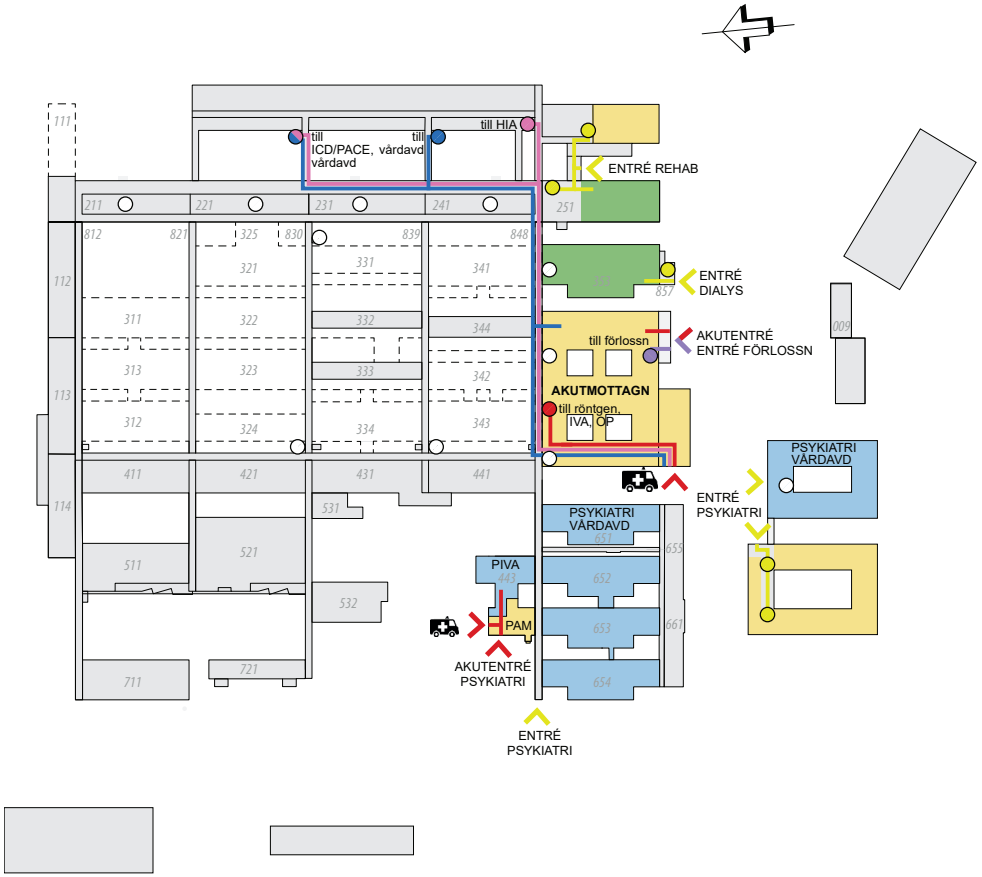
- Mottagningar med behov av närhet till slutenvård placeras med nära samband.
- Klinikadministration placeras anslutning till respektive mottagning.
- Rehabiliteringsklinikens verksamheter samlas i ny byggnad intill befintlig sjukgymnastik.
- Kvinnokliniken samlas i ny byggnad med nära samband till akutmottagning, operation och intensivvård (IVA).

Samla hjärtverksamheter

- Slutenvårdsavdelning med hjärtintensivvård, hjärtmottagning och ny ICD och pacemaker-verksamhet placeras med direkt samband till varandra.
- Hjärtverksamheter placeras med nära samband till teknikintensiva verksamheter.

Samla psykiatriska verksamheter

- All psykiatrisk vård samlas på sjukhusområdet med närhet till somatisk vård för att underlätta planerade och akuta omhändertaganden av patienter i behov av både psykiatrisk och somatisk vård.
- Rättspsykiatrisk heldygnsvård placeras i ny byggnad för att möjliggöra en ny vårdavdelning för beroendevård i direkt anslutning till psykiatrisk heldygnsvård.
- Nybyggnad för psykiatrisk öppenvård placeras med nära samband till psykiatrisk heldygnsvård.
- Psykiatrisk öppenvård för barn, ungdomar och vuxna samlas på sjukhusområdet för att främja samverkan och trygghet för patientflöden som överlappar över tid.



Plan 10: akutplan / transportplan



Plan 11: besöksplan

Akutflöde
Akut hjärtflöde
Förlossning
Slutenvård
Öppenvård
Vertikal kommunikation

Slutenvård
Öppenvård
Medicinsk behandling

Framtidens sjukhus Varberg

I detta avsnitt beskrivs förslaget i sin helhet för framtidens sjukhus Varberg. En viktig utgångspunkt i lokalförsörjningsplanen har varit att tillgodose verksamheternas omfattande behov av funktionella lokaler samtidigt som sjukhusområdet utvecklas på ett hållbart och långsiktigt sätt med generella och flexibla lokaler. Kombinationen av omfattande verksamhetsbehov, renoveringsbehov av befintligt fastighetsbestånd och ett långsiktigt utvecklingsperspektiv för sjukhusområdet gör det nödvändigt att ta ett stort grepp i förslaget för framtidens sjukhus Varberg. De befintliga byggnaderna har våningshöjder som begränsar möjlighet till funktionella lokaler vilket medför att ett antal nybyggnader behöver uppföras för verksamheter som ställer höga tekniska krav. Lokalförsörjningsplanen åstadkommer även en flyttkedja som möjliggör totalrenovering av de byggnader som har överskridit sin tekniska livslängd.

En nybyggnad uppförs för slutenvårdsavdelningar för att dessa även fortsättningsvis ska kunna ligga samlat men i lokaler som uppfyller moderna krav och medger en flexibilitet i framtiden. Vårdavdelningarna placeras i direkt samband med varandra för att möjliggöra samverkan. De är generellt utformade med fler enkelrum samt en struktur som stödjer ett teambaserat arbetssätt och en resurseffektiv bemanning. Byggnaden placeras öster om befintligt höghus för att befintliga samband och flöden ska kunna upprätthållas.

Det befintliga höghuset totalrenoveras successivt för att inrymma klinikadministration och öppenvård som har behov av nära samband med slutenvård. Lokalerna samlokaliseras och utformas generellt för att underlätta flexibelt användande över tid. När mer öppenvård placeras i höghuset ökar användningen av entrén i anslutning till höghuset. Sjukhusgemensam administration och samlade lokaler för utbildning placeras i den norra delen av höghuset som inte har en direkt koppling till nybyggnaden för slutenvårdsavdelningar.

En nybyggnad uppförs i sjukhusblockets södra del för akutmottagning och röntgen. Dessa verksamheter får nära samband med varandra, med slutenvårdsavdelningarna i öster och med de centralt placerade teknikintensiva verksamheterna. Byggnaden får en akutentré från söder, ambulansintag och möjlighet till åtkomst utifrån för utbyte av tyngre utrustning. Förlossning och BB flyttar till nybyggnaden för att de teknikintensiva verksamheterna i låghusdelen ska kunna utvecklas och få tillgång till mer yta. Därmed bibehåller de obstetriska verksamheterna nära samband med de teknikintensiva delarna samtidigt som de får tillgång till entrén från söder. Till denna byggnad flyttas även verksamheter inom gynekologi för att samla kvinnokliniken. Akutmottagning för gynekologi får då även ett nära samband till akutmottagningen.

Söder om sjukhuset uppförs en nybyggnad för att samla verksamheter inom psykiatrisk öppenvård som idag finns i tillfälliga paviljonger och i lokaler utanför sjukhusområdet. Genom att placera heldygnsvård och öppenvård tillsammans främjas samverkan och skapas förutsättningar för en mer sammanhållen vårdkedja för patienter. En samlokalisering av psykiatrisk vård på sjukhusområdet möjliggör även fortsättningsvis planerade och akuta omhändertaganden av patienter i behov av både psykiatrisk och somatisk vård. Intill öppenvårdsbyggnaden uppförs i naturnära läge även en nybyggnad för rättspsykiatrisk heldygnsvård som ger utrymme för utökad verksamhet och tillgång till utevistelse på innergård för patienter. Flytten av rättspsykiatri möjliggör en eventuell utökad verksamhet med ny vårdavdelning för beroendevård i direkt anslutning till den befintliga psykiatriska heldygnsvården.

Rehabiliteringskliniken samlas i en nybyggnad intill befintlig byggnad för sjukgymnastik och bassäng. Placeringen ger ett nära samband med slutenvårdsavdelningarna.

I takt med att lokaler tomställs i låghusdelarna skapas en flyttkedja som möjliggör totalrenovering av byggnader som överskridit sin tekniska livslängd. Öppenvård med stora patientflöden får möjlighet att utvecklas i närheten av huvudentrén. Laboratorieverksamheterna får funktionella och större lokaler.

I norra delen av befintligt höghus samlas **sjukhusgemensam administration** och **lokaler för utbildning.**

Ombyggnad av höghuset för **klinikadministration** och **öppenvård** med starka samband till slutenvård.

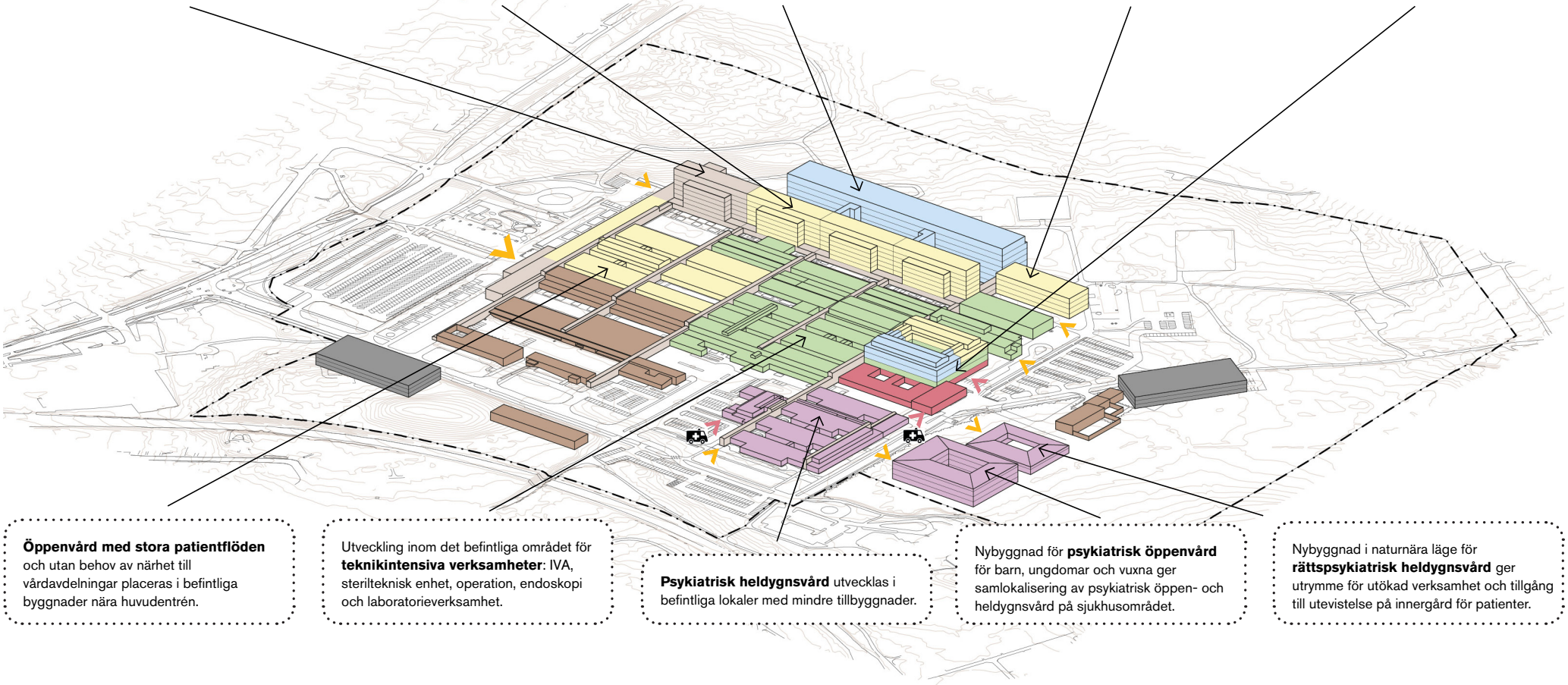
Nybyggnad för moderna **vårdavdelningar** med direkt samband och möjlighet till samverkan mellan avdelningar.

Generellt utformade med fler enkelrum och en struktur som stödjer ett teambaserat arbetssätt.

Rehabiliteringskliniken samlas när en ny byggnad för dess verksamheter uppförs i anslutning till befintlig sjukgymnastik.

Kvinnokliniken samlas i nybyggnad med nära samband till operation, IVA och akutmottagning.

Nybyggnad med funktionella lokaler och nära samband för **teknikintensiva verksamheter**: akutmottagning, röntgen.



Öppenvård med stora patientflöden och utan behov av närhet till vårdavdelningar placeras i befintliga byggnader nära huvudentrén.

Utveckling inom det befintliga området för **teknikintensiva verksamheter**: IVA, sterilteknisk enhet, operation, endoskopi och laboratorieverksamhet.

Psykiatrisk heldygnsvård utvecklas i befintliga lokaler med mindre tillbyggnader.

Nybyggnad för **psykiatrisk öppenvård** för barn, ungdomar och vuxna ger samlokalisering av psykiatrisk öppen- och heldygnsvård på sjukhusområdet.

Nybyggnad i naturnära läge för **rättspsykiatrisk heldygnsvård** ger utrymme för utökad verksamhet och tillgång till utevistelse på innergård för patienter.

Medicinsk behandling/ service
Öppenvård
Psykiatrisk vård
Parkering
Entré
Slutenvård
Administration Övrig service
Komplement- verksamhet
Akutvård
Akutentré

Följande föreslås:

- Samla all slutenvård för medicin, kirurgi, ortopedi och urologi i en nybyggnad.
- Samla öppenvård och administration för medicin, kirurgi, ortopedi och urologi i befintligt höghus i anslutning till slutenvård (by 221, 231 och 241).
- Samla hjärtverksamheter i nära samband med teknikintensiva verksamheter.
- Nybyggnad för akutmottagning och röntgen med nära samband till övriga teknikintensiva verksamheter och slutenvård. Möjlighet till åtkomst utifrån för framtida utbyte av utrustning. Primärvårdsakuten får samnyttjade lokaler med akutmottagningen för möjlighet till gemensam triagering av patienter.
- Samla kvinnokliniken i ny byggnad med nära samband till teknikintensiva verksamheter.
- Teknikintensiva verksamheter utvecklas inom befintligt läge i låghusdelarna:
    - Endoskopimottagning placeras i by 331 för att få större lokaler och även möjlighet till eventuell framtida expansion.
    - Specialisttandvården ligger kvar i befintligt läge och får viss utökning av lokalerna.
    - Intensivvård (IVA) placeras i by 343 för att få möjlighet till vårdrum som bättre stödjer en resurseffektiv bemanning.
    - Postoperativvård placeras i by 342 och dagoperation flyttar till by 333 för att även fortsättningsvis ha nära samband.
    - Operationsavdelningens lokaler i by 332 omplaceras och utökas inom byggnaden för att även fortsättningsvis ha nära samband med dagoperation.
    - Operationsmottagningen placeras i by 332 i nära samband med operationsavdelningens administration.
    - Sterilteknisk enhet placeras i by 334 med tillbyggnad för att ge utökade lokaler och möjliggöra bättre separation av flöden inom verksamheten.
- Samla all psykiatrisk verksamhet på sjukhusområdet. Möjliggöra ett eventuellt utökat uppdrag inom beroendevård och/eller rättspsykiatri genom en nybyggnad för rättspsykiatri. Nybyggnad för psykiatrisk öppenvård intill befintliga byggnader för psykiatrisk heldygnsvård.
- Samla rehabiliteringskliniken genom en nybyggnad intill befintlig sjukgymnastik i by 251. Sjukgymnastik får tillgång till utökade lokaler i by 353.
- Dialysmottagning och njurmottagning ligger kvar i befintlig byggnad 353 då den är relativt ny och även fortsättningsvis ligger bra till sambandsmässigt.
- Samla lokaler för utbildning och sjukhusgemensam administration i norra delen av befintligt höghus (by 211).
- Ögonmottagning placeras i by 312 och 313 för att få utökade lokaler med fortsatt närhet till huvudentrén.
- Hudmottagningen placeras i by 324 för att få utökade lokaler och fortsatt närhet till huvudentrén.
- Barn- och ungdomsmottagning får utökade och totalrenoverade lokaler i befintligt läge i by 112 och 113. Verksamheten får en separat entré för patienter med misstänkt infektion.
- Laboratorieverksamheter placeras i by 321/325 för att få utökade lokaler.
- Provtagning placeras i by 313 för närhet till huvudentrén och för att möjliggöra totalrenovering av befintlig byggnad.
- Habilitering barn och ungdom samt resurscentrum för kommunikation (Dako) placeras i byggnad 311 för närhet till barn- och ungdomsmottagning och till huvudentré.
- Hörselvård och Öron-näs-hals-mottagning placeras i by 322 för närhet till andra verksamheter inom hälsa- och funktionsstöd placerade i by 311, närhet till huvudentré och för att möjliggöra totalrenovering av befintlig byggnad.
- Mammografi placeras i by 313 för närhet till huvudentré och för att möjliggöra totalrenovering av befintlig byggnad.
- Apotek, café och restaurang ligger kvar i befintliga lägen i anslutning till entréer.
- Verksamheter inom medicinsk teknik Halland (MTH) placeras i akutmottagningens gamla lokaler i by 431 och 441 för nära samband med teknikintensiva verksamheter och möjlighet till åtkomst utifrån.
- Sängtvätt och sängverkstad placeras i suterrängplan i nybyggnad för slutenvård för nära samband med slutenvårdsavdelningar.
- Tvätteriet placeras i direkt anslutning till städ och vårdnära service i by 521.
- Läkemedelsproduktion och läkemedelsenheten ligger kvar i befintligt läge i by 411 och expanderar in i by 421.
- Övriga servicefunktioner ligger kvar i befintliga lägen i by 511 och 521 och får möjlighet att expandera genom att gemensamma lokaler placeras i by 421.

BY 111
P11 Restaurang / servicecenter
P10 Omkl

BY 112
P11 BoU-mott / WC
P10 Omkl / disp / förråd

BY 113 INKL TILLBYGGNAD
P11 Huvudentré / centralreception / café och butik / BoU-mott inkl admin / gem HoF
P10 Omkl / förråd

BY 114 INKL TILLBYGGNAD
P11 Apotek / LFU-lokaler / disp /
P10 Omkl / förråd

BY 311 / 312 / 313
P11 Ögonmott inkl admin / ögon-op & inj / mammografi / provtagning / habilitering barn och ungdom / Dako

BY 411
P10 Läkemedelsproduktion / läkemedelsenh / arkiv

BY 324
P11 Hudmott

BY 511
P10 Kostservice / godsmott kost

BY 421
P10 Läkemedelsproduktion / läkemedels-enh / Gem RGS / Omkl RGS / disp

NYBYGGNAD P-HUS

BY 521
P10 Teknik och fastighet / logistikservice / godsmott / städ och vårdnära service / tvätteri

BY 711
P11 Regionfastigheter

Nybyggnad
Ombyggnad
Befintliga byggnader
Verksamhet med ny placering

BY 211
P16 Adm ortopedi
P15 Adm ekonomi & informatik, bemanningsenhet
P14 IT och digitalisering / adm sjukhusledning, kansli, HR
P13 AT-centrum HS / adm utvecklingsavd / vårdhygien
P12 FOU / utbildning HLR, KTC
P11 Bibliotek / omkl / disp
P10 Skyddsrum / förråd

BY 321 / 325
P11 Klinisk kemi / transfusionsmedicin inkl blodcentral

BY 322
P11 ÖNH-mott / hörselmott / disp

BY 323
P11 Disp
P10 Förråd

BY 721
P11 Avskedsrum / bårhus
P10 Disp

BY 431 / 441 / 531
P11 Disp
P10 MTH / disp / förråd

BY 532
P10-11 Ambulansstation ADH

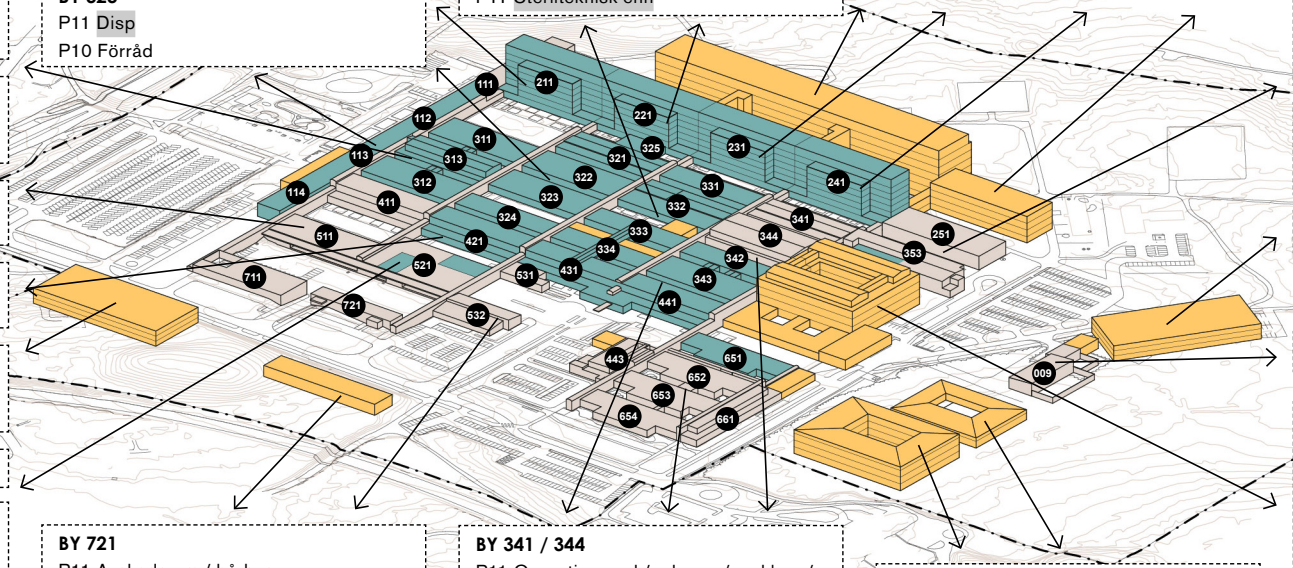
NYBYGGNAD KOMPLEMENTBYGGNAD

BY 221
P16 Ortopedmott
P15 Adm medicin
P14 Onkologmott
P13 Urologmott / adm urologi
P12 Adm medicin
P11 Sjukhuskyrka / omkl / disp
P10 Skyddsrum / förråd

BY 331
P11 Endoskopimott / disp

BY 332 / 333 INKL TILLBYGGNAD
P11 Dagoperation / operationsavd / operationsmott / specialisttandvård / disp
P10 Förråd

BY 334 INKL TILLBYGGNAD
P11 Sterilteknisk enh



BY 341 / 344
P11 Operationsavd / adm op / omkl op / konferens / jourrum
P10 Förråd

BY 342 / 343
P11 Postoperativ avd / IVA

BY 443 / 652 / 653 / 654 / 661 / 651 INKL TILLBYGGNAD
P11 Omkl
P10 Vårdavd psykiatri / PIVA / PAM / ECT / LARO / adm psykiatri

NYBYGGNAD VÅRDAVD
P16 Vårdavd ortopedi / disp vårdavd
P15 Vårdavd medicin
P13 Vårdavd kirurgi / disp vårdavd
P12 Vårdavd medicin / vårdavd urologi
P11 Vårdavd medicin / HIA / hjärtmott / ICD- och pacemakerverksamhet
P10 Bäddcentral och sängtvätt / säng-verkstad / omkl / förråd / skyddsrum

BY 231
P16 Ortopedmott
P15 Neurologmott / neurofysiologimott / hematologmott
P14 PKT / disp
P13 Urologmott / kirurgmott / adm kirurgi
P12 Medicinmott
P11 Matematen / mötesrum
P10 Skyddsrum / förråd

NYBYGGNAD PSYKIATRI
P10 Vårdavd psykiatri
P09 Omkl / förråd

NYBYGGNAD PSYKIATRI
P12 Vuxenpsykiatrimott / PSH stab inkl konf
P11 Minnesmott / ätstörningsenh / en väg in / disp
P10 BUPH / BUP-mott
P09 Omkl / förråd

NYBYGGNAD REHAB
P13 Dietistmott
P12 Kurators- och psykologmott / logopedmott
P11 Mott smärtrehab
P10 Arbetsterapi / ortopedteknisk mott / rehab reception & admin

BY 241
P16 Disp
P15 Hematologmott
P14 Disp
P13 Kirurgimott / adm kirurgi
P12 Medicinmott / disp
P11 Omkl
P10 Skyddsrum / förråd

BY 251
P11 Sjukgymnastik
P10 Samlingssal / sjukgymnastik; gymnastiksal och terapibassäng
P09 Loge

BY 353
P11 Njurmott / sjukgymnastik
P10 Dialysmott

NYBYGGNAD P-HUS

BY 009 INKL TILLBYGGNAD

NYBYGGNAD AKUT/RÖNTGEN/KK
P13 Gynekologmott / vårdavd gynekologi / adm KK / jourrum
P12 Vårdavd BB / förlossnings- och antenatalavd / förlossnings- och BB-mott
P11 Röntgen
P10 Akutmott / primärvårdsakut / adm akutmott / ambulanshall / ambulans-sjukvården
P09 Omkl /skyddsrum / förråd

SJUKHUSET I VARBERG
Förslag verksamhetsplacering

Planer framtida utseende

Plan 09
Plan 09 har idag bara en centralt placerad kulvert. Denna förlängs åt väster för anslutning av ny komplementbyggnad. En ny kulvert byggs för att ansluta befintlig byggnad 009 och nya psykiatribyggnader till det centrala sjukhusblocket.

Nybyggnader i söder föreslås få källare som innehåller teknik, omklädning, förråd och skyddsrum.

FÖRKLARINGAR



Verksamhet med ny placering



Verksamhet som inte flyttas men får utökad yta



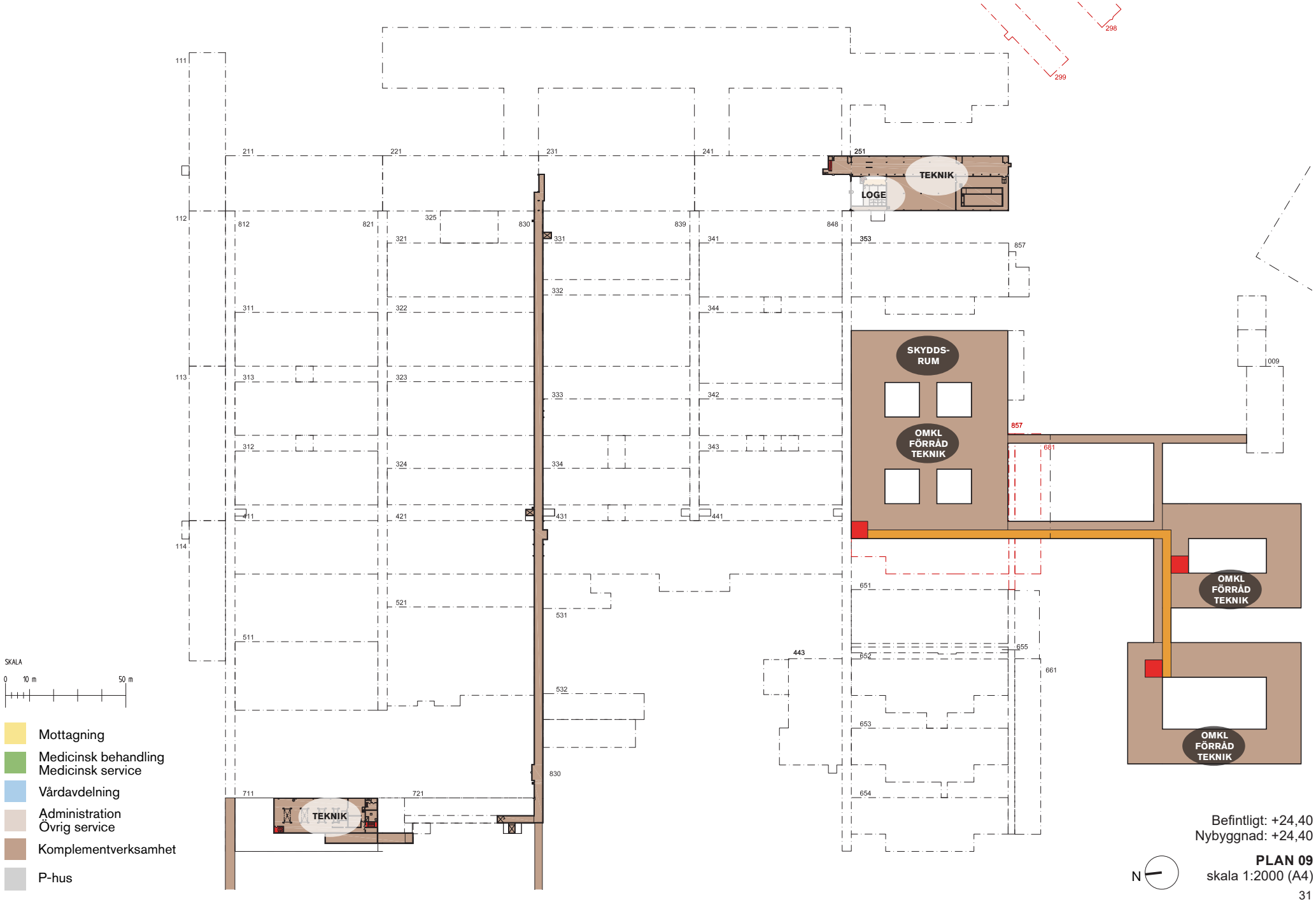
Verksamhet som inte flyttas


Byggnad som rivs


Disponibel yta


Huvudkommunikation


Vertikal kommunikation



Befintligt: +24,40
Nybyggnad: +24,40

N

PLAN 09
skala 1:2000 (A4)

Plan 10 – AKUTPLAN/TRANSPORTPLAN
Plan 10 är markplan mot väster och söder, suterrängplan i ny byggnad för slutenvårdsavdelningar och i övrigt källarplan.

I nybyggnaden för slutenvård får sängtvätt och sängverkstad nya lokaler för nära samband med slutenvårdsavdelningar. I detta plan placeras även teknik, omklädning och förråd.

Akutmottagningen placeras på plan 10 i den nya akut- och röntgenbyggnaden. Den hamnar då i marknivå mot söder vilket möjliggör akutentré och ambulansintag. Akutmottagningen får nära samband med teknikintensiva verksamheter i plan 11 och vertikala kommunikationer till vårdavdelningar nås direkt från plan 10. Primärvårdsakuten får samnyttjade lokaler med akutmottagningen för möjlighet till gemensam triagering av patienter.

Ambulansstationen ligger kvar i befintligt läge.

Den nya rehabbyggnaden, öster om befintlig byggnad med sjukgymnastik och terapibassäng, får i detta plan en entré för rehab som binder samman den nya och den befintliga. I den nya byggnaden placeras arbetsterapin som då får nära samband till sjukgymnastiken.

Dialysmottagningen ligger kvar i befintligt läge då byggnaden är relativt ny och har bra samband även i framtiden.

Akutmottagningens gamla lokaler mot väster anpassas för verksamheter inom medicinsk teknik Halland (MTH) som då får nära samband med teknikintensiva verksamheter och möjlighet till egen entré och godsmottagning.

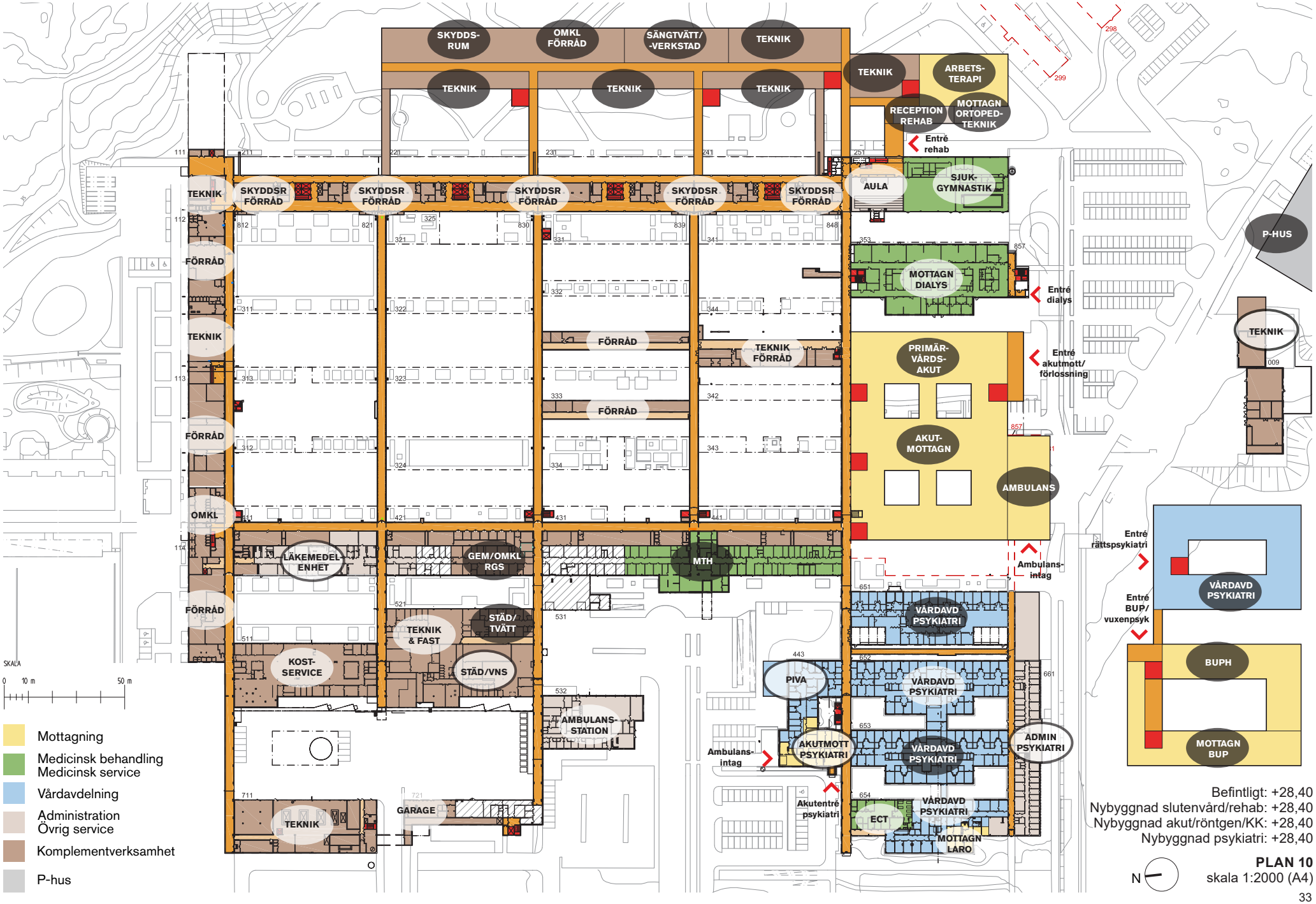
Söder om sjukhusområdet byggs en nybyggnad för rättspsykiatrisk heldygnsvård samt en nybyggnad för psykiatrisk öppenvård. Där finns även en möjlighet att placera barn och ungas psykiska hälsa (BUPH) och barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen (BUP) i markplan vilket skulle ge tillgång till utemiljö i direkt anslutning.

När rättspsykiatri flyttar till ny byggnad skapas utrymme för en ny psykiatrisk avdelning för beroendevård i anslutning till psykiatrisk heldygnsvård. En tillbyggnad byggs i anslutning till psykiatrisk akutmottagning och intensivvård för att hantera utökade lokalbehov. Även de administrativa lokalerna för psykiatrin utökas med en mindre tillbyggnad.

I den nordvästra delen av låghusområdet ligger kostservice, teknik och fastighet, städ och vårdnära service (städ/VNS), logistikservice och läkemedelsenheten kvar men får möjlighet till utökad yta när gemensamma funktioner flyttas till akutmottagningens gamla lokaler.

Befintlig komplementbyggnad 009 byggs till och en ny komplementbyggnad föreslås (ej synlig på planillustration).

Ett nytt parkeringshus byggs i närhet till den nya akutentrén.



Befintligt: +28,40
Nybyggnad slutenvård/rehab: +28,40
Nybyggnad akut/röntgen/KK: +28,40
Nybyggnad psykiatri: +28,40

N

PLAN 10
skala 1:2000 (A4)

Plan 11 – BESÖKSPLAN

I plan 11 i nybyggnaden för slutenvård samlas hjärtverksamheter: slutenvårdsavdelning med hjärtintensivvård, hjärtmottagning och en ny ICD- och pacemakerverksamhet. Det innebär att de får nära samband med teknikintensiva verksamheter i samma plan och med akutmottagningen i plan 10.

I rehabbyggnaden placeras smärtrehabiliteringen som får yta nog för tillkommande uppdrag smärtbehandling.

Njurmottagning ligger kvar i befintlig byggnad och här anpassas också smärtrehabiliteringens gamla lokaler för att sjukgymnastik ska kunna expandera.

I nybyggnad ovanpå akutmottagning placeras röntgen för att få nära samband med akutmottagning, övriga teknikintensiva verksamheter och slutenvårdsavdelningar. Röntgen får också möjlighet till direkt åtkomst från gata i söder för att underlätta framtida utbyten av utrustning och ombyggnationer som krävs i samband med detta.

När obstetriska verksamheter flyttar från låghusdelarna skapas möjlighet för att uppfylla lokalbehov hos de teknikintensiva verksamheter som är placerade där. I BBs gamla lokaler byggs en ny intensivvårdsavdelning (IVA) som ger möjlighet till de rumsstorlekar som behövs för att en modern intensivvård ska kunna bedrivas i framtiden. Förlossningens gamla lokaler anpassas för postoperativ vård och de lokaler verksamheten lämnar anpassas för dagoperation. Därmed säkerställs även fortsatt nära samband mellan postoperativ vård och dagoperations uppvakningsplatser. Intensivvårdens gamla lokaler byggs om och till för att inrymma steriltekniska enheten. Endoskopimottagningen flyttar till steriltekniska enheten gamla lokaler och får då möjlighet att lösa ett eventuellt behov av utökade lokaler i framtiden. Endoskopimottagningens gamla lokaler blir efter dessa flyttar disponibla och en framtida möjlighet för framtida expansion av de teknikintensiva verksamheterna.

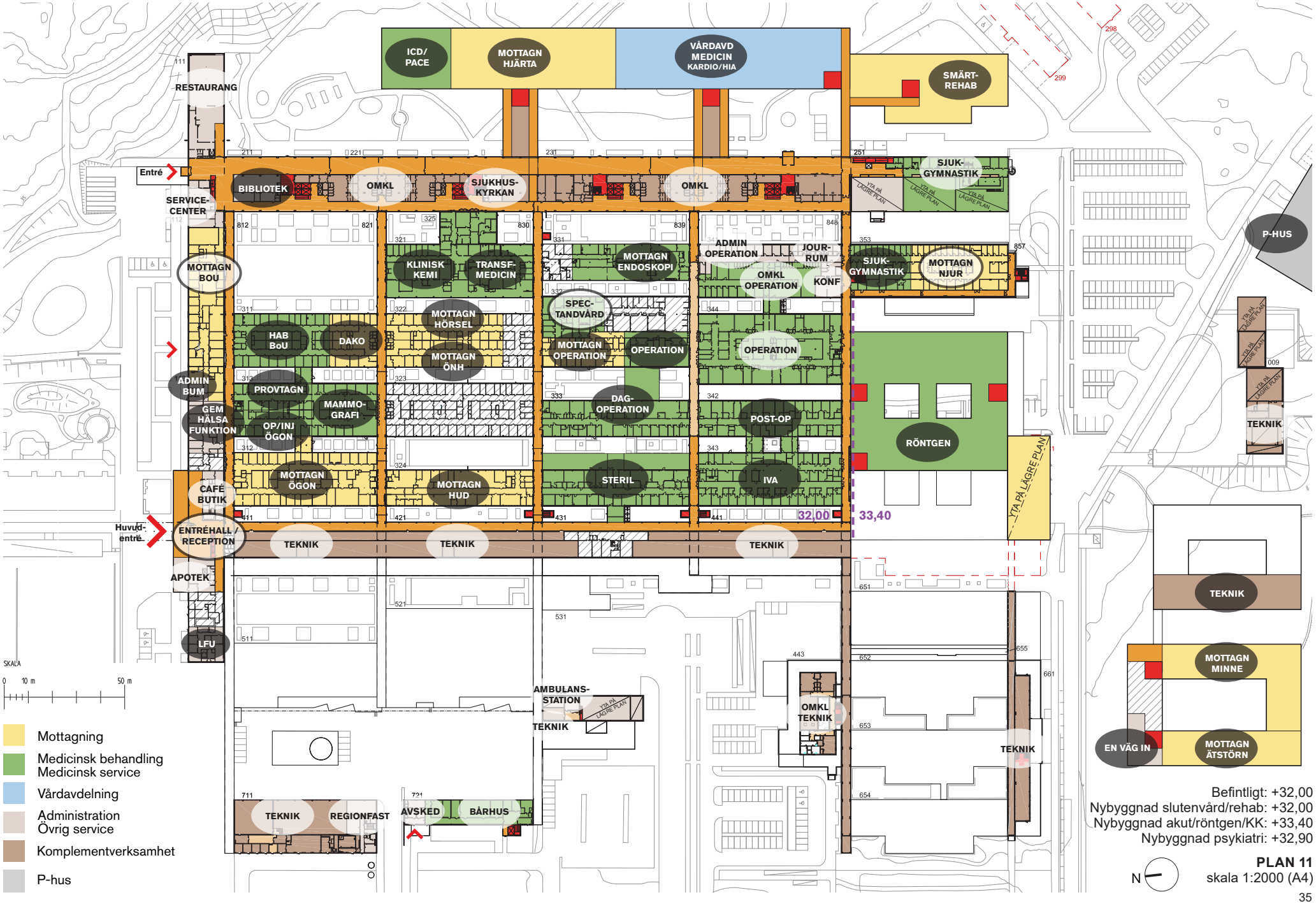
Laboratorieverksamheterna har ett stort behov av utökad yta för den utrustning som kommer att behövas i framtiden. Detta löses genom att de flyttar till röntgens gamla lokaler. Provtagningen placeras nära huvudentrén för att hantera ett stort patientflöde. Barn- och ungdomsmottagningen får utökade lokaler i befintligt läge där de har möjlighet till separat ingång för patienter med misstänkt infektion. Barn- och ungdomsverksamheter samlas när barn- och ungdomshabiliteringen placeras i byggnaden intill och här placeras också Dako och hörselvård, för att samla hälsa och funktionsstöds verksamheter. I de låghusdelar som ligger nära huvudentrén placeras även andra mottagningar med stora flöden och utan behov av närhet till slutenvård: ÖNH-mottagning, hudmottagning, mammografi och ögonmottagning med ny del för ögonoperation och -injektioner.

I det befintliga höghuset flyttas biblioteket närmre entrén och stråket från huvudentrén rätas ut för bättre orienterbarhet. Det breda, uppglasade besöksstråket kortas av för att hantera korsande flöden från den nya slutenvårdsbyggnaden. I övrig finns i detta plan lokaler för sjukhuskyrkan, omklädning och förråd.

I den nya byggnaden för psykiatrisk öppenvård placeras ätstörningsenheten och minnesmottagningen, som idag ligger i tillfälliga paviljonger på sjukhusområdet. I nybyggnaden för rättspsykiatri placeras i detta plan teknik.

Mot norr byggs den befintliga huvudentrén ut för att skapa mer utrymme och för att förtydliga entrén utifrån. Apotek och café renoveras och ligger kvar i befintligt läge, även restaurangen ligger kvar i anslutning till den andra entrén från norr.

Ett nytt parkeringshus byggs i närheten av huvudentrén (ej synligt på planillustration).


ICD/ PACE
MOTTAGN HJÄRTA
VÅRDAVD MEDICIN KARDIO/HIA
SMÄRT-REHAB
RESTAURANG
Entré
BIBLIOTEK
OMKL
SJUKHUS-KYRKAN
OMKL
SJUK-GYMNASTIK
SERVICE-CENTER
P-HUS
MOTTAGN BOU
KLINISK KEMI
TRANSF-MEDICIN
MOTTAGN ENDOSKOPI
ADMIN OPERATION
JOUR-RUM
SJUK-GYMNASTIK
MOTTAGN NJUR
OMKL OPERATION
KONF
SPEC-TANDVÅRD
MOTTAGN HÖRSEL
HAB BoU
DAKO
MOTTAGN ÖNH
MOTTAGN OPERATION
OPERATION
OPERATION
ADMIN BUM
PROVTAGN
MAMMO-GRAFI
DAG-OPERATION
POST-OP
GEM HÄLSA FUNKTION
OP/INJ ÖGON
RÖNTGEN
YTA PÅ LÄGRE PLAN
TEKNIK
MOTTAGN ÖGON
MOTTAGN HUD
STERIL
IVA
CAFÉ BUTIK
32,00
33,40
Huvud-entré
ENTRÉHALL / RECEPTION
TEKNIK
TEKNIK
TEKNIK
APOTEK
TEKNIK
LFU
AMBULANS-STATION
TEKNIK
OMKL TEKNIK
TEKNIK
MOTTAGN MINNE
EN VÄG IN
MOTTAGN ÅTSTÖRN
TEKNIK
REGIONFAST
AVSKED
BÅRHUS
SKALA
0 10 m 50 m
Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus
Befintligt: +32,00
Nybyggnad slutenvård/rehab: +32,00
Nybyggnad akut/röntgen/KK: +33,40
Nybyggnad psykiatri: +32,90
N
PLAN 11
skala 1:2000 (A4)

Plan 12

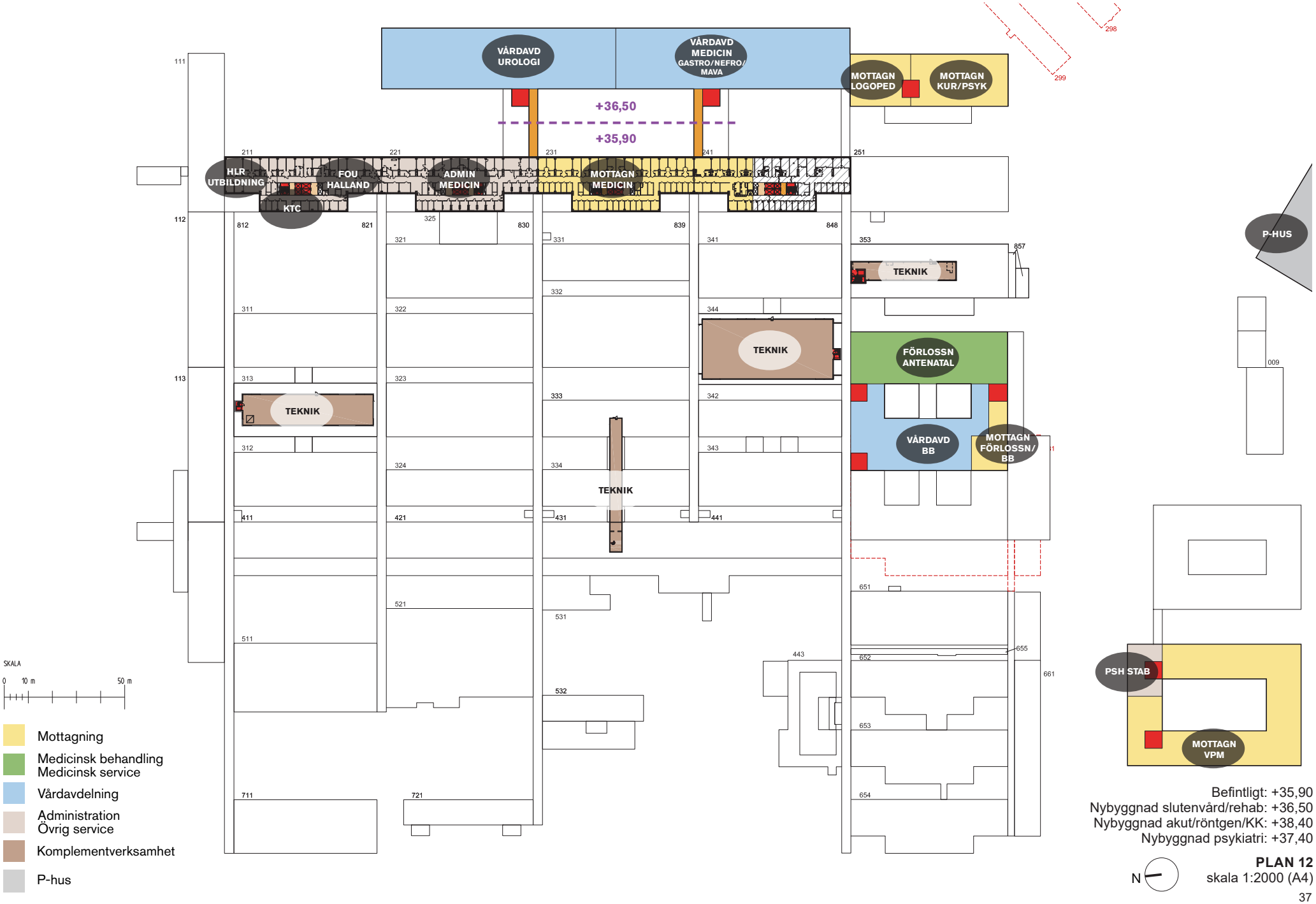
I nybyggnaden för slutenvård placeras slutenvårdsavdelning för urologi, för nära samband till mottagning och vårdavdelning för kirurgi på planet över, samt slutenvårdsavdelning för medicin med inriktning gastrologi, nefrologi och MAVA.

I befintligt höghus placeras medicinklinikens administration och mottagningar som idag ligger i by 311: antikoagulationsmottagning (AK-mottagning), allergimottagning, endokrinologi- och diabetesmottagning samt mag- och tarmmottagning. I det norra trapphuset samlas lokaler för utbildning: KTC, FoU och HLR-utbildning.

I rehabbyggnaden placeras logopedmottagning samt kurators- och psykologmottagning. Då rehabbyggnaden ligger i anslutning till nybyggnaden för slutenvård får rehabiliteringsverksamheterna nära samband med slutenvårdsavdelningarna.

I den nya akut- och röntgenbyggnaden placeras på detta plan obstetrisk verksamhet: förlossning och antenatal, BB-avdelning samt förlossnings- och BB-mottagning. Dessa verksamheter får ett nära samband till operation och intensivvård (IVA) i plan 11 och möjlighet till patiententré via akutentrén i plan 10. Det finns även möjlighet till entré för förlossningspatienter med misstänkt infektion via separat hiss och trappa. I planet ovanför placeras gynekologiska verksamheter för att samla kvinnokliniken.

I den nya byggnaden för psykiatrisk öppenvård placeras vuxenpsykiatrimottagningen som idag ligger utanför sjukhusområdet. På detta plan placeras även stab och förvaltningsledning för Psykiatri Halland.


VÅRDAVD UROLOGI
VÅRDAVD MEDICIN GASTRO/NEFRO/ MAVA
MOTTAGN LOGOPED
MOTTAGN KUR/PSYK
+36,50
+35,90
HLR UTBILDNING
FOU HALLAND
ADMIN MEDICIN
MOTTAGN MEDICIN
KTC
TEKNIK
TEKNIK
TEKNIK
TEKNIK
FÖRLOSSN ANTENATAL
VÅRDAVD BB
MOTTAGN FÖRLOSSN/ BB
P-HUS
PSH STAB
MOTTAGN VPM
SKALA
0 10 m 50 m
Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus
Befintligt: +35,90
Nybyggnad slutenvård/rehab: +36,50
Nybyggnad akut/röntgen/KK: +38,40
Nybyggnad psykiatri: +37,40
N
PLAN 12
skala 1:2000 (A4)

Plan 13

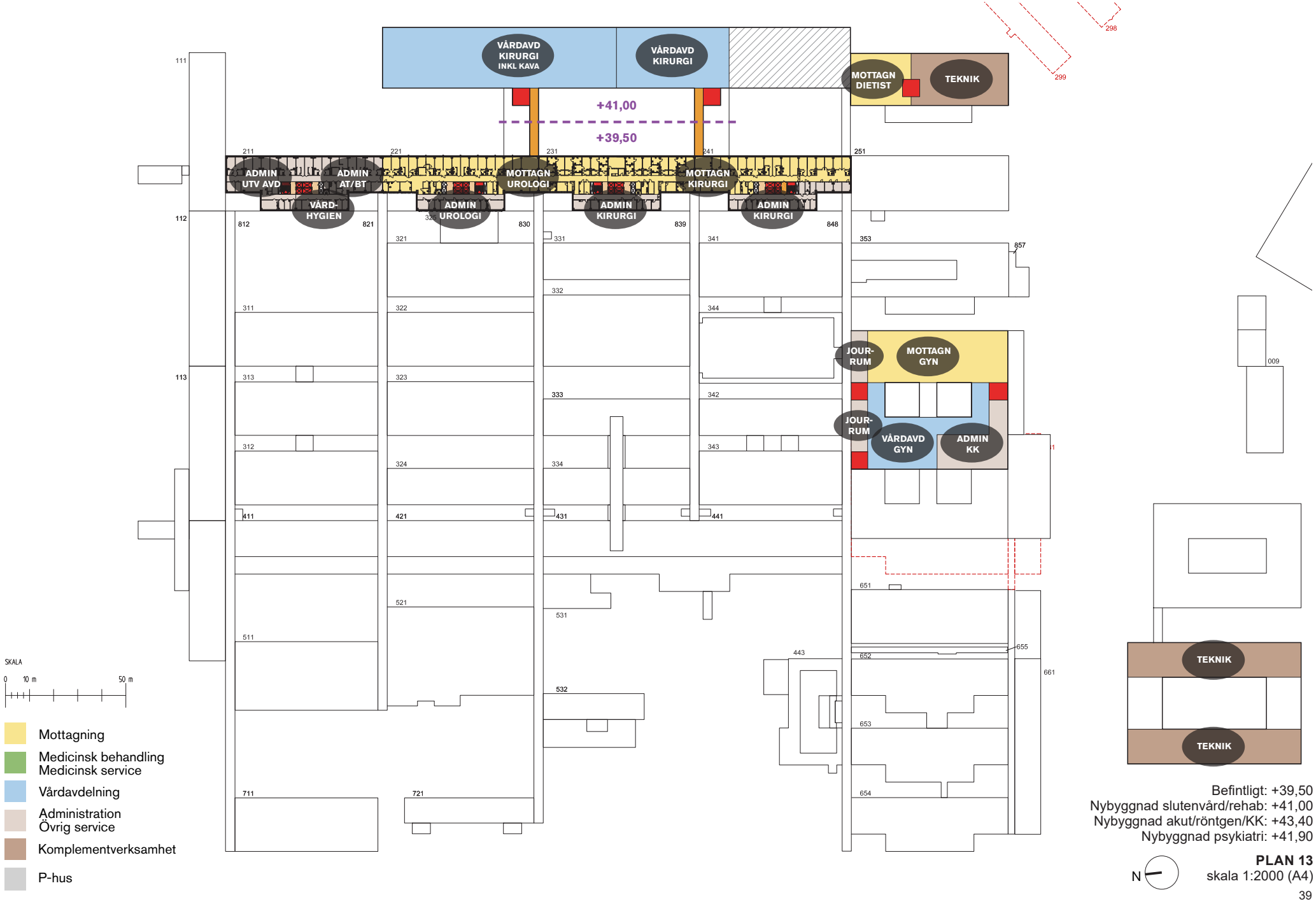
I nybyggnaden för slutenvård placeras på detta plan slutenvårdsavdelningar för kirurgi. På grund av skillnader i våningshöjd får dessa avdelningar ett nära samband både med plan 13 och 14 i det befintliga höghuset.

På plan 13 i det befintliga höghuset placeras urologmottagning och kirurgmottagning som har behov av direkt samband med varandra samt nära samband med respektive slutenvårdsavdelning och med teknikintensiva verksamheter. Administration för urolog- och kirurgkliniken placeras i anslutning till mottagningarna.

I den norra delen av höghuset placeras administrativa lokaler för utvecklingsavdelningen inklusive AT/BT samt vårdhygien.

I den nya rehabbyggnaden placeras dietistmottagningen.

I den nya akut- och röntgenbyggnaden placeras gynekologimottagning, gynekologisk slutenvårdsavdelning och administration för att samla kvinnokliniken ihop med obstetriska verksamheter på planet under. Det ger också ett nära samband mellan den gynekologiska akutmottagningen, placerad på slutenvårdsavdelningen, och akutmottagningen i plan 10. På plan 13 i byggnaden finns även plats för jourrum.



Befintligt: +39,50
Nybyggnad slutenvård/rehab: +41,00
Nybyggnad akut/röntgen/KK: +43,40
Nybyggnad psykiatri: +41,90

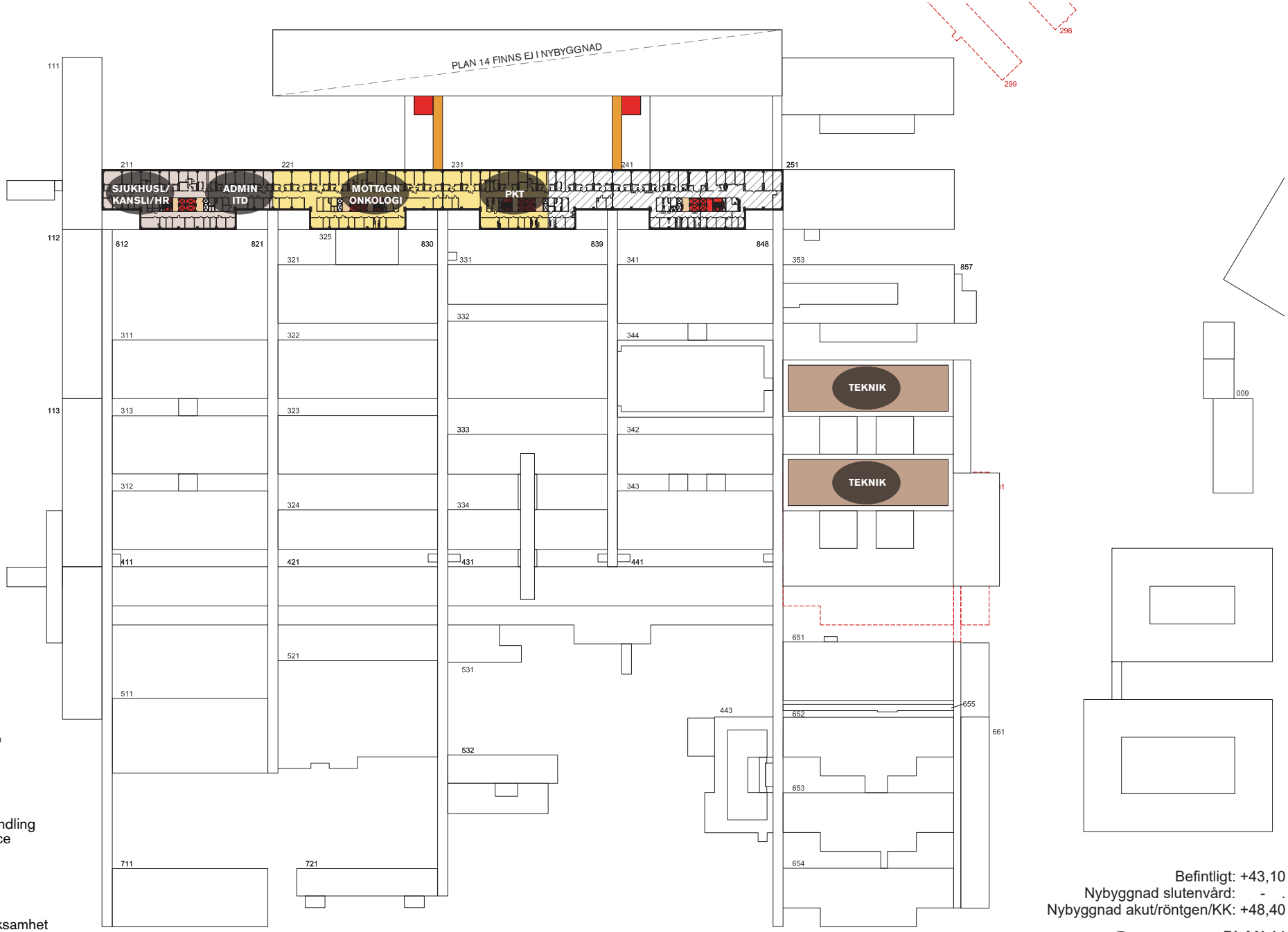
N

PLAN 13
skala 1:2000 (A4)

Plan 14
På grund av skillnader i våningshöjd saknas plan 14 i den nya vårdbyggnaden.

Plan 14 i befintligt höghus har nära samband till kirurgiska slutenvårdsavdelningar på plan 13 i den nya vårdbyggnaden och här placeras därför onkologmottagningen och palliativa konsultteamet med behov av närhet till de kirurgiska vårdavdelningarna. I den norra delen av höghuset placeras lokaler för sjukhusledning, kansli och HR samt för IT & digitalisering.

I akut- och röntgenbyggnaden placeras teknik på detta plan.



SKALA

0 10 m 50 m

- Mottagning
- Medicinsk behandling
  Medicinsk service
- Vårdavdelning
- Administration
  Övrig service
- Komplementverksamhet
- P-hus

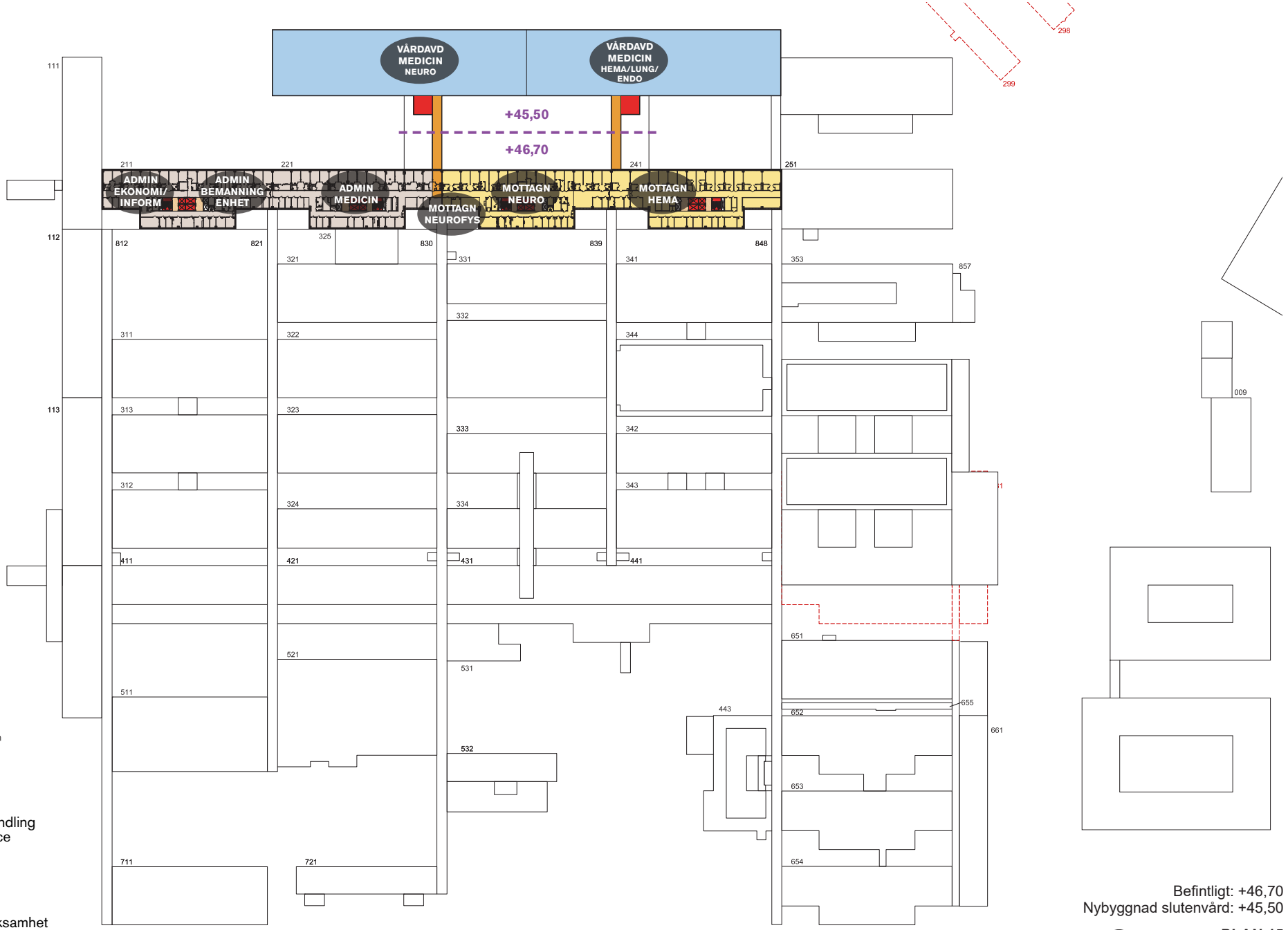
Befintligt: +43,10
Nybyggnad slutenvård: - .
Nybyggnad akut/röntgen/KK: +48,40

N

PLAN 14
skala 1:2000 (A4)

Plan 15
I nybyggnaden för slutenvård placeras två slutenvårdsavdelningar för medicinkliniken med inriktning neurologi respektive hematologi/lungmedicin/endokrinologi.

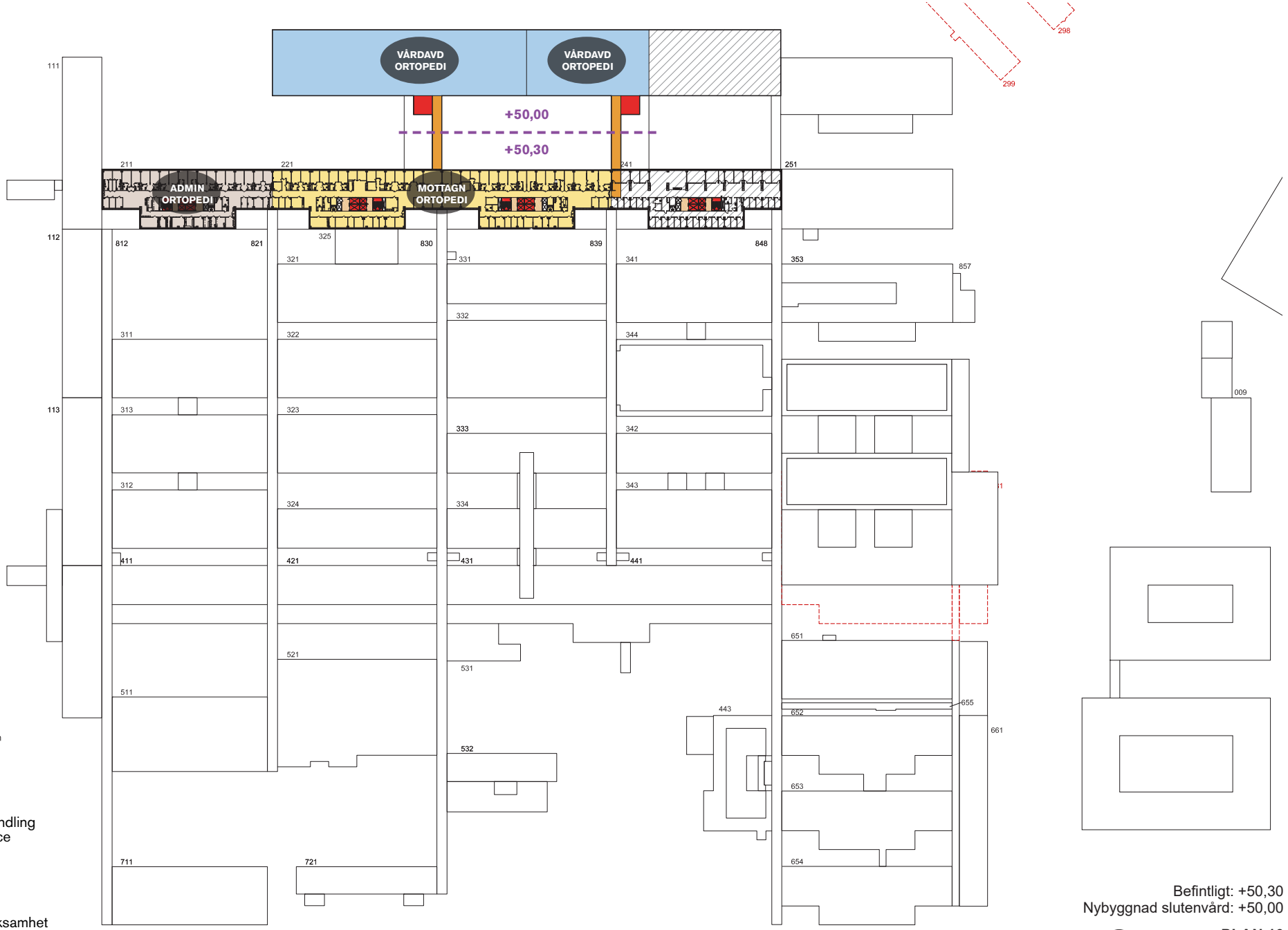
I befintligt höghus placeras hematologimottagning, mottagningar för neurologi och neurofysiologi och administration för medicinkliniken för nära samband till respektive slutenvårdsavdelningar. I norra delen av höghuset placeras administrativa lokaler för ekonomi och informatik vilket ger nära samband med sjukhusledning/kansliavdelning i planet under. På detta plan inryms även bemanningsenheten.



Befintligt: +46,70
Nybyggnad slutenvård: +45,50

PLAN 15
skala 1:2000 (A4)

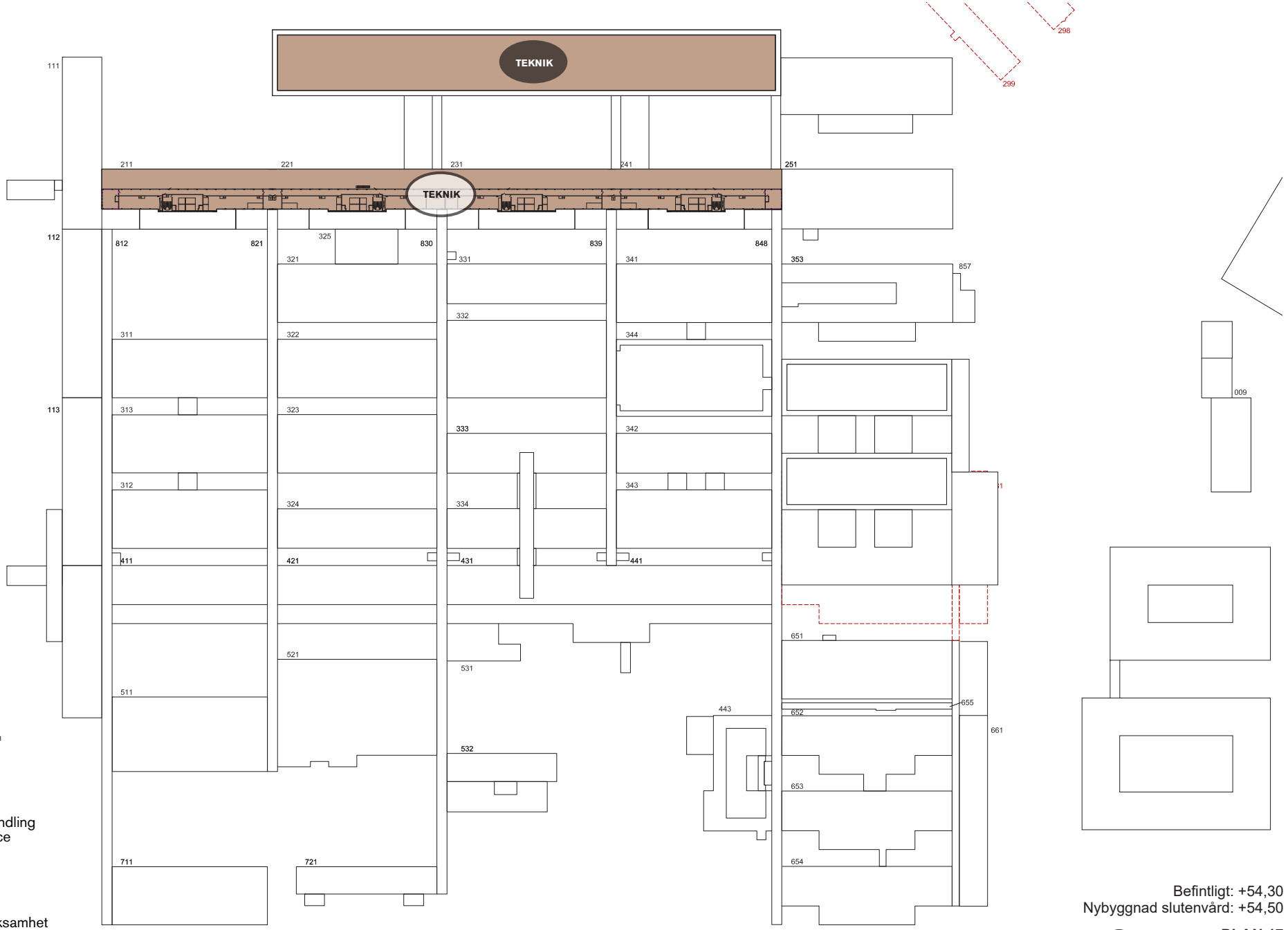
Plan 16
Det översta verksamhetsplanet inrymmer ortopedkliniken, med slutenvårdsavdelningar i nybyggnaden för slutenvård och mottagning samt administration i befintligt höghus.



Befintligt: +50,30
Nybyggnad slutenvård: +50,00

PLAN 16
skala 1:2000 (A4)

Plan 17
Det översta planet i nybyggnaden för slutenvård och i befintligt höghus är ett teknikplan.


TEKNIK
TEKNIK
111
112
113
211
221
231
241
251
812
821
830
839
848
321
325
331
341
353
857
311
322
332
344
313
323
333
342
312
324
334
343
411
421
431
441
521
531
511
532
711
721
443
651
652
655
653
654
661
009
298
299
SKALA
0
10 m
50 m
Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus
Befintligt: +54,30
Nybyggnad slutenvård: +54,50
N
PLAN 17
skala 1:2000 (A4)

Tidigare alternativa förslag

I arbetet med lokalförsörjningsplanen har olika alternativ prövats. Under processen har flera förslag testats avseende verksamheters placering för att uppfylla lokalbehov och sambandskrav. Olika utbyggnadsmöjligheter och ombyggnationer har bedömts i en iterativ skissprocess med syfte att hitta lösningar utifrån ett helhetsperspektiv där verksamheternas behov och sjukhusområdets förutsättningar vägs ihop.
Det är framför allt de två större nybyggnaderna för vårdavdelningar respektive akutmottagning/röntgen som har prövats i olika varianter.

Placering av slutenvård
I den förstudie som gjorts kring höghusets tekniska förutsättningar att även fortsättningsvis inrymma slutenvårdsavdelningar togs tre möjliga alternativ fram:

- bygga till befintligt höghus (Scenario B)
- behålla befintligt höghus för andra verksamheter och bygga en ny byggnad för vårdavdelningar (Scenario D)
- riva befintligt höghus och bygga en ny byggnad för alla verksamheter som idag ligger i höghuset (Scenario E)

Att bygga till befintligt höghus (Scenario B) för att även fortsättningsvis inrymma vårdavdelningar medför att man behöver förhålla sig till befintliga våningshöjder. En modern vårdavdelning kräver mer installationer och därmed högre våningshöjd. Även om utredningen visade att det är möjligt skulle det innebära en stor mängd vertikala schakt genom byggnaden vilket väsentligt påverkar flexibiliteten i vårdavdelningarna i framtiden. Stomstrukturen i byggnaden är inte heller optimal för en vårdavdelning med högre grad enkelrum. Dessutom skulle en sådan lösning innebära ombyggnation av befintligt i höghus i flera etapper med inneliggande patienter vägg i vägg under lång tid. Om befintligt höghus används till vårdavdelningar ges mindre möjlighet att samla kliniker med behov av nära samband mellan öppen- och slutenvård och det leder även till att andra nybyggnationer behöver göras för att det totala behovet av yta för sjukhusets verksamheter ska täckas. Då blir det nybyggnader för verksamheter som inte ställer lika stora krav på lokalerna som vårdavdelningar och därmed inte har lika mycket att vinna på en placering i en nybyggnad, med de möjligheter det medför.

Alternativet att riva befintligt höghus (Scenario E) är både byggnadstekniskt mycket komplicerat och inte försvarbart ur ett hållbarhetsperspektiv då höghuset efter totalrenovering till nybyggnadsstandard kan fungera väl för andra verksamheter än slutenvård. Alternativet innebär en nybyggnad för vårdavdelningar vilket möjliggör moderna vårdavdelningar men när befintligt höghus rivs skapas mindre ytor för öppenvård och administration i nära samband med slutenvård, vilket begränsar möjligheten att samla klinikerna.

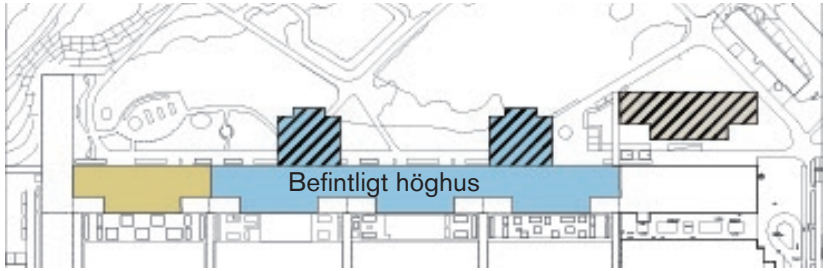
I samband med förstudien gjordes en klimatutredning som utvärderade de tre olika förslagen. Den visade att klimatpåverkan per kvadratmeter blir betydligt högre om man river höghuset (Scenario E) än om man totalrenoverar det, i och med att det behövs mer nybyggd yta för att hantera alla de verksamheter som idag ligger i höghuset. Det som inte framkom på grund av utredningens avgränsning är att det finns verksamheter som idag ligger i andra delar av sjukhuset som kan flytta till höghuset om det totalrenoveras. Om det istället rivs behövs nybyggnader även för dessa verksamheter, vilket gör att klimatpåverkan ökar mot vad som anges i rapporten. På samma sätt påverkas värdena för Scenario B, när nybyggnader behöver göras för verksamheter som då inte kan inrymmas i befintligt höghus enligt förordat alternativ.

Lokalförsörjningsplanen förordar därför Scenario D med slutenvård i en ny byggnad där vårdavdelningarna kan utformas på ett för vården optimalt sätt och ett totalrenoverat höghus som inrymmer mottagningar och administration med behov av nära koppling till slutenvård.

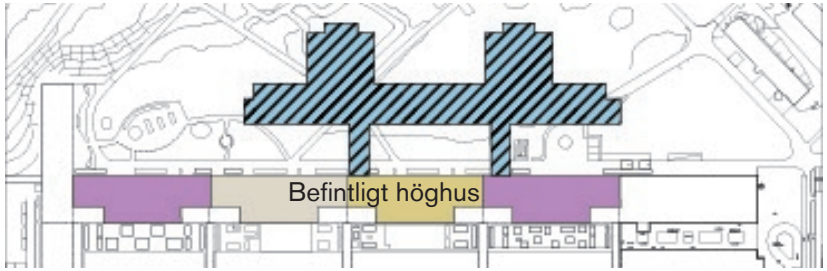
Placering av akutmottagning och röntgen
Både akutmottagningen och röntgen har ett prioriterat behov av nära samband till de teknikintensiva verksamheterna som är placerade i den södra halvan av sjukhusets låghusdelar samt av nära samband med slutenvården. Huvudalternativet har varit att placera akutmottagning och röntgen i en nybyggnad direkt söder om övriga teknikintensiva verksamheter. Det ger även ett nära samband till slutenvården i öster och innebär kortare avstånd mellan akutmottagning och slutenvård än idag. Genom att placera nybyggnaden på sjukhusblockets södra sida kan akutmottagningens verksamhet och flöden upprätthållas i befintligt läge utan påverkan från byggnationen. Placeringen av akutmottagningen i söder innebär en längre infartsväg till akutentré och för ambulans, därför föreslås en ny infart till sjukhusområdet från Västkustvägen. En begränsning i huvudalternativet är att nybyggnationen för akutmottagning, röntgen och kvinnoklinik är beroende av en ny detaljplan som medger en högre byggnadshöjd. Det skulle kunna påverka hur snabbt dessa prioriterade verksamhetsbehov kan uppfyllas.

Därför gjordes en studie av en variant där akutmottagning och röntgen placerades mot väster, utanför befintlig akutmottagning. En sådan nybyggnad skulle kunna rymmas inom befintlig detaljplan men en fördjupning av möjligt genomförande visade att det inte skulle påverka färdigställandetiden. Processen för en nybyggnad tar en viss tid fram till att bygget kan påbörjas och bedöms motsvara den tid det tar att ta fram en ny detaljplan. En placering av en nybyggnad väster om befintlig akutmottagning skulle väsentligt påverka akuta patientflöden under byggtiden. Akutmottagning och röntgen skulle få nära samband med övriga teknikintensiva verksamheter men betydligt längre till slutenvården än idag. Med denna placering behöver ambulansstationen få en ny placering innan bygget kan påbörjas.

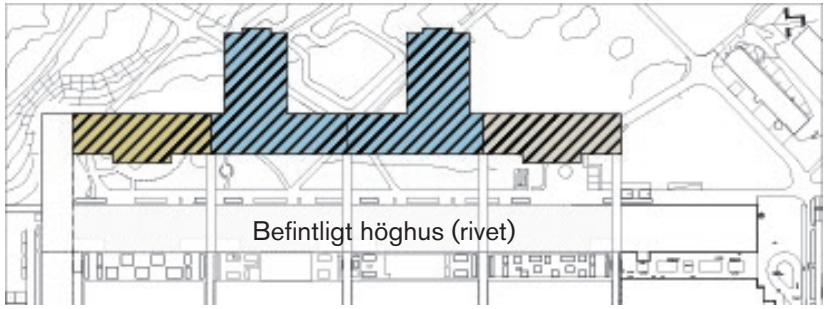
Alternativen utvärderades av en arbetsgrupp bestående av representanter från regionfastigheter, verksamhet och arkitekt. Den studerade alternativa varianten bedöms inte korta tiden för uppfyllande av prioriterade behov. Det innebär en stor risk för störning av akutmottagningens verksamhet under byggtiden och att de prioriterade sambanden mellan akutmottagning/röntgen och slutenvård inte uppfylls. Därmed förordar arbetsgruppen Huvudalternativet och det är detta alternativ som redovisas som förslag i lokalförsörjningsplanen.



Förstudie Scenario B

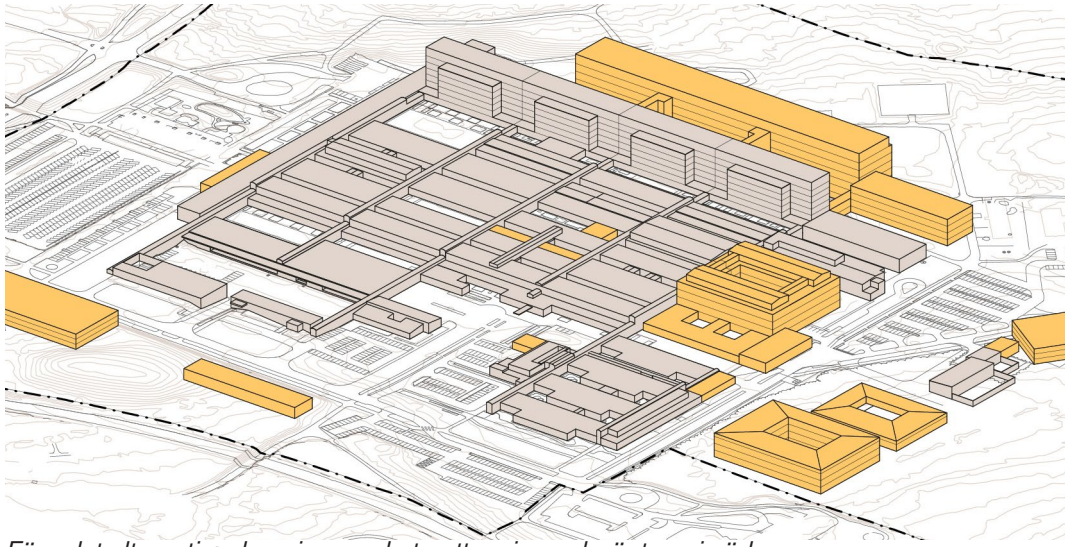


Förstudie Scenario D - förordat alternativ

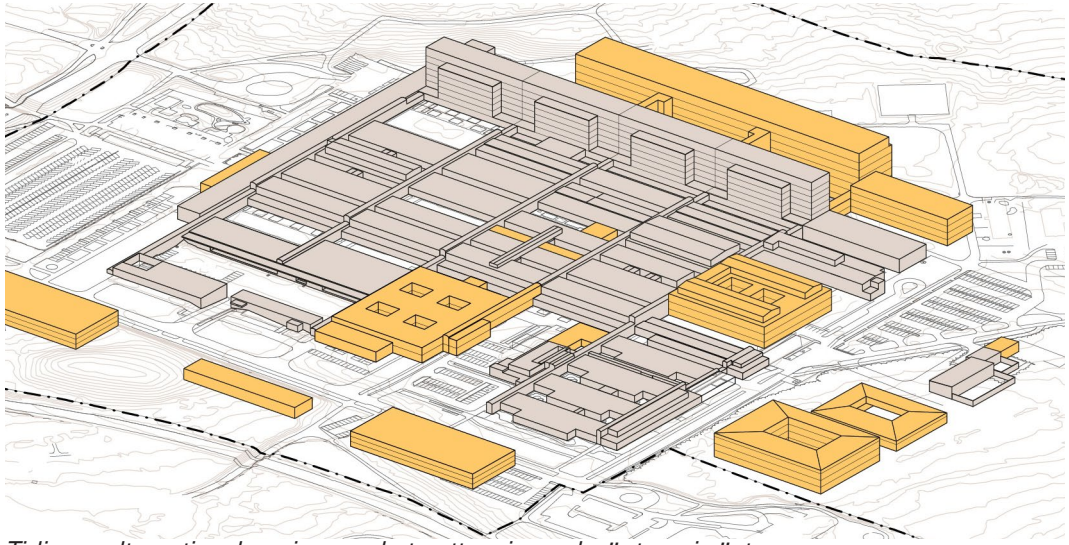


Förstudie Scenario E

NY-/TILLBYGGNAD



Förordat alternativ: placering av akutmottagning och röntgen i söder



Tidigare alternativ: placering av akutmottagning och röntgen i väster

GENOMFÖRANDE

Allmänt

Lokalförsörjningsplanen ger en framtidsbild av sjukhuset som genomförandemässigt ligger minst 20 år fram i tiden och bygger på de förutsättningar som råder nu och de utvecklingstendenser som är kända. Lokalförsörjningsplanen beskriver de skeden som bör genomföras. Den visar hur processen för genomförandet av byggnationen skall ske så att projekt genomförs i rätt ordning i förhållande till varandra. Lokalförsörjningsplanen lägger grunden till att strategiska åtgärder och investeringsprojekt kan planeras utifrån ett helhetsperspektiv.

Förutsättningar för förslaget har varit att undvika evakueringar, att tidigt färdigställa lokaler för de mest prioriterade verksamheterna och att verksamheter inte ska behöva flyttas flera gånger. Verksamheten ska kunna upprätthållas under hela genomförandeprocessen.

Sjukhusområdet ligger fritt med öppna ytor och natur omkring. Ändå krävs noggrann planering för att inte etableringsytor ska påverka parkeringskapacitet och flöden på sätt som inte går att hantera. Det finns även ytor med natur- och rekreationsvärden i anslutning till sjukhuset som ska bevaras så långt det är möjligt.

Förslaget innebär en stor förändring av sjukhuset i Varberg. Utöver att verksamhet och flöden ska upprätthållas under genomförandeprocessen har även resurser som krävs för att driva flera stora byggprojekt samtidigt tagits i beaktande.

Genomförandet av lokalförsörjningsplanen innebär nybyggnationer, ombyggnationer, verksamhetsanpassningar samt rivning. Varje enskilt skede kommer hanteras enligt Region Hallands investeringsprocess.

Genomförandetiden för de föreslagna verksamhetsförändringarna och byggnationerna är utsträckt under många år. Förändrade behov och anpassningar till nya arbetssätt kan behöva tillgodoses genom revideringar i lokalförsörjningsplanen i form av ändringar i volymer och omdisponering av lokaler och verksamheter.

Förslaget innebär omfattande nybyggnation som inte ryms inom gällande detaljplan vare sig i höjd eller utbredning och därför behöver en ny detaljplan tas fram. Kommunen håller på att färdigställa arbetet med planprogrammet för Prästakullen och sjukhusområdet. Efter detta kan detaljplaneprocessen för sjukhusområdet vidta. Verksamheten har påtalat behov av helikopterangöring som kommer att utredas inom detaljplaneärendet.

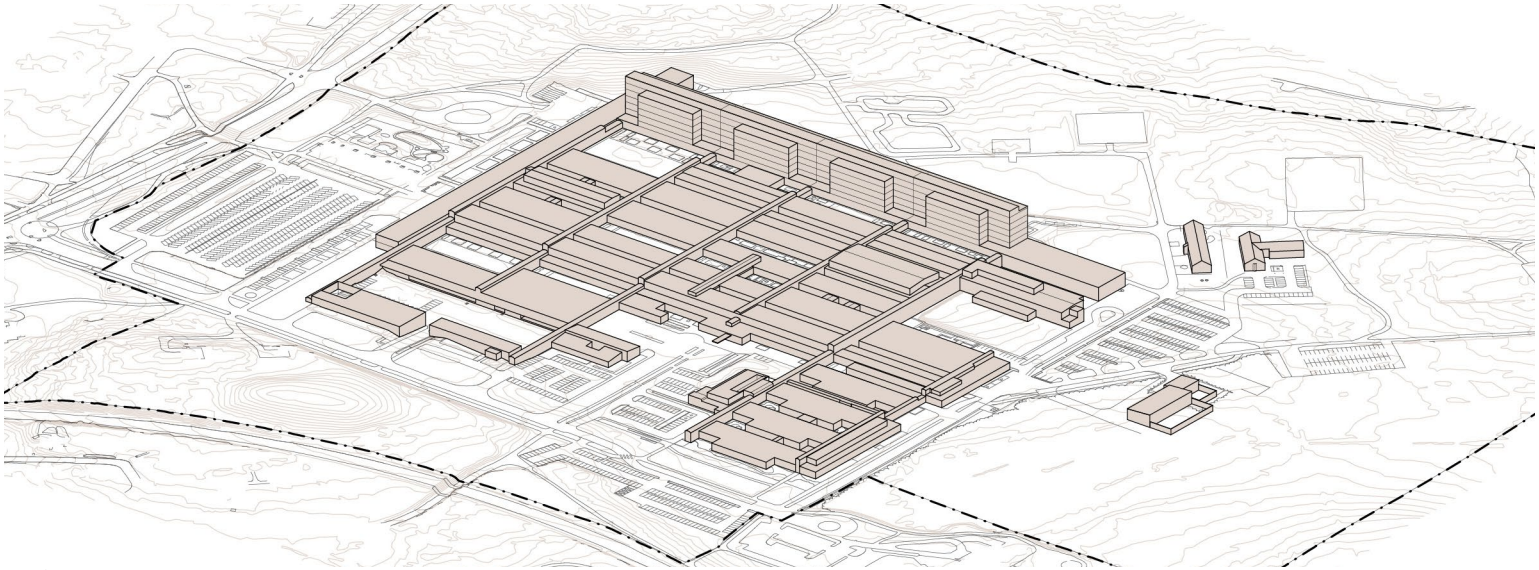
Genomförandeprocess

Utgångspunkt för förslaget är att nya lokaler behöver byggas för det akuta omhändertagandet, för slutenvårdsavdelningarna, för rehabiliteringsverksamheterna och för psykiatrisk öppenvård. Samtliga nybyggnationer sker i utkanten av sjukhusstrukturen vilket minimerar påverkan på verksamheter och flöden. Alla nybyggnationer i sjukhuset södra del genomförs inom ett skede för att kunna driva byggnationen på ett effektivt sätt samt minska påverkan av byggtrafik.

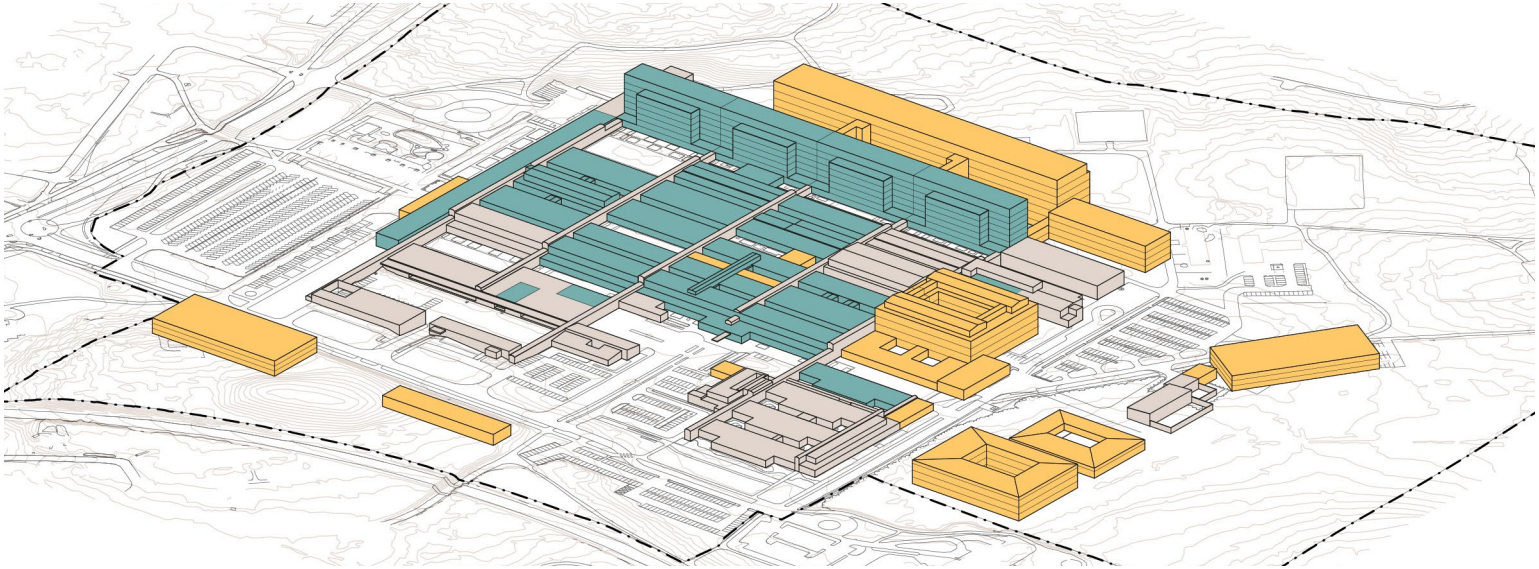
Lokalförsörjningsplanen har ett långsiktigt utvecklingsperspektiv på sjukhusområdet genom att lämna utrymme för en fortsatt utbyggnad av sjukhusstrukturen för framtida utveckling av mottagnings- och behandlingsverksamheter.

Planeringen utgår från att projekten genomförs så att produktionskedjan och överflyttningar mellan lokaler sker tidsoptimerat och löpande i en följd så att genomförandeprocessen blir effektiv. Detta ställer krav på god planering och genomförande från alla inblandade aktörer.

Genomförandet av lokalförsörjningsplanen är uppdelat i 6 skeden. De olika skedena redovisas med sitt innehåll i illustrationer på följande sidor.



Befintliga byggnader

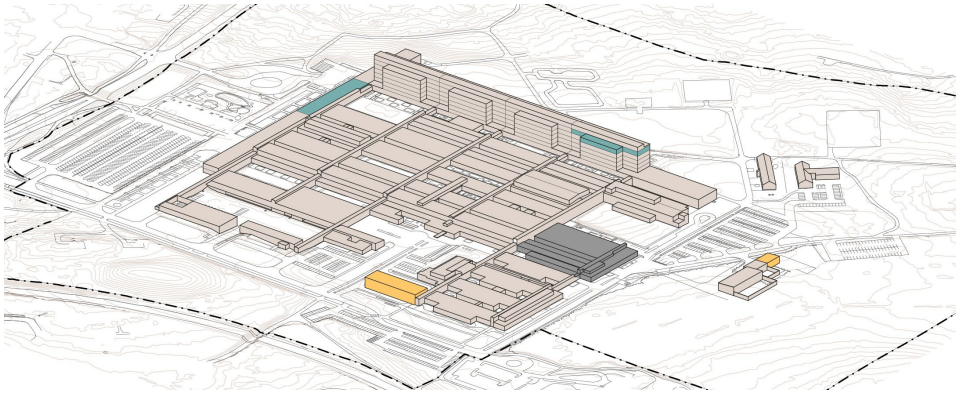


Efter genomförandet av lokalförsörjningsplanen

nybyggnad

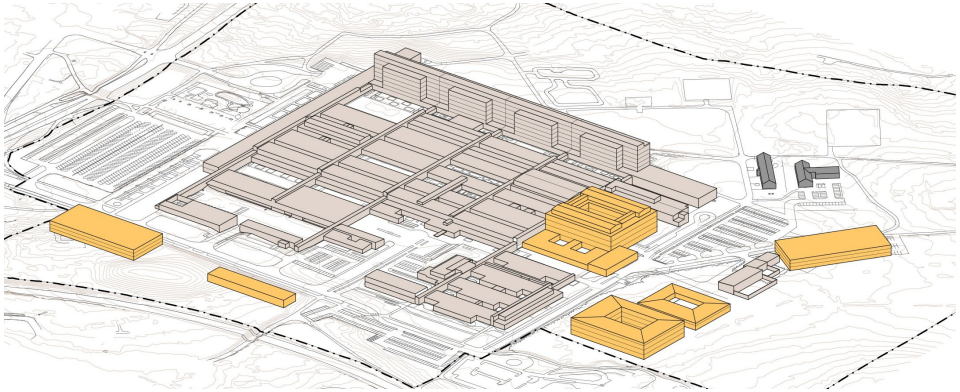
ombyggnad

befintliga byggnader



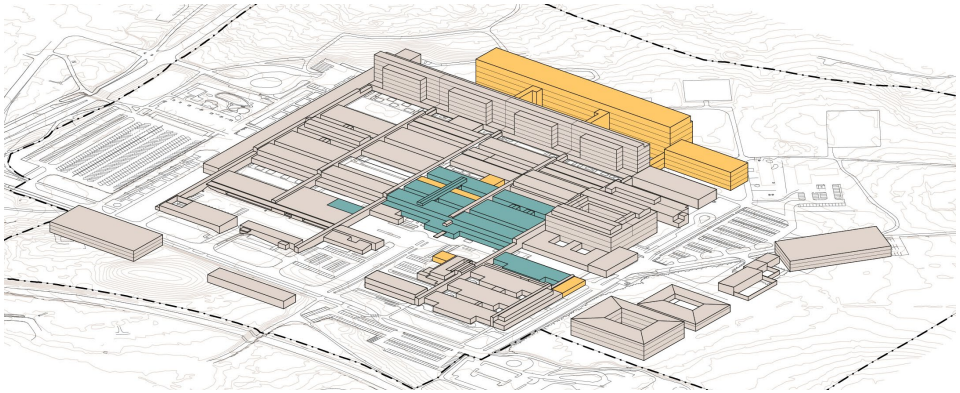
Skede 1: Ombyggnad och evakuering

- uppförande av evakueringsbyggnad för administration
- ombyggnad för öppenvård
- tillbyggnad av komplementbyggnad
- ombyggnad för evakuering av verksamheter
- verksamhetsanpassningar
- rivning



Skede 2: Nybyggnad

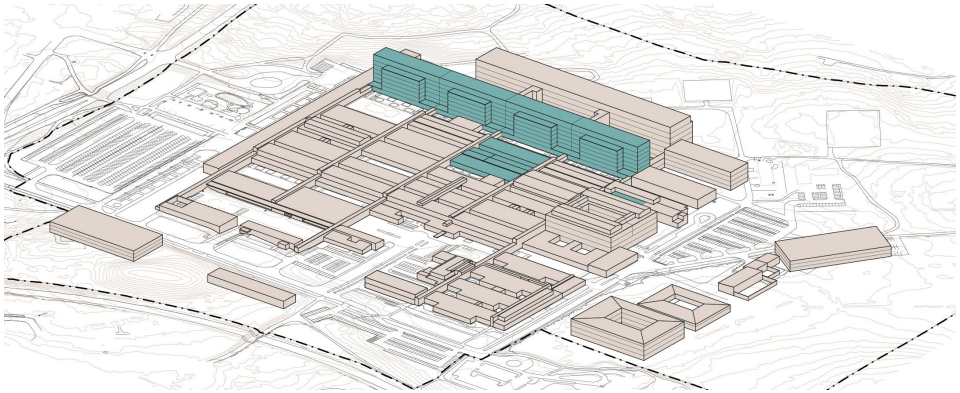
- nybyggnad för akutmottagning, röntgen och kvinnoklinik
- nybyggnad för psykiatri
- nybyggnad av komplementbyggnad
- nybyggnad av parkeringshus
- verksamhetsanpassningar
- demontering av paviljonger



Skede 3: Nybyggnad och ombyggnad

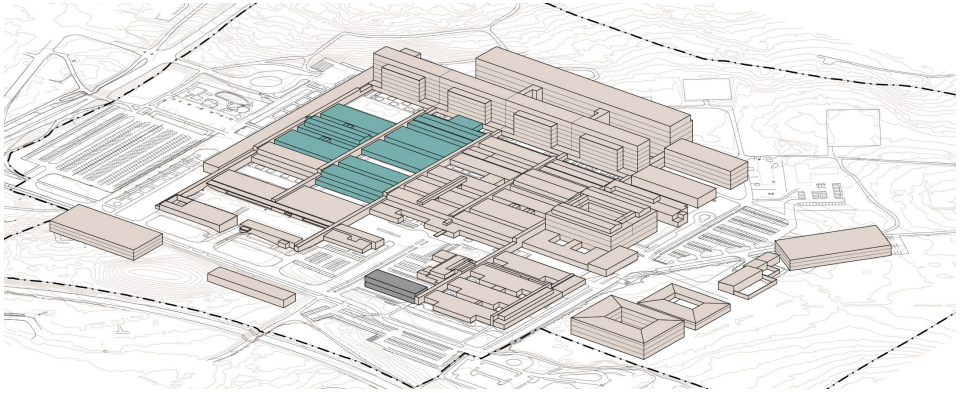
- nybyggnad för slutenvård och hjärtsjukvård
- nybyggnad för rehabiliteringsverksamheter
- ombyggnad och tillbyggnad för intensivvård (IVA), postoperativ vård, sterilteknisk enhet och dagoperation
- ombyggnad och tillbyggnad för psykiatri
- ombyggnad för serviceverksamheter
- verksamhetsanpassningar

SJUKHUSET I VARBERG
Skede 1-2-3 för genomförande



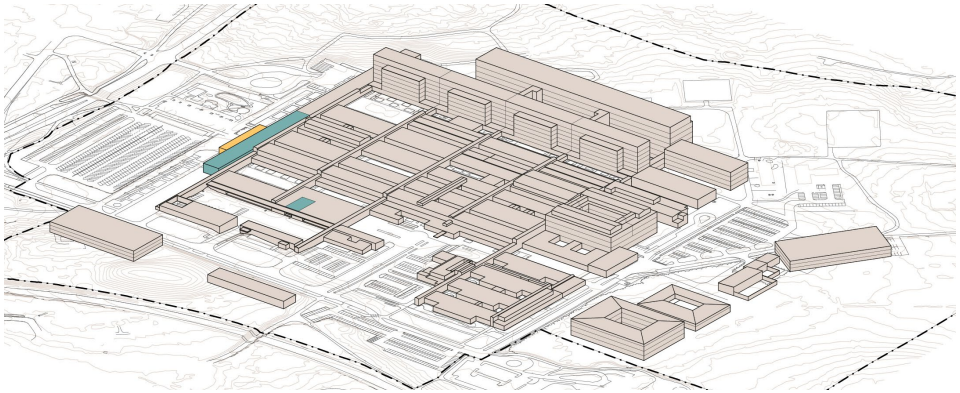
Skede 4: Ombyggnad

- ombyggnad för öppenvård och administration
- ombyggnad för operation och endoskopi
- ombyggnad för sjukgymnastik
- verksamhetsanpassningar



Skede 5: Ombyggnad

- ombyggnad för öppenvård, mammografi, provtagning och laboratorieverksamhet
- verksamhetsanpassningar
- demontering av evakueringsbyggnad



Skede 6: Ombyggnad och tillbyggnad

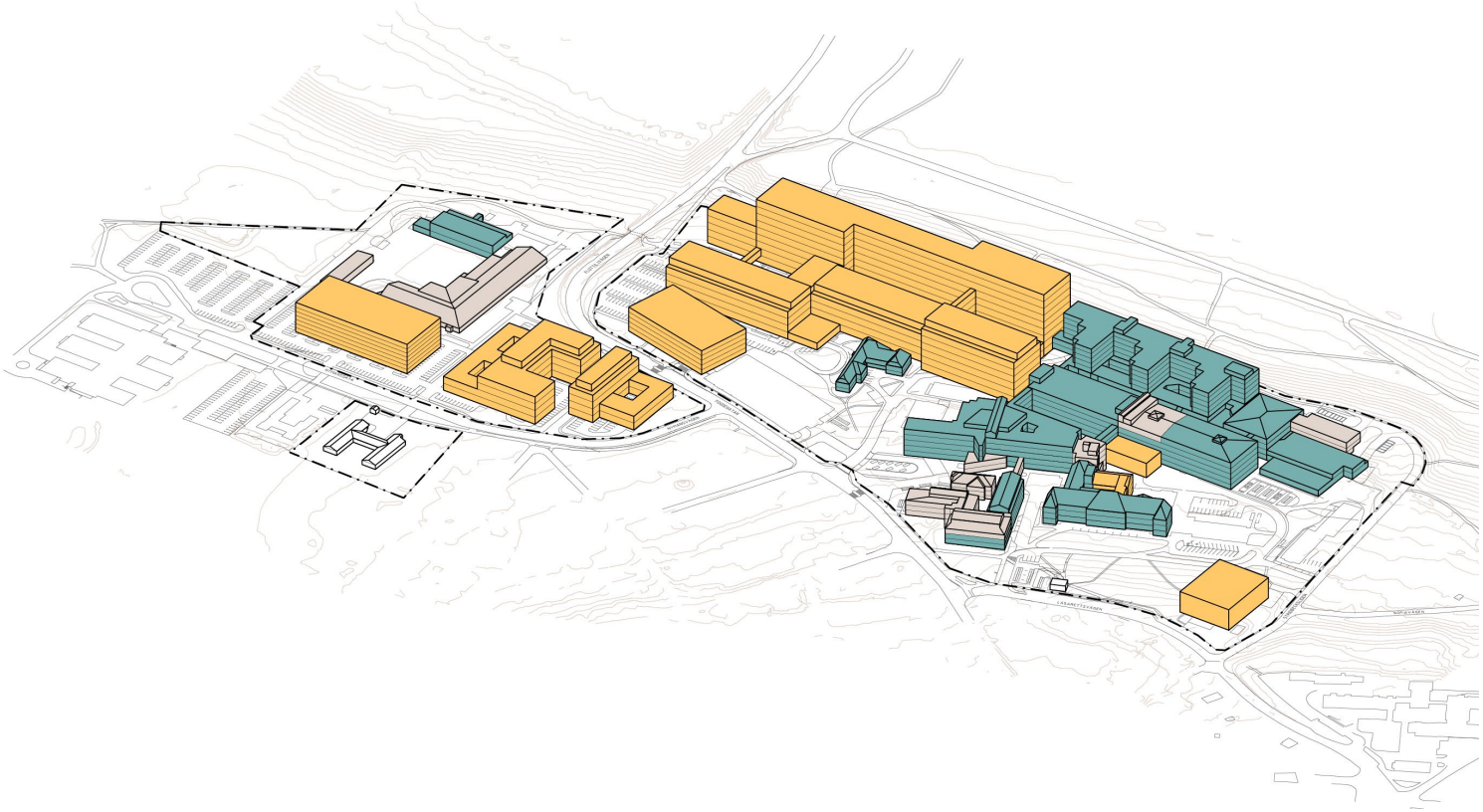
- ombyggnad och tillbyggnad av huvudentré och entréverksamheter
- ombyggnad för serviceverksamheter
- verksamhetsanpassningar

nybyggnad ombyggnad befintliga byggnader rivning / demontering

FÖRKORTNINGAR

ADH	Ambulans Diagnostik och Hälsa
AT/BT	Allmäntjänstgöring/Bastjänstgöring för läkare
BB	Barnsbörd
BVC	Barnavårdscentral
BoU	Barn- och ungdomskliniken
BUP	Barn- och ungdomspsykiatri
BUPH	Barn och ungas psykiska hälsa
BY	Byggnad
CT	Datortomografi
Dako	Resurscentrum för kommunikation
ECT	Elektrokonvulsiv behandling
FoU	Forskning och utbildning
HIA	Hjärtintensivvårdsavdelning
HLR	Hjärt- och lungräddning
HMC	Hjälpmedelscentrum
HR	Personalfrågor/personalarbete (human resources)
HS	Hallands Sjukhus
ICD	Implantable cardioverter defibrillator
IT	Informationsteknologi
ITD	IT och digitalisering
IVA	Intensivvårdsavdelning
KAVA	Kirurgisk akutvårdsavdelning
KTC	Klinisk träningscenter
KHV	Kvinnohälsovården
LARO	Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende
LFU	Långsiktigt fastighetsunderhåll
LOVS	Lednings- och verksamhetsstöd
MAH/NSV	Medicinsk apparatur i hemmet/närsjukvården
MAVA	Medicinsk akutvårdsavdelning
MIS	Medicinska informationssystem / medicinska IT-system
MR	Magnetisk resonanstomografi
MTA	Medicinsk teknisk avdelning
MTH	Medicinsk teknik Halland
NSVH	Närsjukvården
PAM	Psykiatrisk akutmottagning
PCI	Percutan coronar intervention
PET/CT	Positronemissionstomografi
PIVA	Psykiatrisk intensivvårdsavdelning
PKT	Palliativa konsultteamet
PSH	Psykiatri Halland
RGS	Regionservice
RK	Regionkontoret
STE	Sterilteknisk enhet
SITHS	Elektronisk tjänstelegitimation och identitetshandling
STI	Sexuellt överförbara infektioner
VNS	Vårdnära service
VPM	Vuxenpsykiatrisk mottagning

Region Halland



SJUKHUSET I HALMSTAD
LOKALFÖRSÖRJNINGSPLAN

Projektnr 06783

Juni 2024

Medverkande

Regionfastigheter
Katarina Lindh, fastighetschef
Eva Blomgren, fastighetsstrateg
Pierre Håkansson, avdelningschef bygg och projekt
Linda Klawitter, avdelningschef förvaltning
Mathias Johansson, fastighetsförvaltare
Charlotta Ljungkull, markförvaltare
Björn Fredriksson, projektledare
Marcus Sjöström, projektledare
Ronald Mellberg, VVS ingenjör
Andreas Elmgren, VVS ingenjör
Dan E Johansson, EL ingenjör
Tomas Hansson, EL ingenjör

Verksamhet samtliga förvaltningar
Maja Ewert, projektledare verksamhet
Lena Aggestedt, projektledare verksamhet

White arkitekter
Ann-Marie Revellé, arkitekt
Charlotta Hellström, arkitekt
Annika Mangold, arkitekt
Anna Arias Ortega, arkitekt
Georg Klint, arkitekt

CA consultadministration
Magnus Ek, bitr projektledare

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING
Bakgrund 4
Uppdrag 4
Mål 5
Organisation 6
Sammanfattning 7

FÖRUTSÄTTNINGAR
Befintlig verksamhet 10
Behovsinventering 12
Fastighetsbestånd 16
Fysiska förutsättningar 18

LOKALFÖRSÖRJNINGSPLAN
Utvecklingstendenser för sjukvårdsverksamheter 20
Prioriterade verksamheter 22
Prioriterade samband 24
Framtidens sjukhus Halmstad 26
Planer framtida utseende 30
Tidigare alternativa förslag 60

GENOMFÖRANDE
Allmänt 62
Genomförandeprocess 62

FÖRKORTNINGAR 67

Bilagor i separat dokument:
Planer befintligt utseende med verksamheter, plan för plan
Planer framtida utseende med verksamheter, plan för plan
Utredning fysiska vårdplatser
Behovsinventering

INLEDNING

Bakgrund

Förr upprättades generalplaner som beskrev både verksamhetens behov och fastighetens behov. Dessa planer hade en lång livslängd. För att svara upp mot hälso- och sjukvårdens behov av snabba förändringar upprättar Region Halland nu vanligtvis två olika strategiska planer med olika innehåll och tidsperspektiv för sjukhusområdena. Planerna har då olika behov av översyn. De strategiska planerna är:

- Lokalförsörjningsplan som beskriver verksamheternas utveckling och lokalbehov på 5-10 års sikt.
- Fastighetsutvecklingsplan som innehåller strategier för utveckling av fastigheten på 20-30 års sikt.

2021 gjordes fastighetsutvecklingsplaner för de tre sjukhusområdena i Halland som innehåller strategier för utveckling av fastigheterna i ett perspektiv på 20-30 år.

Hälso- och sjukvården utvecklas fort både avseende behandlingsmetoder och medicinteknisk utveckling men lokalerna på de tre sjukhusområdena i Halland har inte förändrats i samma takt. Det finns ett stort behov av att ta fram renodlade lokalförsörjningsplaner för de tre sjukhusområdena i Halland.

Uppdrag

För att kunna genomföra långsiktiga och hållbara investeringar för Regionens fastigheter i enlighet med Riktlinje för god ekonomisk hushållning startade arbetet med att ta fram en strategisk lokalförsörjningsplan 2022.

Uppdragets omfattning är Regionens tre befintliga sjukhusområden i Halmstad, Varberg och Kungsbacka och har avgränsats till respektive sjukhusområde samt byggnation som är placerad utanför området med kulvertanslutning. I arbetet med verksamheternas lokalbehov kvarstår att fastställa omfattning av omklädning, sekundärförråd, jourrum samt sjukhusgemensamma konferens- och utbildningslokaler.

En lokalförsörjningsplan är ett strategiskt dokument vars syfte är att beskriva lösningar för att möta verksamheternas behov av funktionella lokaler, samband och flöden. Lokalförsörjningsplanen ger en helhetssyn av hälso- och sjukvårdsverksamheternas utveckling och totala lokalbehov genom att föreslå ny- och ombyggnationer samt omlokaliseringar för att få en gemensam bild och på bästa sätt tillgodose verksamheternas behov av lokaler och samband. Planen ska lämna utrymme för framtida okända förändringsbehov och utgöra ett verktyg vid såväl långsiktig strategisk planering för utveckling av sjukhusområdet som vid behov av snabba förändringar.

För att uppnå kraven på modern sjukvård och god vårdmiljö avseende funktion, vårdhygien, integritet, arbetsmiljö, medicinsk utveckling och teknik innehåller lokalförsörjningsplanen förslag på såväl nybyggnader som ombyggnader och rivningar. Tillsammans med andra strategiska planer så som fastighetsutvecklingsplaner, tekniska försörjningsplaner och på sikt även logistikplaner skapas förutsättningar för att erbjuda flexibla och generella lokaler för Region Hallands verksamheter som håller över tid.

Lokalförsörjningsplanen beskriver de skeden som utifrån nuvarande förutsättningar bör genomföras. Planen lägger grunden till att strategiska åtgärder och investeringsprojekt kan planeras och genomföras i rätt tid och ordning i förhållande till varandra. Planen bidrar till att säkerställa kvaliteten i investeringsbesluten och få en samlad bild av investeringsbehovet. Lokalförsörjningsplanen bör kontinuerligt ses över och uppdateras.

Mål

Den övergripande riktningen för hälso- och sjukvårdens lokalförsörjning är att ge förutsättningar för effektiva patientflöden, kompetensförsörjning och god arbetsmiljö. Målet för lokalförsörjningsplanen är att föreslå hållbara lösningar i enlighet med den övergripande riktningen. Nybyggnationer och ombyggnationer ska tillvarata lösningar som är gynnsamma för både miljö och ekonomi.

Den halländska hälso- och sjukvården är bland den bästa i Sverige och håller mycket hög kvalitet. Hälso- och sjukvården ska utvecklas för att möta den medicinska och tekniska utvecklingens möjligheter, behov och förväntningar. Funktionella lokaler är en viktig del för att åstadkomma de bästa förutsättningarna för framtidens hälso- och sjukvård med patientens behov och patientsäkerhet i fokus. Väl utformade lokaler ska stödja en sammanhållen vård, ur patientens perspektiv och behov, där rätt kompetens finns nära patienten. Målsättningen med lokalförsörjningsplanen är att ge hälso- och sjukvården en optimal lösning ur ett helhetsperspektiv som flexibelt kan möta verksamhetens snabba utveckling men även ge möjlighet till långsiktig utveckling och anpassning av lokaler för framtida förändringar.

Lokalförsörjningsplanen är framtagen med utgångspunkt i verksamhetens beskrivningar av befintliga och framtida lokalbehov och dess samband. För att behoven ska vila på samma grund har arbetet utgått från ett antal antaganden och vägledande riktningar som har format behovsinventeringen. Behov av utökade lokaler ska kunna kompetensförsörjas och stödja teambaserade arbetssätt, samverkan och samvård. Eftersom den demografiska utvecklingen medför utmaningar för framtida kompetensförsörjning så har en oförändrad slutenvårdskapacitet med förutsättningar att förskjuta slutenvård till öppenvård varit en tydlig inriktning. Lokaler ska utformas funktionellt för att ge hälso- och sjukvården bättre förutsättningar för resurseffektiva, flexibla och optimala patientflöden med bättre förutsättningar för distanskontakter och vård närmare patienten. Såväl omvärldsanalyser, beredskapsperspektiv som nationell och regional utveckling har varit vägledande.

För att skapa goda förutsättningar för framtida kompetensförsörjning av hälso- och sjukvården behövs en god arbets- och lärandemiljö. Funktionella lokaler möjliggör ett optimalt och resurseffektivt omhändertagande av patienter vilket medför positiva effekter för arbetsmiljön. Det är ett tydligt mål för lokalförsörjningsplanen såväl som att skapa hälsofrämjande miljöer för patienter och medarbetare.

Lokalförsörjningsplanen behöver genomföras så att befintlig verksamhet kan upprätthållas under pågående ny- och ombyggnationer i väntan på inflyttning i framtida lokaler.

Tidsramen för genomförande av prioriterade lokalbehov ska vara så kort som möjligt.

Organisation

Uppdraget har genomförts i nära samverkan mellan projektledare för verksamheten som företrätt samtliga förvaltningar för vården, Regionfastigheter och White arkitekter. White arkitekter har även agerat processledare.

I inledningsskedet bildade Regionfastigheter och White arkitekter en projektgrupp med ansvar för genomförandet av projektet under ledning av en styrgrupp och en projektledningsgrupp. En organisationsplan och en processbeskrivning för arbetet togs fram.

Projektledare för verksamheten utsågs för att både ingå i projektgruppen och ansvara för verksamheternas arbete med att ta fram underlag i form av verksamhetsbeskrivningar. Verksamheter från samtliga förvaltningar har deltagit i detta arbete. En arbetsgrupp bestående av projektledare för verksamheten och White arkitekter analyserade och kvalitetssäkrade sedan verksamhetsbeskrivningarna genom dialog med verksamheterna och sammanställde verksamheternas lokalbehov per förvaltning och sjukhusområde i en behovsinventering. Med detta som utgångspunkt har förslag till lokalförsörjningsplaner tagits fram av arbetsgruppen tillsammans med Regionfastigheter.

Förankring inför inriktningar och beslut har skett löpande med samtliga politiska gruppledare i den så kallade Sjukhusberedningen, i Regionledningsgruppen, Ledningsgrupp vård, med samtliga förvaltningsledningar och med central facklig samverkansgrupp (CSG).

Sammanfattning

Allmänt
Lokalförsörjningsplanen för sjukhuset i Halmstad är ett strategiskt dokument vars syfte är att beskriva lösningar för att möta verksamheternas behov av funktionella lokaler, samband och flöden. Målsättningen är att ge hälso- och sjukvården en optimal lösning ur ett helhetsperspektiv som flexibelt kan möta verksamhetens utveckling på kort och lång sikt. Lokalförsörjningsplanen föreslår nybyggnader, ombyggnader, rivningar och omlokaliseringar. Lokalförsörjningsplanen ska utgöra ett verktyg vid långsiktig strategisk planering för utveckling av sjukhusområdet och vid behov av snabba förändringar. Den övergripande riktningen för hälso- och sjukvårdens lokalförsörjning är att ge förutsättningar för effektiva patientflöden, kompetensförsörjning och god arbetsmiljö.

Lokalförsörjningsplanen ger en framtidsbild av sjukhusområdet som genomförandemässigt ligger minst 20 år fram i tiden och bygger på de förutsättningar som råder nu och de utvecklingstendenser som är kända. Lokalförsörjningsplanen beskriver sex skeden som utifrån nuvarande förutsättningar bör genomföras. Lokalförsörjningsplanen visar i vilken ordning byggnationer bör ske för att tidsramen för färdigställande av prioriterade lokalbehov ska vara så kort som möjligt samtidigt som verksamhetens produktion ska kunna upprätthållas under hela genomförandeprocessen.

Förutsättningar för förslaget
Generellt finns ett omfattande ackumulerat behov av lokaler avseende dimensionering, funktion och placering men även lokaler som stödjer resurseffektiv bemanning och teambaserade arbetssätt. Prioritering av lokalbehov utgår ifrån de verksamheter som idag saknar betydande yta, funktion eller placering av lokaler för effektiva patientflöden trots att det finns tillgängliga personella resurser. Samband som prioriteras är fysisk närhet mellan verksamheter för att åstadkomma optimala patientflöden, resurseffektiv bemanning samt främja samverkan och samnyttjande av lokaler.

Sjukhuset är idag indelat i zoner med högre byggnader för slutenvård närmst berget, mottagningar och huvudentré närmst staden, samt verksamheter för medicinsk behandling och service däremellan. Sjukhuset har en uppdelning av flöden med separata våningsplan för godstransporter, besökare och sängtransporter. Vid utveckling av sjukhusområdet är det viktigt att fortsätta principen med separerade flöden och vidareutveckla strukturen för att förbättra samband.

Flera av de befintliga byggnaderna har uppnått sin tekniska livslängd och behöver totalrenovering eller upprustning för att kunna inrymma funktionella vårdlokaler. Flera verksamheter har omfattande lokalbehov och är idag placerade i byggnader som inte kan tillgodose behoven trots totalrenovering. Detta föranleder behov av nybyggnader för teknikintensiva verksamheter och slutenvårdsavdelningar.

En viktig utgångspunkt i lokalförsörjningsplanen är att tillgodose verksamheternas omfattande behov av funktionella lokaler samtidigt som sjukhusområdet utvecklas på ett hållbart och långsiktigt sätt med generella byggnader som möjliggör flexibla lösningar över tid. Detta framgår i fastighetsutvecklingsplanen som även identifierade tre naturliga expansionsområden på sjukhusområdet: öster eller väster om befintligt huvudkomplex med verksamheter för det akuta omhändertagandet, samt sydväst om Fogdegatan.

Förslaget
Förslaget för framtidens sjukhus Halmstad är ett stort grepp som innebär att sjukhusets struktur och flöden utvecklas med verksamheter för det akuta omhändertagandet och slutenvård västerut, samt att samlokalisering av psykiatriska verksamheter sker i sydväst. Majoriteten av befintliga byggnader behålls för att nyttjas till verksamheter vars behov kan tillgodoses i de lokalerna. Där behov finns av totalrenovering möjliggörs detta genom att byggnaden i något skede av lokalförsörjningsplanens genomförande tomställs.

En nybyggnad uppförs centralt på sjukhusområdet för teknikintensiva verksamheter innehållande operation, intensivvård (IVA), sterilteknisk enhet, röntgen, samt akutmottagning för barn och vuxna. I direkt anslutning uppförs en nybyggnad för moderna slutenvårdsavdelningar, generellt utformade med fler enkelrum och en struktur som stödjer ett teambaserat arbetssätt med möjlighet till samverkan mellan avdelningar. I nybyggnaden placeras även öppenvård i behov av direkt samband med slutenvård. I nybyggnaden sker samlokalisering av slutenvård och öppenvård för kardiologi respektive hematologi. Väster om de teknikintensiva verksamheterna uppförs en nybyggnad för infektionskliniken, kvinnokliniken samt barn- och ungdomskliniken som är i behov av nära samband med verksamheter för det akuta omhändertagandet av patienter. En nybyggnad för att samla psykiatriska verksamheter för barn, ungdomar och vuxna uppförs sydväst om Fogdegatan för att främja samverkan och ge tillgång till gårdar för utevistelse för heldygnspatienter. Befintliga byggnader byggs om och till för lokaler för öppenvård, administration, utbildning, rehabilitering, serviceverksamheter och laboratorieverksamheter.

Förslaget uppfyller verksamheternas behov av utökade lokaler, samband och flöden. Förslaget ger förutsättningar för hållbara nybyggnader och ombyggnader med generalitet och flexibilitet. Förslaget ger möjlighet till hälsofrämjande miljöer samt en god arbetsmiljö och lärandemiljö. Förslaget ger förutsättningar för en god utomhusmiljö med tydliga flöden, tillgång till högkvalitativ grönstruktur, och ett helhetsgrepp för gestaltning av sjukhusområdet. Förslaget har ett långsiktigt utvecklingsperspektiv på sjukhusområdet genom en tyngdpunkt av teknikintensiva verksamheter placerade centralt på sjukhusområdet vilket ger möjligheter att uppfylla nya och förändrade lokalbehov i framtiden. Förslagets genomförande tar i beaktning byggbarhet i skedesindelningen och ger förutsättningar för att minimera störningar på verksamhetens produktion. Förslaget strävar efter en så kort färdigställandetid som möjligt för de mest prioriterade verksamheterna.

Kvinno- och barnverksamheter samlas i nybyggnad nära operation, IVA och akutmottagning.

Nybyggnad för **infektionskliniken** finns på markplan för enkel åtkomst utifrån, och nära akutmottagningen.

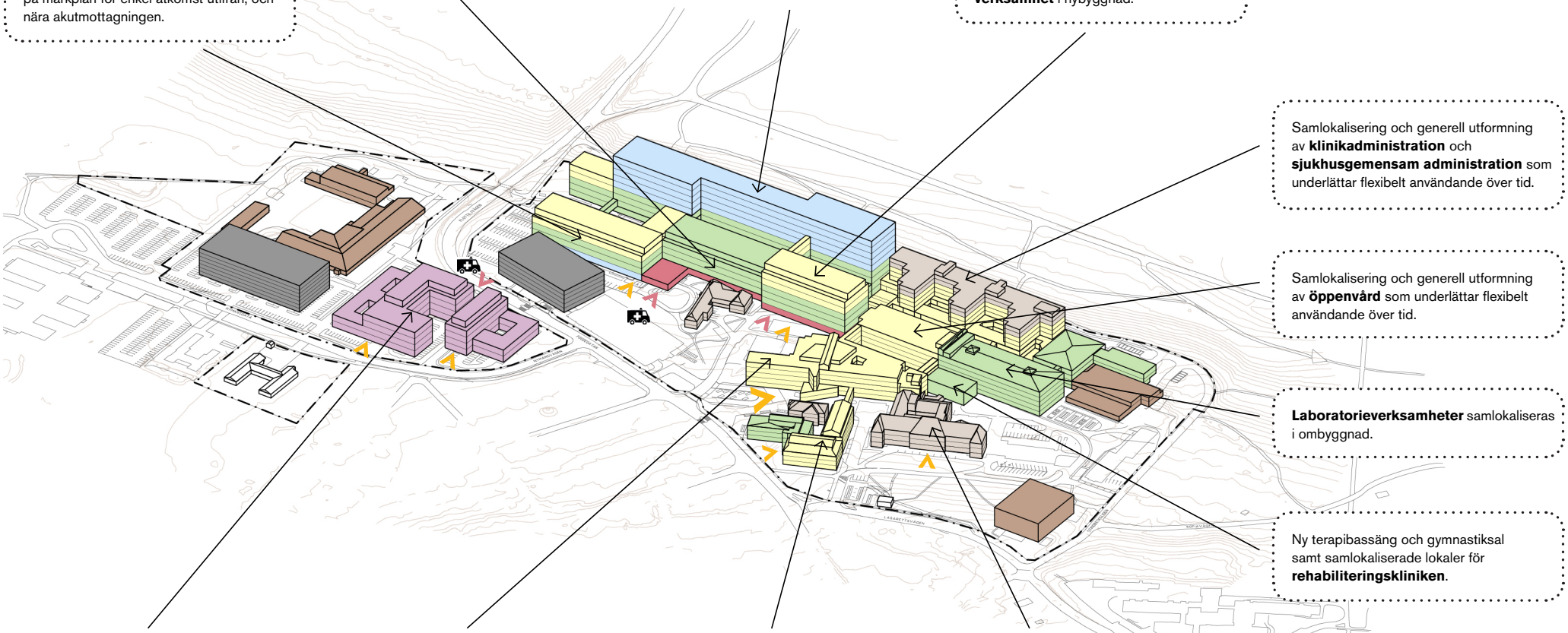
Nybyggnad centralt på sjukhusområdet med funktionella och framtidssäkrade lokaler för **teknikintensiva verksamheter**: operation, IVA, sterilteknisk enhet, röntgen, akutmottagning för vuxna och barn.

Nybyggnad för moderna **vårdavdelningar** med direkt samband och möjlighet till samverkan mellan avdelningar.

Generellt utformade med fler enkelrum och en struktur som stödjer ett teambaserat arbetssätt.

Öppenvård med starka samband till slutenvården i nybyggnad.

Samlad slutenvård och öppenvård för **kardiologisk respektive hematologisk verksamhet** i nybyggnad.



Samlokalisering och generell utformning av **klinikadministration** och **sjukhusgemensam administration** som underlättar flexibelt användande över tid.

Samlokalisering och generell utformning av **öppenvård** som underlättar flexibelt användande över tid.

Laboratorieverksamheter samlokaliseras i ombyggnad.

Ny terapibassäng och gymnastiksal samt samlokaliserade lokaler för **rehabiliteringskliniken**.

Nybyggnad för **psykiatrisk verksamhet** för barn, ungdomar och vuxna ger samlokalisering av psykiatrisk öppenvård och heldygnsvård, samt tillgång till gårdar för heldygnspatienter.

Öppenvård med stora patientflöden i befintliga byggnader nära huvudentrén och allmänna stråk.

Specialisttandvård samt **hälsa- och funktionsstöd** utvecklas i befintliga byggnader.

Samlade **lokaler för utbildning** i Klockhuset.

Medicinsk behandling/ service

Öppenvård

Psykiatrisk vård

Parkering

Entré

Slutenvård

Administration Övrig service

Komplement- verksamhet

Akutvård

Akutentré

FÖRUTSÄTTNINGAR

Befintlig verksamhet

Sjukhuset i Halmstad är ett av två akutsjukhus i Halland som bedriver akut och planerad specialistsjukvård. På sjukhusområdet finns verksamheter inom fem förvaltningar: Hallands sjukhus HS, Ambulans Diagnostik och Hälsa ADH, Psykiatri Halland PSH, Regionservice RGS och Regionkontoret RK. Alla förvaltningar har verksamheter fördelat på flera utbudspunkter. Antalet invånare i Region Halland var 342 805 enligt senaste mätning 2022. På sjukhuset arbetar drygt 3 100 medarbetare.

Hallands sjukhus
Hallands sjukhus ansvarar för den specialiserade somatiska vården i Halland. Hallands sjukhus har den största verksamheten på sjukhusområdet och är organiserad i fyra verksamhetsområden med 17 kliniker. Det finns 269 somatiska slutenvårdsplatser varav 7 intensivvårdsplatser (IVA).

Följande verksamheter finns på sjukhusområdet:

- Akutklinik
- Operations- och intensivvårdsklinik
- Medicinklinik
- Kirurgklinik
- Ortopedklinik
- Infektionsklinik
- Barn- och ungdomsklinik
- Kvinnoklinik
- Ögonklinik
- Öron- näs- och halsklinik
- Rehabiliteringsklinik
- Hudklinik
- Specialisttandvården
- Urologmottagning
- Onkolog och palliativmedicinsk mottagning
- Lednings och verksamhetsstöd med Administrativa verksamheter, Utvecklingsavdelningen, Medicinsk teknik Halland, Läkemedel Halland.

Regionövergripande verksamheter som bara finns i Halmstad:

- Infektionssjukvård: Slutenvård, öppenvård
- Barn- och ungdomssjukvård: Akutuppdrag, slutenvård, neonatal
- Rehabiliteringsmedicin: Slutenvård
- Ögonsjukvård: Akutuppdrag, slutenvård
- Öronsjukvård: Akutuppdrag, slutenvård
- Specialisttandvården: Akutuppdrag, slutenvård
- Lungmedicin: Slutenvård, öppenvård
- Kranskärlsröntgen / PCI-lab (Percutan Coronar Intervention)
- Kärlkirurgiskt interventionslab / Angio-lab

Ambulans Diagnostik och Hälsa
ADH:s verksamheter är indelade i fem verksamhetsområden.

Följande verksamheter finns på sjukhusområdet:

- Röntgen
- Klinisk Kemi
- Klinisk patologi och cytologi
- Klinisk mikrobiologi och vårdhygien
- Transfusionsmedicin
- Ambulanshall
- Hälsa och funktionsstöd: Hörselhabilitering, Hörselmottagning, Syncentral, Resurscentrum för kommunikation (Dako)

Regionövergripande verksamheter som bara finns i Halmstad:

- Hjärtscintigrafi (gammakameror)
- Nuklearmedicin
- Klinisk patologi/obduktionsverksamhet
- Cerebral angiografi
- Klinisk mikrobiologi
- Transfusionsmedicin: Blodkomponentframställning

Psykiatri Halland
Psykiatri Hallands verksamheter är indelade i tre olika verksamheter: vuxenpsykiatri, barn och ungdomspsykiatri och heldygnsvård. Inom psykiatrisk verksamhet används begreppet heldygnsvård istället för slutenvård. Den psykiatriska heldygnsvården för vuxna finns på sjukhusområdena i Halmstad och Varberg. I Halmstad finns det 33 psykiatriska vårdplatser inom heldygnsvård varav 10 psykiatriska intensivvårdsplatser (PIVA). En stor del av psykiatrins öppenvårdsmottagningar ligger utanför sjukhusområdena.

Följande verksamheter finns på sjukhusområdet:

- Vuxenpsykiatri: Akutuppdrag, heldygnsvård
- Barn- och ungdomspsykiatri: Öppenvårdsmottagning

Regionservice
Regionservice är en regionövergripande serviceorganisation. Förvaltningen är organiserad i fem verksamhetsområden som utför olika typer av tjänster.

Följande verksamheter finns på sjukhusområdet:

- Teknik och fastighet
- Städ och vårdnära service
- Kostservice
- Logistikservice
- Televäxeln Halland och servicedesk telefoni
- Servicecenter
- Scanning Halland
- Huvudreceptionen

Regionövergripande verksamhet som bara finns i Halmstad:

- Televäxeln Halland och servicedesk telefoni

Regionkontoret
Regionkontoret är en central förvaltning.

Följande verksamheter finns på sjukhusområdet:

- IT och digitalisering
- Regionfastigheter: Projektkontor, personalbostäder, långsiktigt fastighetsunderhåll (LFU)
- Forskning och Utbildning (FoU): FoU Halland, bibliotek, Kliniskt träningscenter (KTC)
- Smittskydd
- Restaurang Galaxen
- Café och butik
- Regionarkivet
- Fackliga lokaler

Regionövergripande verksamhet som bara finns i Halmstad:

- Smittskydd

Externa verksamheter

- Apoteket
- Ortopedteknisk mottagning
- Röda Korset värdar
- Väktare

BY 173 - Provisorisk paviljong
P12 KTC / MTH: teknik och funktion

BY 174 - Ny paviljong
P13-14 Adm HS distans arb pl
P12 Dietistmott

BY 011 / 012 / 151 / 152
P12 Teknik och fastighet / IT och digitalisering / televäxel Halland / servicedesk telefoni
P11 Logistikservice / godsmottagning / centralförråd / omkl / förråd

BY 015
P12 Regionfastigheter

BY 171
P16 Övernattningsrum
P15 Kurators- och psykologmott
P14 Adm ortopedi / logopedmott
P13 Ortopedmott
P12 Adm ortopedi
P11 Omkl / skyddsrum / arkiv / förråd

BY 051
P15 Tomställd yta
P14 Neonatal
P13 Förlossning / vårdavd antenatal / obstetrisk och poliklinisk mott
P12 Röntgen / angio-lab
P11 Mammografi / MR / adm röntgen
P10 Omkl / skyddsrum / förråd

BY 031 / 032
P12-13 Vårdavd infektion / smittskydd
P11 Infektionsmott / konferens / omkl / skyddsrum / förråd

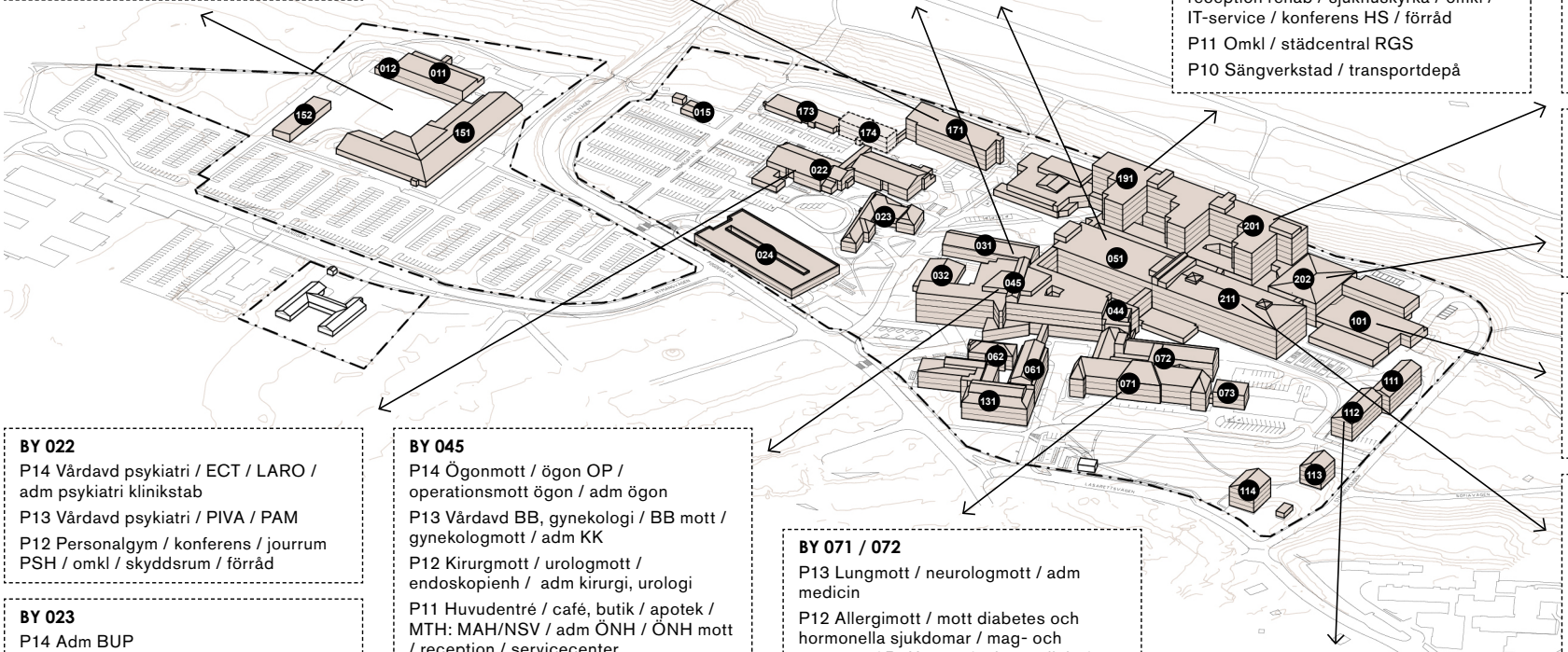
BY 191
P18 Vårdavd ortopedi / vårdavd ÖNH, specialisttandvård, ögon
P17 Vårdavd och dagsjukvård kirurgi / hematologisk dagvård och mott / andningsmott / klinisk studieenhet
P16 Vårdavd medicin / vårdavd BoU
P15 Vårdavd medicin / vårdavd rehab
P14 Hjärtmott / HIA / vårdavd medicin
P13 IVA / mott arbetsterapi sjukgymnastik inkl gymnastiksal och terapibassäng / adm rehab
P12 PCI-lab / MTH: sjukhusfysik / mott arbetsterapi sjukgymnastik / adm och reception rehab / sjukhuskyrka / omkl / IT-service / konferens HS / förråd
P11 Omkl / städcentral RGS
P10 Sängverkstad / transportdepå

BY 201
P18 Vårdavd kirurgi
P17 Onkologmott / PKT
P16 Vårdavd BoU / dagvårdsmott BoU
P15 Vårdavd medicin
P14 Punktionsmott ADH / klinisk patologi och cytologi
P13 Uppvakningsenh / MTH: MTA
P12 Mott OP / adm OP, IVA
P11 Jourrum / medimat HS / matemat / omkl / arkiv patolog / skyddsrum
P10 Adm akutklinik / omkl / skyddsrum

BY 202
P13 Sterilteknisk enh / MTH: MTA / MTH: MIS
P12 Adm och omkl OP / Adm BoU
P11 Jourrum
P10 Adm akutklinik

BY 101
P13 Avskedsrum / bårhus, obduktion
P12 Skyddsrum / förråd
P11 Restaurang / kostservice / omkl / förråd
P10 Kostservice / godsmott kost

BY 211
P14 Konferenscenter HS
P13 Preoperativ enh / operationsavd
P12 Klinisk mikrobiologi / hjärtmott klin-fys / nuklearmedicin ADH / tomställd yta
P11 Transfusionsmedicin inkl blodctrl / molekylärbiologiskt centr / klinisk kemi / klinisk patologi och cytologi
P10 Akutmott / ambulanshall / barnakut / ambulanssjukvård ADH



BY 022
P14 Vårdavd psykiatri / ECT / LARO / adm psykiatri klinikstab
P13 Vårdavd psykiatri / PIVA / PAM
P12 Personalgym / konferens / jourrum PSH / omkl / skyddsrum / förråd

BY 023
P14 Adm BUP
P13 BUP-mott
P12 Utvecklingsavd AT/BT / förråd

BY 062
P12 Adm rehab
P11 Bibliotek
P10 Förråd

BY 024
P10-P12 Parkering

BY 045
P14 Ögonmott / ögon OP / operationsmott ögon / adm ögon
P13 Vårdavd BB, gynekologi / BB mott / gynekologmott / adm KK
P12 Kirurgmott / urologmott / endoskopienh / adm kirurgi, urologi
P11 Huvudentré / café, butik / apotek / MTH: MAH/NSV / adm ÖNH / ÖNH mott / reception / servicecenter
P10 Skanningscentral / arkiv / omkl

BY 061 / 131
P13 Adm HoF kansli
P12 Hörselhabilitering
P11 Specialisttandvård / hörselmott
P10 Specialisttandvård / FoU / syncentral
P09 Hud- och STI-mott / Dako / omkl / förråd
P08 Skyddsrum / datasal HS / omkl / förråd

BY 071 / 072
P13 Lungmott / neurologmott / adm medicin
P12 Allergimott / mott diabetes och hormonella sjukdomar / mag- och tarmmott / BoU-mott / adm medicin / läkemedelsenh
P11 Njur- och dialysmott / vårdhygien / läkemedelsenh / läkemedelsenh / adm medicin, adm BoU
P10 Provtagning ADH / konferensrum HS / omkl / lokaler för byggentreprenörer / förråd

BY 073 - Paviljong
P13 Utvecklingsavd HLR
P12 Adm medicin / läkemedelsenh
P11 Vårdhygien / läkemedelsenh

BY 111 / 112
P09-P12 Adm HS: ekonomi & informatik, HR, kansli, sjukhusledning, utvecklingsavd och arkiv / adm patologi / extern hyresgäst / tomställd yta / förråd

BY 113
P08-10 Tomställd yta
P07 Väktare

BY 114
P06-P09 Personalbostäder

SJUKHUSET I HALMSTAD
Befintlig verksamhet 2023-09-05

Behovsinventering

Generellt finns ett omfattande ackumulerat behov av lokaler avseende dimensionering, funktionalitet och placering men även lokaler som stödjer resurseffektiv bemanning och teambaserade arbetssätt.

Det finns behov av att placera slutenvårdsavdelningar på ett sätt som möjliggör samutnyttjande av lokaler och samvård inom verksamheter men även mellan olika verksamheter vilket främjar möjligheten till samarbete och tillgång till fler kompetenser nära patienten. Slutenvårdsavdelningar och öppenvårdsmottagningar behöver i högre grad placeras i närhet till varandra för mer effektivt resursnyttjande med goda förutsättningar för förskjutning från slutenvård till öppenvård. Det finns även behov av lokaler som är anpassade för barn samt familjecentrerad vård. Det finns ett generellt behov av att minska transportsträckor för sängbundna patienter som är kompetenskrävande. Befintliga lokaler saknar förutsättningar för en god arbetsmiljö då funktionalitet inte stödjer teambaserade arbetssätt och optimala patientflöden. Det behövs även större och fler lokaler för personal som skapar förutsättningar för gemenskap och återhämtning samt lokaler för träning och utbildning, både inom specifika verksamheter men även samlat och gemensamt.

Det finns ett stort och generellt behov av vårdnära administrativa lokaler som främjar en god arbetsmiljö samt upprätthåller nödvändig sekretess vid samtal men även för digitala vårdmöten.

Många verksamheter är idag lokalmässigt separerade och det finns ett generellt behov av att placera verksamheternas lokaler mer samlat.

De främsta behoven nämns i texten nedan. Mer detaljerat behov finns i illustrationer på följande sidor samt i separat bilaga.

Slutenvårdsavdelningar
Merparten av vårdavdelningarna inom somatiska och psykiatriska verksamheter saknar lokalförutsättningar för att bedriva modern sjukvård. På slutenvårdsavdelningarna finns för få enkelrum. Flertalet vårdrum saknar möjlighet att isolera smitta och förhindra smittspridning. Det saknas också funktionella lokaler för skyddsisolering. Ytmässigt är vårdrummen för små för att patientnära medicinteknisk utrustning ska få plats och uppfylla de arbetsmiljökrav som ställs på moderna vårdlokaler.

På vårdavdelningarna saknas lokaler som är anpassade för en högre övervakningsnivå. Det finns behov av att placera vårdavdelningar på ett sätt som möjliggör samutnyttjande av lokaler men också främjar möjligheten till samarbete och samverkan. Idag finns det olika antal vårdplatser på slutenvårdsavdelningarna och därför finns ett behov av att optimera antalet vårdplatser för resurseffektiv bemanning.

Öppenvårdsmottagningar
Flertalet mottagningar inom somatiska och psykiatriska verksamheter saknar undersökningsrum, behandlingsrum och stödlokaler för att kunna ta emot fler patienter och nya uppdrag. Inom mottagningsverksamhet för opererande specialiteter saknas även lokaler för mindre kirurgi samt endoskopi med stödlokaler. Lokalernas utformning begränsar möjligheten att förändra patientflöden och arbetssätt på mottagningarna. Det försvårar möjligheten att förskjuta slutenvård till öppenvård.

Akutkliniken
Akutmottagningens lokaler är omoderna och stödjer inte utvecklade arbetssätt för ökande patientflöden. Då akutmottagningen är första anhalten för patientens väg in på sjukhuset är det viktigt att akutmottagningen har funktionella lokaler så att man effektivt kan utreda patienter och därefter flytta dem till adekvat vårdnivå med rätt kompetens. Verksamheten är i behov av fler undersökningsrum och förutsättningar som även ger möjlighet till separerade flöden och isolering av patienter med smittsamma sjukdomar. Det finns också behov av fler och större akutrum. Akutmottagningen önskar primärvårdsakut i direkt samband med sina egna lokaler.

Operation- och intensivvårdskliniken
Generellt saknas förutsättningar för effektiva patientflöden. Operationssalarna är inte tillräckligt stora för den medicintekniska utrustningen som används idag. Det saknas uppdukningsrum och anpassade lokaler för patienter med smittsamma sjukdomar. Den preoperativa enheten behöver fler förberedelseplatser och lokaler som stödjer optimala patientflöden. Uppvakningsavdelningen har behov av fler uppvakningsplatser för att kunna omhänderta alla dagkirurgiska patienter som idag till viss del vårdas på slutenvårdsavdelningar innan hemgång. Uppvakningsavdelningen är utformad som öppen sal utan möjligheter att isolera smitta eller upprätthålla sekretess. Lokalmässiga förutsättningar saknas för att separera dagkirurgiska flöden. Det behövs även barnanpassade lokaler som är separerade från vuxna patienter.

Vuxenpsykiatri
- VPM har omfattande behov av utökad yta och samlokalisering med övrig psykiatrisk vård på sjukhusområdet eller Berghem.
- Omfattande behov av utökad yta för LARO.
- ECT-mottagningen har behov av utökad yta och förbättrade flöden.
- Behov av utökad yta för administration.
- Mindre behov av utökad yta för PIVA/PAM och slutenvården.
- Heldygnsvården har behov av tillgång till innergård och utevistelse för patienter och eventuellt yta för utökad beroendevård.

BUP Barn- och ungdomspsykiatri
- Planerad nybyggnad för heldygnsvård, BUP-behandlingsenhet, BUP akutmottagning och Ätstörningsenheten för att samlokalisera heldygnsvård med övrig psykiatrisk vård.
- Omfattande behov av utökad yta inom öppenvården.
- Önskar lokaler på sjukhusområdet för BUPH.

Infektionskliniken
- Ej funktionella lokaler.
- Behov av nya lokaler med samband med akutmottagning, IVA och röntgen.
- Omfattande behov av utökad yta för öppenvård och slutenvård.
- Behov av att förändra vårdavdelningen för att skapa fler enkelrum med RWC/D/spolo och sluss samt egen ingång utifrån.

Kvinnokliniken
- Behov av lokaler som stödjer familjecentrerad vård och nollseparation samt effektivare patientflöden.
- Behov av utökad yta för förlossningen, slutenvården och öppenvården.
- Behov av lokaler för minimalinvasiv kirurgi.
- Behov av samlokalisering av neonatal, BB-avdelning och förlossning.

Ögonkliniken
- Omfattande behov av utökad yta.
- Behov av lokaler som stödjer effektivare patientflöden och verksamhetens processer.

Öron- näs- och halskliniken
- Behov av utökad yta för öppenvården och slutenvården.
- Behov av lokaler för minimalinvasiv kirurgi.
- Önskar bättre samband mellan öppenvården och slutenvården samt slutenvården BoU.

Ortopedkliniken
- Lokaler i dåligt skick för öppenvård och administration.
- Omfattande behov av utökad yta för öppenvården och slutenvården.
- Behov av att förändra vårdavdelningarna för att skapa fler enkelrum med RWC/D, fler övervakningsplatser och en struktur som stödjer ett teambaserat arbetssätt.
- Behov av lokaler för minimalinvasiv kirurgi.
- Behov av bättre samband mellan öppenvården och röntgen samt huvudentré.

Rehabiliteringskliniken
- Önskar samlokalisera hela kliniken.
- Slutenvården har omfattande behov av utökad yta.
- Öppenvården har ej funktionella lokaler och omfattande behov av utökad yta.

Sjukhuskyrkan
- Inget behov av utökad yta.

Kirurgkliniken
- Omfattande behov av utökad yta för kirurgmottagningen, endoskopienheten, angio-lab och slutenvården.
- Behov av att förändra vårdavdelningarna för att skapa fler enkelrum med RWC/D, fler övervakningsplatser och en struktur som stödjer ett teambaserat arbetssätt.
- Behov av lokaler för minimalinvasiv kirurgi.
- Önskar samband mellan slutenvårdsavdelningar för alla de opererande specialiteterna.
- Önskar samband mellan slutenvården och öppenvården.

Urologkliniken
- Behov av utökad yta för öppenvården och dagvården.
- Behov av lokaler för minimalinvasiv kirurgi.

Onkolog och palliativmedicinska kliniken
- Omfattande behov av utökad yta för öppenvården.
- Behov av utökad yta för PKT.

Vårdadministrativa enheten, område 3
- Behov av samband med öppenvård och slutenvård som verksamheten arbetar med.
- Behov av utökad yta.

LOVS Medicinsk Teknik Halland MTH
- Behov av utökad yta.
- Planerar att flytta ut Teknik och Funktion.
- Önskar samlokalisering av hela MTH på sjukhusområdet.

Operations- och intensivvårdskliniken
- Ej funktionella lokaler.
- Omfattande behov av utökad yta.
- Behov av större OP-salar, lokaler som stödjer effektivare flöden och fler platser på preoperativa enheten och uppvakningsenheten.
- Behov av nya lokaler pga. omfattande lokalbehov som inte kan tillgodoses med enbart ombyggnation under pågående verksamhet.
- IVA har behov av lokaler som går att bemanna på ett resurseffektivt sätt.
- STE har behov av lokaler som stödjer effektivare flöden.

Akutkliniken
- Akutmottagningen har ej funktionella lokaler.
- Omfattande behov av utökad yta för akutmottagningen.
- Akutmottagningen har behov av nya lokaler som stödjer effektivare flöden, fler patientplatser och bättre samband med röntgen.
- Önskar primärvårdsakut i direkt samband.
- Bemanningsenheten har behov av ny placering och utökad yta.

Närsjukvården NSVH
- HS ser ett värde med en primärvårdsakut i direkt samband med akutmottagningen.

Spec. tandvården
- Mindre behov av utökad yta.

Hudkliniken
- Omfattande behov av utökad yta.

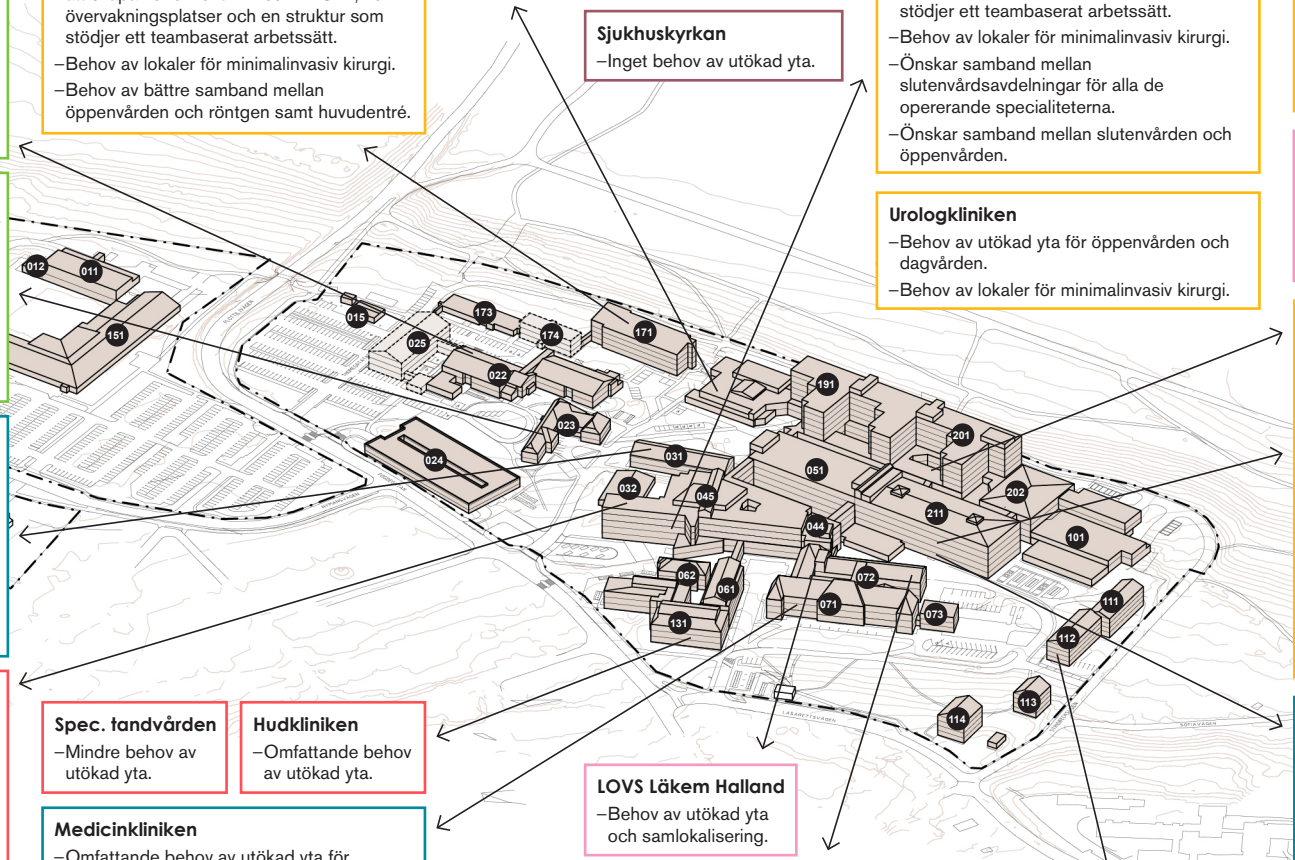
Medicinkliniken
- Omfattande behov av utökad yta för öppenvården och slutenvården.
- Behov av att förändra vårdavdelningarna för att skapa fler enkelrum med RWC/D, fler övervakningsplatser och en struktur som stödjer ett teambaserat arbetssätt.
- Behov av fler administrativa arbetsplatser och samlokalisering med samband till klinikens verksamheter.
- Behov av bättre samband mellan alla verksamheter för hjärtsjukvård.
- Önskar direkt samband mellan slutenvårdsavdelningar, även andra klinikers slutenvård.
- Önskar samband mellan slutenvården och öppenvården.

LOVS Läkem Halland
- Behov av utökad yta och samlokalisering.

Barn- och Ungdomskliniken
- Behov av att samlokalisera hela kliniken.
- Behov av utökad yta för slutenvården, dagvården och barnakuten.
- Behov av lokaler som stödjer familjecentrerad vård.
- Barnakuten har behov av nya lokaler som stödjer effektivare flöden, fler patientplatser och bättre samband med röntgen.
- Behov av fler administrativa arbetsplatser och samlokalisering med samband till klinikens verksamheter.
- Behov av samlokalisering av neonatal, BB-avdelning och förlossning.

LOVS Administrativa verksamheter
- Behov av utökad yta.
- Planerar att under en period flytta ut från sjukhusområdet inför rivning av Norrebo.

LOVS Utvecklingsavdelningen
- Planerar att under en period flytta ut administrativa delar från sjukhusområdet inför rivning av Norrebo.
- Behov av utökad yta för AT/BT och HLR.
- Önskar skapa utbildningscentrum.



SJUKHUSET I HALMSTAD
Behovsinventering HS, NSVH och PSH
2023-06-30

Intensivvårdsavdelningen har för små vårdrum för att bedriva modern intensivvård med den medicintekniska utrustning som krävs runt patienten. Anhörigrum saknas helt. Steriltekniska enheten har omfattande behov av utökad yta för både mer och större utrustning men också effektivare logistikflöden. Det saknas ytor för att bättre kunna separera rent och orent flöde i lokalerna. Idag finns det en operationssal på förlossningsavdelningen för både akuta och planerade kejsarsnitt. Det finns ett behov av en extra operationssal för att kunna ta hand om akuta obstetriska operationer när den andra salen är upptagen.

Infektionskliniken
Byggnaden för infektionssjukvård har uppnått sin fastighetstekniska livslängd. Slutenvårdsavdelningen är placerad på två våningsplan vilket begränsar möjligheten för effektiv bemanning och avståndet till akutmottagning och intensivvård är relativt långt. Slutenvårdsavdelningen behöver fler enkelrum för att uppnå vårdhygienisk standard där varje enkelrum ska ha sluss och egen ingång utifrån. Öppenvårdsmottagningen behöver fler mottagningsrum och stödlokaler men också mottagningsrum med separat ventilation och egen ingång utifrån för att kunna ta emot misstänkt luftburen smitta.

Barn- och ungdomskliniken
Barn och Ungdomskliniken har sedan länge ett omfattande behov av funktionella lokaler som stödjer optimala patientflöden och är anpassade för barn med familj. Verksamheten behöver samlade lokaler för all sin verksamhet och det finns ett generellt behov av att lokalmässigt separera smittade och osmittade patientflöden med höga krav på separat ventilation och ingång utifrån vid misstanke om luftburen smitta. Dagvården har behov av fler behandlingsrum och eget provtagningsrum. Barnakuten saknar mottagningsrum och stödlokaler och även här behövs lokaler för att separera patientflöden.

Medicinsk diagnostik
Nya metoder för bilddiagnostik, laboratoriediagnostik och behandling utvecklas allt fortare. Utrustningen har blivit både tyngre och större vilket ställer andra fastighetstekniska krav. Det finns begränsade lokalmässiga möjligheter att möta verksamhetens behov av utökning, utveckling och utbyten av utrustning i befintliga lokaler som tex MR. Generellt finns det också ett stort behov av stödlokaler för effektiva patientflöden. Inom bilddiagnostik finns en fortsatt ökad efterfrågan på samtliga modaliteter inom röntgenverksamheten. PET/CT (Positronemissionstomografi) är en bilddiagnostisk metod för cancerdiagnostik och uppföljning av behandling som idag saknas i Halland men framtida behov och placering behöver utredas. Laboratoriediagnostik har ett betydande behov av större lokalyta för att kunna införskaffa större automationsbana som möter dagens flöden.

Psykiatrisk verksamhet
Psykiatrisk verksamhet har behov av att samlokaliseras på sjukhusområdet dels för att åstadkomma bättre möjligheter till intern samverkan och resurseffektivitet men även för närhet till somatisk vård. Inom vuxenpsykiatrisk heldygnsvård saknas gårdar för utevistelse. Beroendevården har eventuellt behov av lokaler för heldygnsvård. Barn- och ungdomspsykiatrisk heldygnsvård har ett stort behov av nya och större lokaler på sjukhusområdet istället för att fortsatt vara placerade externt. Barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning samt vuxenpsykiatrisk mottagning har omfattande behov av utökad yta och funktionella lokaler som stödjer ett teambaserat arbetssätt men även behov av placering i närhet till varandra. Det saknas flera mottagningsrum och samtalsrum. Stora delar av öppenvården är placerade externt.

Logistik och service
Generellt finns behov att skapa lokalmässiga förutsättningar för utveckling av effektiva service- och logistikflöden och lokaler som möter större krav på lagerhållning, spårbarhet, kontinuerlig materialförsörjning och kostförsörjning. Det finns behov av samlokalisering med central placering för sängtvätt och sängverkstad men också behov av utökad yta för vårdnära service.

IT och Digitalisering
- Inget behov av placering på sjukhusområdet för större delen av den administrativa verksamheten.
- Behov av utökad yta.
- Önskar samlokalisering med övrig administration RK.

Fackliga lokaler
- Inget behov av utökad yta.

Regionfastigheter
- Projektkontoret har behov av utökad yta.
- LFU-lokalerna har inget behov av utökad yta.
- Personalbostäder har behov av ny placering och fler bostäder.
- Behov av samband mellan Projektkontoret, LFU-lokalerna samt Teknik & Fastighet.

Ortopedteknisk mottagning
- Behov av lokaler utanför sjukhusområdet samt behov av en mindre lokal på sjukhusområdet.

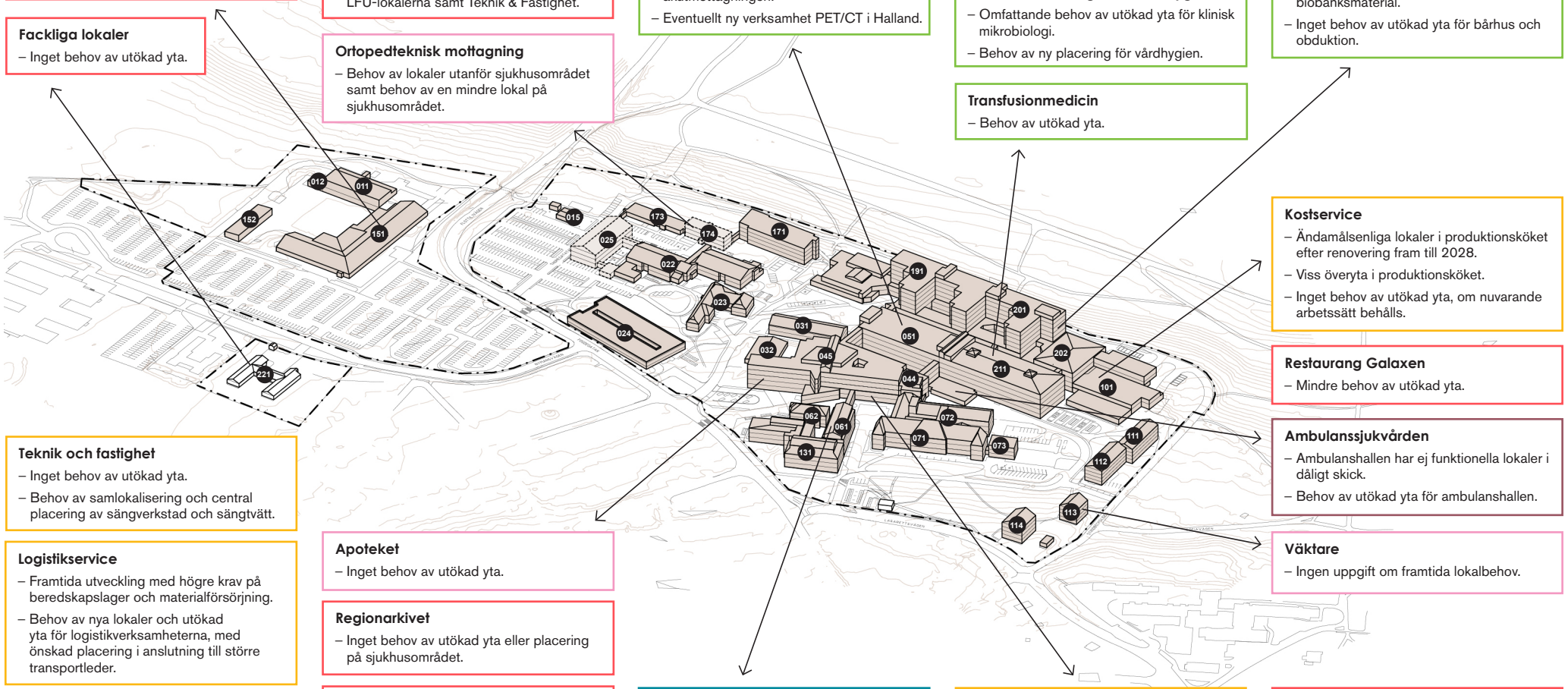
Röntgen
- Omfattande behov av utökad yta.
- Behov av 2 nya CT-apparater och 2 nya MR-apparater inom 5 år i Halland. Utredning kring vilka utbudspunkter som är aktuella för placering behövs.
- Behov av bättre samband med akutmottagningen.
- Eventuellt ny verksamhet PET/CT i Halland.

Klinisk Kemi
- Omfattande behov av utökad yta.
- Behov av bättre samband mellan provtagning och huvudentré och övriga laboratorier.

Klinisk Mikrobiologi och Vårdhygien
- Omfattande behov av utökad yta för klinisk mikrobiologi.
- Behov av ny placering för vårdhygien.

Transfusionmedicin
- Behov av utökad yta.

Klinisk Patologi och Cytologi
- Omfattande behov av utökad yta.
- Behov av samlokalisering av laboratorier och administration.
- Behov av bättre samband med övriga laboratorier.
- Behov av utökad yta för arkiv och biobanksmaterial.
- Inget behov av utökad yta för bårhus och obduktion.



Kostservice
- Ändamålsenliga lokaler i produktionsköket efter renovering fram till 2028.
- Viss överyta i produktionsköket.
- Inget behov av utökad yta, om nuvarande arbetssätt behålls.

Restaurang Galaxen
- Mindre behov av utökad yta.

Ambulanssjukvården
- Ambulanshallen har ej funktionella lokaler i dåligt skick.
- Behov av utökad yta för ambulanshallen.

Väktare
- Ingen uppgift om framtida lokalbehov.

Teknik och fastighet
- Inget behov av utökad yta.
- Behov av samlokalisering och central placering av sängverkstad och sängtvätt.

Logistikservice
- Framtida utveckling med högre krav på beredskapslager och materialförsörjning.
- Behov av nya lokaler och utökad yta för logistikverksamheterna, med önskad placering i anslutning till större transportleder.

Städ & Vårdnära service
- Behov av utökad yta.
- Behov av samlokalisering och central placering av sängverkstad och sängtvätt.

Televäxel Halland och Servicedesk Telefoni
- Inget behov av utökad yta.
- Kan placeras utanför sjukhusområdet.

Apoteket
- Inget behov av utökad yta.

Regionarkivet
- Inget behov av utökad yta eller placering på sjukhusområdet.

Smittskydd
- Behov av utökad yta.

FoU
- KTC har behov av ny placering och utökad yta.
- FoU har inget behov av utökad yta men har stort behov av tillgång till möteslokaler och utbildningslokaler.
- Biblioteket har inget behov av utökad yta.

Hälsa och Funktionsstöd
- Inget behov av placering på sjukhusområdet men samverkar med HS öppenvård.
- Hörselhabiliteringen, Hörselmottagningen, Dako och Syncentralen har behov av utökad yta.
- Habiliteringen, Hjälpmedelscentrum, Kvinnohälsovården och Ungdomsmottagningen har inget behov av placering på sjukhusområdet.

Huvudreception och servicecenter
- Inget behov av utökad yta efter ombyggnad.

Skanning Halland
- Behov av utökad yta för skanningscentralen.
- Pågående utredning om möjligheter att flytta ut skanningscentralen från sjukhusområdet.

Café och butik
- Inget behov av utökad yta.

Röda korset-värdar
- Inget behov av utökad yta.

SJUKHUSET I HALMSTAD
Behovsinventering ADH, RGS, RK och Externa verksamheter 2023-06-30

Fastighetsbestånd

Lokalförsörjningsplanen ska genomsyras av ett hållbart förhållningssätt. Det innebär att befintliga byggnader ska behållas i största möjliga utsträckning och nyttjas till lämplig verksamhet. Behov av fastighetstekniska åtgärder måste också samordnas med verksamheternas lokalbehov för att få en hållbar lokalförsörjningsplan.

Sjukhuset invigdes 1915 och omfattade då huvudbyggnaden (by 071) och överläkarbostaden (by 062) mm. Året därpå uppfördes barnhemmet Ljungbergska stiftelsen (by 023). Under 1930-talet till 1960-talet byggdes sjukhuset ut till ett modernt centrallasarett. Kvar från denna period är bl. a. by 061, 031, 032, 171 samt personalbostäderna. I början av 1970-talet startade den stora utvecklingen och utbyggnaden av sjukhusområdet. Under 1970-talet byggdes huvudkulvert, komplementbyggnader samt byggnader för medicinsk service och vård. Under 1980- och 1990-talen byggdes sjukhuset ut som mest med två stora byggnader för vårdavdelningar, akutmottagning, operationsverksamhet och laboratorier. Under 2000-talet byggdes en ny mottagningsbyggnad innehållande sjukhusets huvudentré. Genom åren har många ombyggnader gjorts och kontinuerlig upprustning skett. De nya och ombyggda lokalerna har god standard och uppfyller i huvudsak dagens krav på bra vårdmiljö och god arbetsmiljö.

Lokalerna vid sjukhuset i Halmstad är av varierande ålder och standard. 2021 gjordes en fastighetsutvecklingsplan som innehåller både en byggnadsinventering och en byggnadsanalys.

Sjukhuset är uppbyggt med sammanhållande våningshöjder. För de byggnader som är uppförda sedan 70-talet är våningshöjderna för låga för teknikintensiv verksamhet med tanke på framtida teknisk utveckling. Dessa byggnader inrymmer också de flesta av sjukhusets vårdavdelningar. Även här är våningshöjderna för låga för både mottagningar och vårdavdelningar i ett framtida perspektiv.

Flera av sjukhusets byggnader har efter många ombyggnader uppnått sin tekniska livslängd eller saknar utvecklingspotential. Byggnaderna är begränsade ur ett ombyggnadsperspektiv för att kunna nyttjas på ett optimalt och effektivt sätt. För att möjliggöra en framtida utveckling krävs en förnyelse av byggnadsbeståndet.

Det finns idag ett flertal lokalproblem i sjukhusets befintliga fastighetsbestånd, främst:

Byggnad 031, 032
By 031 är totalt ombyggd 1999 med förändrad planlösning och teknik men tål inte någon större ny ombyggnation. I by 032 är både de byggnadstekniska delarna och installationerna i behov av utbyte. Byggnaderna har låga våningshöjder och bedöms inte lämpliga för vårdverksamhet i framtiden.

Byggnad 051
Flera omfattande ombyggnationer har skett genom åren. Begränsningar i stomme och våningshöjd gör att byggnaden inte längre är lämplig för teknikintensiv verksamhet.

Byggnad 101
Byggnaden är ombyggd i mindre omfattning vid flera tillfällen. Byggnaden är i behov av totalrenovering eller rivning.

Byggnad 111, 112, 113
Byggnaderna är i behov av totalrenovering eller rivning.

Byggnad 171
Byggnaden är ombyggd vid flera tillfällen. VVS-tekniska systemen är till stor del i dåligt skick, värmesystemet är utbytt på 2010-talet. Byggnaden har låga våningshöjder vilket begränsar användandet till endast kontor i det framtida perspektivet. Byggnaden är i behov av totalrenovering eller rivning.

Byggnad 191
Ett flertal ombyggnader och anpassningar har gjorts under åren. Byggnaden är i behov av stambyte.



Rivning snarast

Totalrenovering / rivning 5 år

Fungerar med kontinuerlig upprustning / investering

Fungerar 15 år utan kontinuerlig upprustning / investering

Fysiska förutsättningar

Struktur
Sjukhuset invigdes på det nuvarande sjukhusområdet år 1915 och har sedan dess utvecklats med fler byggnader. Generalplanen från 1968 definierade en indelning av sjukhusverksamheter i zoner. Slutenvårdsavdelningarna skulle samlas i höga byggnader närmst berget bakom de medicinska behandlings- och serviceavdelningarna och mottagningarna skulle samlas närmst staden för att få goda samband. Efter denna indelning i zoner har en successiv utbyggnad av sjukhuset skett och strukturen med zoner har med viss bearbetning visat sig hållbar genom åren.

Sjukhuset består idag, i enlighet med generalplanen, av högre byggnader för i huvudsak slutenvård närmst berget med utsikt över staden. Mottagningar och huvudentré är placerade i byggnader närmst staden. Verksamheter för medicinsk behandling och service är placerade mellan vårdavdelningarna och mottagningarna. Byggnader för psykiatrisk vård är placerade i den västra delen av sjukhusområdet. Komplementverksamheter är i huvudsak samlade i ett angränsande kvarter. I huvudkomplexet är plan 11-12 besöksplan med huvudentré och allmänna stråk mellan de olika byggnaderna, och plan 13 är sängplan för förflyttningar av patienter mellan slutenvård och medicinsk behandling. Plan 10 innehåller godsflöden och här finns en transportkulvert som förbinder huvudkomplexet med övriga byggnader.

Denna uppdelning av flöden på olika våningsplan och med en tydlig huvudkommunikation innebär att sjukhuset är lätt att orientera sig i. Vid utveckling av sjukhuset är det viktigt att dessa principer fortsatt följs med separata plan för godstransporter, besökare och sängtransporter.

Sjukhusområdets placering i gränslandet mellan natur och stad ger möjlighet till läkande utblickar mot natur och enkel åtkomst för besökare och personal. Marken på sjukhusområdet sluttar i flera riktningar vilket ger både möjligheter och utmaningar kring till exempel angöring, våningshöjder och dagvattenhantering. I den nya detaljplanen kommer med stor sannolikhet tre byggnader att få rivningsförbud: byggnad 023 (Pepparkakshuset), byggnad 062 (Personska villan) och byggnad 071 (Klockhuset). Även sjukhusparken framför Klockhuset kommer få bevarandekrav. Fastighetsgränsen för sjukhusområdet i kombination med rivningsförbud och bevarandekrav ger ett begränsat område för utveckling vilket föranleder ett behov av byggnader med relativt hög exploateringsgrad.

Byggnader och verksamhetsbehov
Idag har flera av byggnaderna uppnått sin tekniska livslängd och behöver totalrenovering eller upprustning för att kunna inrymma funktionella vårdlokaler. Majoriteten av de befintliga byggnaderna på sjukhusområdet är på grund av deras fysiska förutsättningar i exempelvis våningshöjder och stomsystem mest lämpliga för öppenvård och/eller administration.

Vårdavdelningarna har behov av utökade lokaler och direkt samband med varandra för möjlighet till samverkan mellan avdelningar. De har även behov av att vara generellt utformade med fler enkelrum och en struktur som stödjer ett teambaserat arbetssätt. Befintliga byggnader för vårdavdelningar är begränsade av en byggnadsstruktur och låga våningshöjder som inte tillåter ombyggnad till moderna vårdavdelningar. Dessa byggnader behöver även stambyten vilket medför att en hel trappuppgång med verksamheter behöver tomställas åt gången. En ombyggnad inom den befintliga strukturen skulle dessutom leda till ett minskat antal vårdplatser per vårdavdelning, vilket är oförenligt med en resurseffektiv bemanning av slutenvården. Sammantaget behöver därmed vårdavdelningarna placeras i en nybyggnad.

Röntgenverksamheten har omfattande behov av utökade lokaler och högre våningshöjder för tekniska installationer. Verksamheten är idag placerad i en byggnad som med sina begränsningar inte längre är lämplig för teknikintensiv verksamhet. Därmed behöver röntgen placeras i en flexibelt utformad nybyggnad i ett läge som ger åtkomst genom fasad för framtida utbyten av tung och avancerad utrustning.

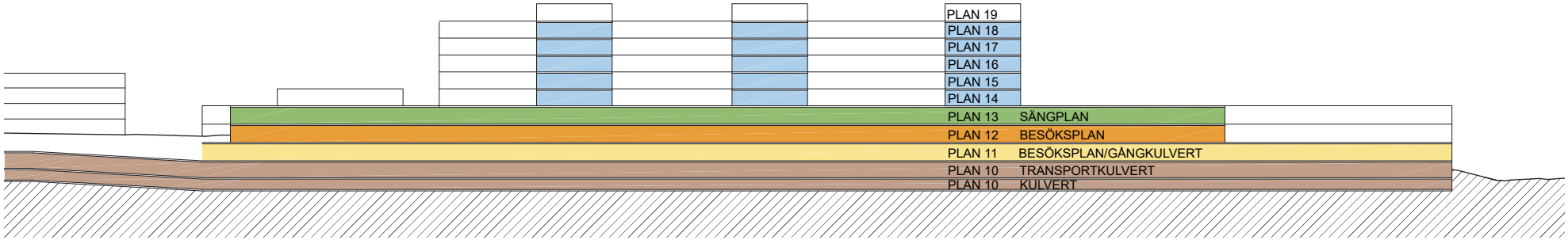
Även operationsverksamheten har omfattande behov av utökade lokaler som bland annat grundar sig i behov av större operationssalar och fler patientplatser före och efter operation. Dessa omfattande lokalbehov kan inte tillgodoses med ombyggnation och pågående verksamhet i lokalerna samtidigt. Operation har även behov av högre våningshöjder för tekniska installationer. Därmed behöver operationsverksamheten placeras i en nybyggnad.

Befintliga byggnader för infektionsklinikens verksamheter bedöms inte lämpliga för vårdverksamhet i framtiden för att de har för låga våningshöjder, är i behov av utbyte av byggnadstekniska delar och installationer samt inte tekniskt tål en större ombyggnation. Befintlig placering av infektionsklinikens vårdavdelning i två plan är dessutom resurskrävande ur ett bemanningsperspektiv. Infektionsklinikens slutenvård och öppenvård ställer även höga krav på tekniska installationer och samband. Sammantaget behöver infektionsvård därmed placeras i en nybyggnad.

Akutmottagningen har omfattande behov av utökade lokaler och samtidigt begränsade möjligheter att expandera i befintligt läge eftersom den är placerad på ett våningsplan i byggnad 211 som pga. för låg våningshöjd bedöms lämpligt endast för enklare mottagning och administration. Akutmottagningen behöver därmed inkluderas i en nybyggnad och med nära samband till bland annat röntgen, operationsverksamhet, intensivvård och infektionsmottagning.

Befintlig byggnad 211 innehållandes bland annat laboratorieverksamheter har byggnadstekniska system och stommått som gör den flexibel att bygga om. Byggnad 211 bedöms därmed vara lämplig för laboratorieverksamheter även i framtiden.

Expansionsmöjligheter
I fastighetsutvecklingsplanen för sjukhuset i Halmstad från 2021 identifierades två naturliga expansionsområden inom sjukhusområdet i anslutning till befintligt huvudkomplex för somatisk vård – öster eller väster om verksamheterna för det akuta omhändertagandet. Även ett expansionsområde sydväst om Fogdegatan identifierades. Denna fysiska förutsättning i tillgänglig yta för nybyggnation har varit en viktig utgångspunkt för framtagandet av lokalförsörjningsplanen.



Principsektion befintligt sjukhus

Utvecklingstendenser för sjukvårdsverksamheter

Behovet av välfärdstjänster ökar betydligt snabbare än tillgången på kompetens. Befolkningsstorlek och åldersstruktur förändras och framtida utveckling innebär konsekvenser för hälso- och sjukvården. Det återspeglas tydligt i sökmönster för akuta patientflöden. Människor lever längre och det föds färre barn än tidigare och med det följer ett förändrat sjukdomspanorama. För hälso- och sjukvården innebär det fler äldre patienter med stora vårdbehov kopplat till kroniska sjukdomar och samtidigt allt färre i arbetsför ålder. Dessutom går utvecklingen alltmer mot hög- och subspecialisering vilket ökar sårbarheten gällande kompetensförsörjningen med hänsyn till tiden som krävs för att utveckla, upprätthålla och bevara kompetens.

Framtidens vårdlokaler behöver möta hälso- och sjukvårdens utveckling och stödja så effektiva patientflöden som möjligt även när de förändras över tid, ibland plötsligt och oförutsägbart.

Effektiva patientflöden

För resurs- och flödeseffektivt omhändertagande av patienter krävs funktionella lokaler. Beroende på hur lokaler utformas och placeras påverkas både hur många patienter som kan tas om hand och hur stor personalresurs som behövs. Organisatoriska förändringar och verksamhetsutveckling ger behov av generella och flexibla lokaler som kan anpassas för att möta verksamhetens nya behov av innehåll, placering och samband. Funktionella lokaler som stödjer effektiva patientflöden kan beskrivas ur olika perspektiv såsom lokaler som stödjer teambaserade arbetssätt och samarbete mellan olika professioner och kompetenser. Lokaler behöver utformas och placeras så att vård kan ges på rätt vårdnivå med så korta avstånd som möjligt för alla patientflöden och intrahospitala patienttransporter.

Kompetensförsörjning

Framtida utmaningar avseende kompetensförsörjning ställer krav på hur lokaler utformas, placeras och dimensioneras. Subspecialisering innebär behov av närhet mellan verksamheter för gemensamt resurs- och kompetensnyttjande. Under perioder av färre personella resurser kan lokalernas placering inom och mellan verksamheter påverka hur mycket vård som kan ges. Placering av olika slutenvårdavdelningar och öppenvårdsmottagningar i förhållande till varandra samt placering av olika rum inom slutenvårdsvårdavdelningar kan ge möjligheter eller svårigheter för olika verksamheter att samverka och samutnyttja resurser. Samma förutsättning kan ge eller utesluta möjlighet för samvård av patienter med vårdbehov inom flera kompetenser. Även ett optimalt men föränderligt antal vårdplatser inom slutenvårdsavdelningar ger bättre förutsättningar för resurseffektiv bemanning. Lokaler ska därför utformas och placeras på ett sätt som stödjer nuvarande och framtida utmaningar avseende kompetensförsörjning.

En god arbets- och lärandemiljö är en viktig förutsättning för att behålla personal och kompetens men även för rekrytering och framtida kompetensförsörjning. Genom att skapa funktionella lokaler ges förutsättningar för optimalt och resurseffektivt omhändertagande av patienter vilket ger positiva effekter för arbetsmiljön. Lärandemiljö förbättras av funktionella lokaler som ger möjlighet till träning, ostörd administration och kollegiala samtal för kompetensutbyte och utbildning i nära anslutning till klinisk verksamhet.

Beredskap
Det finns behov av att skapa flexibla och robusta lokaler med redundant infrastruktur för hälso- och sjukvården. Utifrån lärdomar av pandemin är flexibilitet och förmågan att ställa om verksamheter väsentlig för att kunna möta nya vårdbehov men även stora oförväntade inflöden av patienter med olika vårdbehov såsom luftburen smitta eller kirurgiska behov. Det kräver lokalförutsättningar som stödjer snabba omställningar och flexibilitet även med avseende på isolering. Lokaler bör tillgodose skalskydd och säkerhet även för dagligt arbete. För en ökad beredskapsförmåga och robusthet ställs höga krav på tekniska försörjningssystem men även lokaler för redundant kostförsörjning, ökad lagerhållning av läkemedel och sjukvårdsmaterial med effektiva flöden för logistik och service.

Lokaler behöver utformas, dimensioneras och placeras så att de flexibelt kan möta perioder av neddragen bemanning men även för att inrymma ett oförväntat stort inflöde av patienter, med eller utan smittsamma sjukdomar. Inom vårdens normala patientflöden behövs lokaler som tar hänsyn till vårdhygieniska aspekter för att omhänderta smittsamma patienter samt undvika vårdrelaterade infektioner och smittspridning.

Nationell och regional utveckling
För att hälso- och sjukvården ska kunna utvecklas enligt nationella direktiv behövs funktionella lokaler. Utredningar som, både i stort och smått, direkt ställer krav på lokalers placering och dimensionering är Högspecialiserad vård, Samsjuklighetsutredningen, Nära Vård, En väg in och Barnkonventionen.

För att stödja förskjutning av slutenvård till öppenvård och vård nära patienten krävs lokaler som placeras där patienterna kan omhändertas på bästa sätt, både medicinskt och personellt.

Ju mer avancerad hälso- och sjukvårdsverksamhet, desto mer och högre krav på digital infrastruktur och utveckling. Mobilitet blir ett ledord. För att ge förutsättningar att ta vara på de möjligheter som digitaliseringen ger kommer det krävas att vi fortsätter bygga ut vår digitala infrastruktur med moderna lokalers förutsättningar att utveckla digitala arbetssätt.

Hållbarhet och resurseffektivt nyttjande av lokaler
Nya behandlingsmetoder, nya tekniska hjälpmedel och nya organisationsformer skapar ständigt nya möjligheter att producera mer och bättre sjukvård. Det är utmanande att hantera en hög utvecklingstakt i Hälso- och Sjukvården tillsammans med mer långlivade och trögrörliga anpassningar av fastigheter. För att möta en föränderlig verksamhet krävs hög flexibilitet i planlösning, placering av lokaler, tekniska system och mer generella lösningar. Generella planlösningar för olika enheter ger större möjligheter för samutnyttjande, flexibilitet och omställning men det finns vissa verksamheter som har specifika lokalbehov som inte kan planeras utifrån ett generellt perspektiv.

Ur ett Miljö- och hållbarhetsperspektiv är det fördelaktigt med en hög nyttjandegrad av lokaler och det är även viktigt att kunna använda befintliga lokaler och fastigheter i så stor utsträckning som möjligt exempelvis genom att de anpassas för annan verksamhet.

Medicinteknisk utveckling
Kunskapsutveckling leder till nya metoder för diagnostik och behandling. Lokaler behöver utformas för mer men även tyngre och större utrustning. Utvecklad automatisering inom flera områden samt effektiva automatiserade interna transport- och logistiksystem är resurssparande och behöver utökad yta. Utbyten av utrustning för medicinsk diagnostik, framtida nyinvesteringar och installationer behöver beaktas i fastighetstekniska förutsättningar och lokalernas placering. Den ökande efterfrågan på medicinsk undersökning, diagnostik och behandling kräver en placering i direkt närhet till både akuta och planerade patientflöden. Lokalers storlek behöver även vara tillräcklig för all patientnära medicinteknisk utrustning som krävs i dagligt arbete och i framtiden. Förutsättningar för medicinteknisk utveckling ställer även krav på en bra digital infrastruktur.

Prioriterade verksamheter

Utgångspunkter för prioritering av verksamheter
Prioritering av verksamheter i lokalförsörjningsplanen utgår i första hand från de verksamheter som idag saknar betydande yta, funktion och placering av lokaler för effektiva patientflöden trots att det finns tillgängliga personella resurser. Det är prioriterat att tillgodose lokalbehov som ger möjlighet till större patientflöden och högre patientsäkerhet. Även verksamheter vars kompetensförsörjning och arbetsmiljö påverkas negativt av att de är fysiskt separerade i sin placering, saknar administrativa lokaler eller personallokaler har prioriterats under arbetet.

Akutverksamhet
Det är helt avgörande att akuta patientflöden upprätthålls på ett effektivt och patientsäkert sätt. Medicinsk och teknisk utveckling påverkar i hög grad dessa verksamheter och vårdkedjan kräver ett snabbt och kompetent omhändertagande. Logistiken mellan enheterna från akutmottagningens inflöde till behandling och vård behöver ges goda förutsättningar avseende närhet och transportvägar. Samtliga verksamheter som berörs av akuta patientflöden har ett prioriterat lokalbehov avseende yta, funktion och placering men har även ett prioriterat behov att separera olika patientflöden såsom infekterade och icke infekterade samt barn och vuxna.

Akutmottagningens lokalbehov är prioriterat med nära samband till medicinsk diagnostik. Det finns behov av utökad yta för primärvårdsakut och ambulanshall finns i direkt anslutning till akutmottagningen.

Slutenvårdsavdelningar och öppenvårdsmottagningar
Slutenvårdsavdelningar har ett behov av nära samband inom och mellan verksamheter för att kunna samverka och samvårda patienter. Det ger positiva effekter både för kompetensförsörjning och för den multisjuka patientens behov av flera specialiteters kompetensområden. Slutenvårdsavdelningar har en prioriterad placering i närhet till akutverksamhet samt medicinsk diagnostik. Det finns behov av fler enkelrum med egen toalett samt lokaler som stödjer en högre nivå av övervakning.

Det finns ett generellt prioriterat behov av att öppenvårdsmottagning finns i direkt anslutning till slutenvårdsavdelning inom verksamheten, dels för kompetensförsörjning men även för dagvård som oförutsägbart kan behöva slutenvårdens resurser. Det är prioriterat att samla slutenvårdsavdelningar med närhet till öppenvårdsmottagningar inom såväl somatisk som psykiatrisk vård.

I stort sett alla öppenvårdsmottagningar har behov av funktionella lokaler för effektiva patientflöden samt lokaler för administration och personal. Inom öppenvårdsmottagningar för opererande specialiteter behövs även lokaler för mindre kirurgi samt endoskopi med stödlokaler.

Lokaler för utbildning och administration
För att skapa goda förutsättningar för kompetensförsörjning prioriteras en god arbets- och lärandemiljö. Det sker i första hand genom att tillgodose funktionella lokaler för omhändertagande av patienter så att alla patientflöden blir så optimala som möjligt, både för patient och vårdpersonal. Det behövs även lokaler för ostörd administration och digitala vårdmöten i närhet till klinisk verksamhet. Lokaler för utbildning och träning är prioriterat för att upprätthålla kompetens och ge förutsättningar för fortbildning inom verksamheter. Lokaler för medarbetare under utbildning samlokaliseras för kompetensutbyte och gemenskap.

Operation- och intensivvård
Operation- och intensivvård har en central och avgörande funktion för såväl akuta som planerade patientflöden och har starka samband med många andra verksamheter för att upprätthålla akutsjukvård på ett patientsäkert sätt. Det finns ett omfattande behov av funktionella lokaler för att ge goda förutsättningar för effektiva patientflöden. Det finns ett stort behov av yta då de flesta lokalerna är för små med för låg takhöjd för att inrymma den medicintekniska utrustningen som krävs för modern vård inom specialiteten. Även flexibla lokaler med yta för oförväntat stora inflöden av patienter krävs. Lokalerna behöver även ges förutsättningar för att ta emot barn och smittade patienter på ett adekvat sätt.

Genom att lokalmässigt tillgodose fler uppvakningsplatser så frigörs motsvarande lokalyta inom opererande verksamheters slutenvårds-avdelningar.

Barnsjukvård
Öppenvårdsmottagningar och slutenvårdsavdelningar för barn och ungdomar inom somatisk och psykiatrisk verksamhet har sedan länge ett ackumulerat och omfattande behov av yta, placering och funktionella lokaler som stödjer optimala patientflöden, är anpassade för barn och tillräckligt stora för hela familjer. Utökad yta för dagvård ger möjlighet att förskjuta slutenvård mot öppenvård. Inom förlossningsvården behövs lokalmässiga förutsättningar för Nollseparation och inom slutenvårdsavdelningar behövs utrymmen tillräckliga för familjecentrerad vård. Med bakgrund av det stora lokalbehov som behöver tillgodoses för en modern vård anpassad för barn och ungdomar är det högt prioriterat.

Infektionsvård
Infektionsvård är prioriterad, både avseende den regionsövergripande slutenvård och öppenvård som är lokaliserad i Halmstad. Även lokaler som stödjer isolering och separata flöden av infekterade patienter på öppenvårdsmottagningar och slutenvårdsvårdavdelningar har prioriterats. Erfarenheter från pandemin kopplat till lokalbehov som stödjer minskad smittspridning och beredskap har prioriterats.

Medicinsk diagnostik
Bilddiagnostik och Klinisk Kemi är centrala funktioner för en stor del av sjukvården och utgör oftast en nödvändig del av akuta och planerade patientflöden. Bilddiagnostik har omfattande behov av större lokalytor för att kunna byta ut men även utöka maskinparken och behöver funktionella lokaler som stödjer effektiva flöden även för patienter som har ett behov av hög övervakningsnivå och medföljande personal. Lokaler behöver även placeras så att de är tillgängliga för utbyten av stor och tung utrustning.

Psykiatrisk verksamhet
Utöver generell prioritering av lokaler för slutenvårdsavdelningar och öppenvårdsmottagningar har psykiatrins behov av samlokalisering av heldygnsvård och all öppenvård för vuxna och barn prioriterats för att dels åstadkomma lokaler som stödjer samverkan och resurseffektivitet inom verksamheten men även för närhet till somatisk vård. Verksamheten har ett prioriterat behov av ytor för utevistelse för patienter inom heldygnsvård samt ett eventuellt behov av utökad yta för beroendevård.

Prioriterade samband

Samband som prioriteras är fysisk närhet mellan verksamheter för att åstadkomma optimala patientflöden, resurseffektiv bemanning samt främja samverkan och samnyttjande av lokaler. Ett direkt samband innebär att verksamheter behöver vara placerade vägg i vägg. Ett nära samband innebär att verksamheter behöver vara placerade så nära varandra som möjligt. Följande prioriterade samband är utgångspunkter för lokalförsörjningsplanen:

Nära samband mellan slutenvårdsavdelningar och teknikintensiva verksamheter
- Akutmottagning, röntgen, intensivvård (IVA), operation och slutenvårdsavdelningar placeras med nära samband.
- Akutmottagningen placeras med nära samband till infektionsmottagning.

Samband mellan slutenvårdsavdelningar
- Vårdavdelningar samlas med nära samband.
- Vårdavdelningar placeras i direkt samband med varandra för att främja samverkan och samvård.
- Vårdavdelningar placeras i direkt samband med varandra för ökad flexibilitet i användandet av vårdrum.

Nära samband mellan obstetrik och operation samt neonatal
- Förlossning placeras på samma våningsplan som operationsavdelningen.
- Förlossning och BB-avdelning placeras med nära samband till neonatalavdelningen.

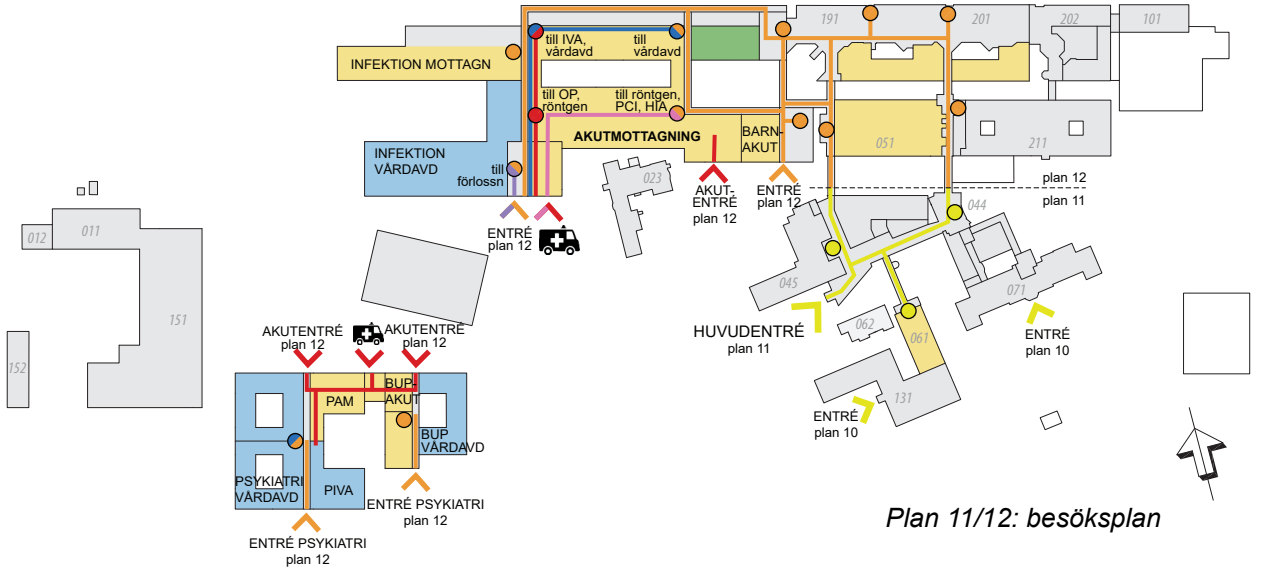
Samla verksamheter med starka samband mellan slutenvårdsavdelningar och öppenvård
- Direkt samband mellan vårdavdelning för kardiologi, PCI-lab och öppenvård för kardiologi.
- Direkt samband mellan vårdavdelning och öppenvård för hematologi.
- Direkt samband mellan vårdavdelning och öppenvård för obstetrik.
- Nära samband mellan vårdavdelning och öppenvård för barn.
- Nära samband mellan vårdavdelning och öppenvård för gynekologi med samband till obstetriska verksamheter.

Samla hjärtverksamheter
- Slutenvårdsavdelning för kardiologi inkl. hjärtintensivvårdsavdelning (HIA), hjärtmottagning inkl. dagvård samt PCI-lab placeras med direkt samband till varandra.
- Hjärtverksamheter placeras med nära samband till teknikintensiva verksamheter.

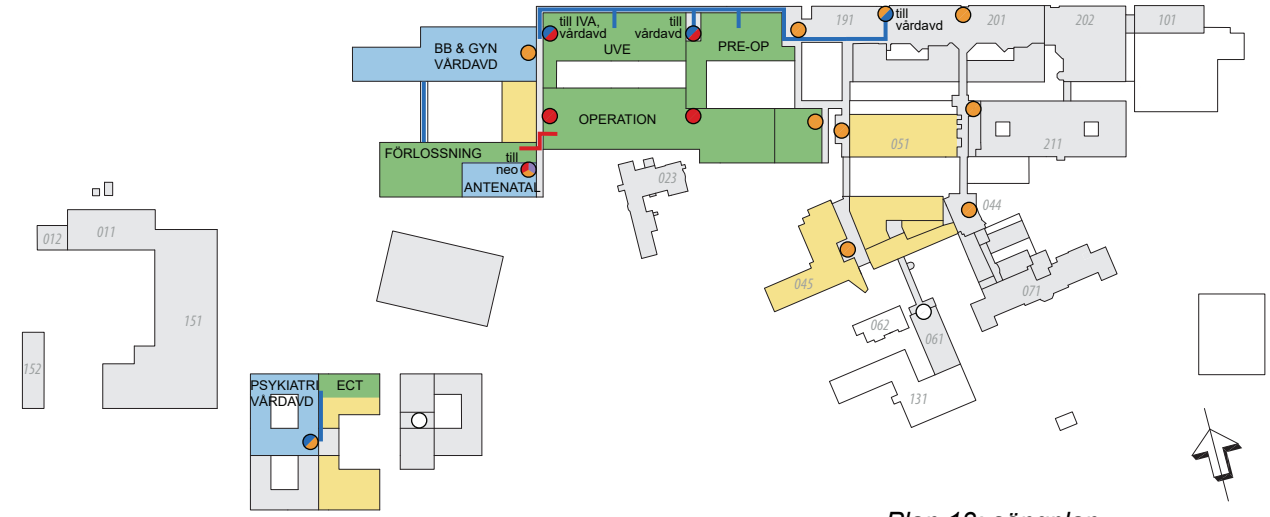
Öppenvård nära huvudentré och allmänna stråk
- Mottagningar med stora patientflöden placeras nära befintlig huvudentré och allmänna stråk.

Samla laboratorieverksamheter
- Klinisk mikrobiologi, klinisk kemi, klinisk patologi och cytologi, transfusionsmedicin samt molekylärbiologiskt centrum placeras i samma byggnad.
- Laboratorieverksamheter samlas med samband till huvudentré, öppenvård, operation och slutenvård.

Samla psykiatriska verksamheter nära den somatiska vården
- Vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri samlas för att främja samverkan och samnyttjande av lokaler.
- Psykiatrisk heldygnsvård samlas för att främja samverkan och gemensamt nyttjande av lokaler.
- Psykiatrisk heldygnsvård och öppenvård samlas för att främja samverkan och skapa förutsättningar för en mer sammanhållen vårdkedja för patienter.
- Psykiatrisk öppenvård för barn, ungdomar och vuxna samlas på sjukhusområdet för att främja samverkan och trygghet för patientflöden som överlappar över tid.
- Psykiatrin placeras med närhet till somatisk vård för att underlätta planerade och akuta omhändertaganden av patienter i behov av både psykiatrisk och somatisk vård.



Plan 11/12: besöksplan



Plan 13: sängplan

- Akutflöde
- Akut hjärtflöde
- Förlossning
- Slutenvård
- Öppenvård plan 11
- Öppenvård plan 12
- Vertikal kommunikation

- Slutenvård
- Öppenvård
- Medicinsk behandling

Framtidens sjukhus Halmstad

I detta avsnitt beskrivs förslaget i sin helhet för framtidens sjukhus Halmstad. En viktig utgångspunkt i lokalförsörjningsplanen har varit att tillgodose verksamheternas omfattande behov av funktionella lokaler samtidigt som sjukhusområdet utvecklas på ett hållbart och långsiktigt sätt med generella och flexibla lokaler. Kombinationen av omfattande verksamhetsbehov, renoveringsbehov av befintligt fastighetsbestånd, ett långsiktigt utvecklingsperspektiv för sjukhusområdet och dessutom ett begränsat sjukhusområde gör det nödvändigt att ta ett stort grepp i förslaget för framtidens sjukhus Halmstad. Förslaget innebär att sjukhusets struktur och flöden utvecklas med verksamheter för det akuta omhändertagandet längre mot väst istället för mot öst. Majoriteten av befintliga byggnader behålls för att nyttjas till verksamheter vars behov kan tillgodoses i de lokalerna.

En nybyggnad uppförs för teknikintensiva verksamheter innehållande operation, intensivvård (IVA), sterilteknisk enhet, röntgen, och akutmottagning för barn och vuxna. Genom att placera denna väster om befintligt huvudkomplex skiftar vårdens tyngdpunkt mot mitten av sjukhusområdet samtidigt som det minimerar påverkan på nuvarande akutflöden under byggnation. Med dessa teknikintensiva verksamheter för det akuta omhändertagandet placerade centralt på sjukhusområdet skapas både möjligheter att ansluta till befintlig struktur för flöden och att utveckla vården med bra samband över tid.

En nybyggnad uppförs för slutenvårdsavdelningarna för att dessa även fortsättningsvis ska kunna ligga samlat men i lokaler som uppfyller moderna krav och medger en flexibilitet i framtiden. Vårdavdelningarna placeras ovan nybyggnaden för teknikintensiva verksamheter för att åstadkomma nära samband. I huvudsak placeras vårdavdelningarna två per våningsplan med direkt samband till varandra för att möjliggöra samverkan. De är generellt utformade med fler enkelrum, lokaler som stödjer en högre nivå av övervakning samt en struktur som stödjer ett teambaserat arbetssätt och en resurseffektiv bemanning. Även öppenvård med starka samband till slutenvård placeras i nybyggnaden och därmed samlas alla verksamheter inom kardiologi respektive hematologi.

Väster om de teknikintensiva verksamheterna görs en nybyggnad för kliniker i behov av nära samband med verksamheter för det akuta omhändertagandet av patienter. Infektionskliniken placeras nära akutmottagningen och på markplan för enkel åtkomst utifrån. Förlossningen och BB-avdelningen placeras på samma plan som operation med nära samband. Neonatal samlokaliseras med barn- och ungdomsklinikens vårdavdelningar på planet direkt ovan förlossning och BB. I denna byggnad placeras även öppenvård och administration för att samla kvinnokliniken och barn- och ungdomskliniken samt underlätta kompetensförsörjningen.

En nybyggnad för att samlokalisera psykiatriska verksamheter uppförs sydväst om Fogdegatan. Genom att placera heldygnsvård och öppenvård tillsammans främjas samverkan och skapas förutsättningar för en mer sammanhållen vårdkedja för patienter. De nya lokalerna ger möjlighet till utevistelse på gårdar för heldygnspatienter. Att samlokalisera öppenvård för barn, ungdomar och vuxna på sjukhusområdet främjar samverkan och trygghet för patientflöden som överlappar över tid. Placeringen av psykiatriska verksamheter möjliggör planerade och akuta omhändertaganden av patienter i behov av både psykiatrisk och somatisk vård.

Efter att verksamheter har flyttat in i nybyggnaderna påbörjas en fas med ombyggnader och mindre tillbyggnader för lokaler för öppenvård, administration, utbildning, rehabilitering, serviceverksamheter och laboratorieverksamheter. Lokalerna för öppenvård och administration samlokaliseras och utformas generellt för att underlätta flexibelt användande över tid. Öppenvård med stora patientflöden utvecklas i byggnader nära huvudentré och allmänna stråk. Hela rehabiliteringskliniken samlas i befintliga byggnader med en mindre tillbyggnad för terapibassäng och gymnastiksal. I Klockhuset (byggnad 071) och anslutande tillbyggnad samlas lokaler för utbildning från olika förvaltningar. Anpassningar inom befintlig byggnad görs för specialisttandvården samt hälsa- och funktionsstöds verksamheter. En ombyggnad av byggnad 211 görs för att åstadkomma samlokalisering av laboratorieverksamheter. Dessa verksamheter inklusive provtagning och blodcentral placeras därmed med goda samband till huvudentré, öppenvård, operation och slutenvård.

Kvinno- och barnverksamheter samlas i nybyggnad nära operation, IVA och akutmottagning.

Nybyggnad för **infektionskliniken** finns på markplan för enkel åtkomst utifrån, och nära akutmottagningen.

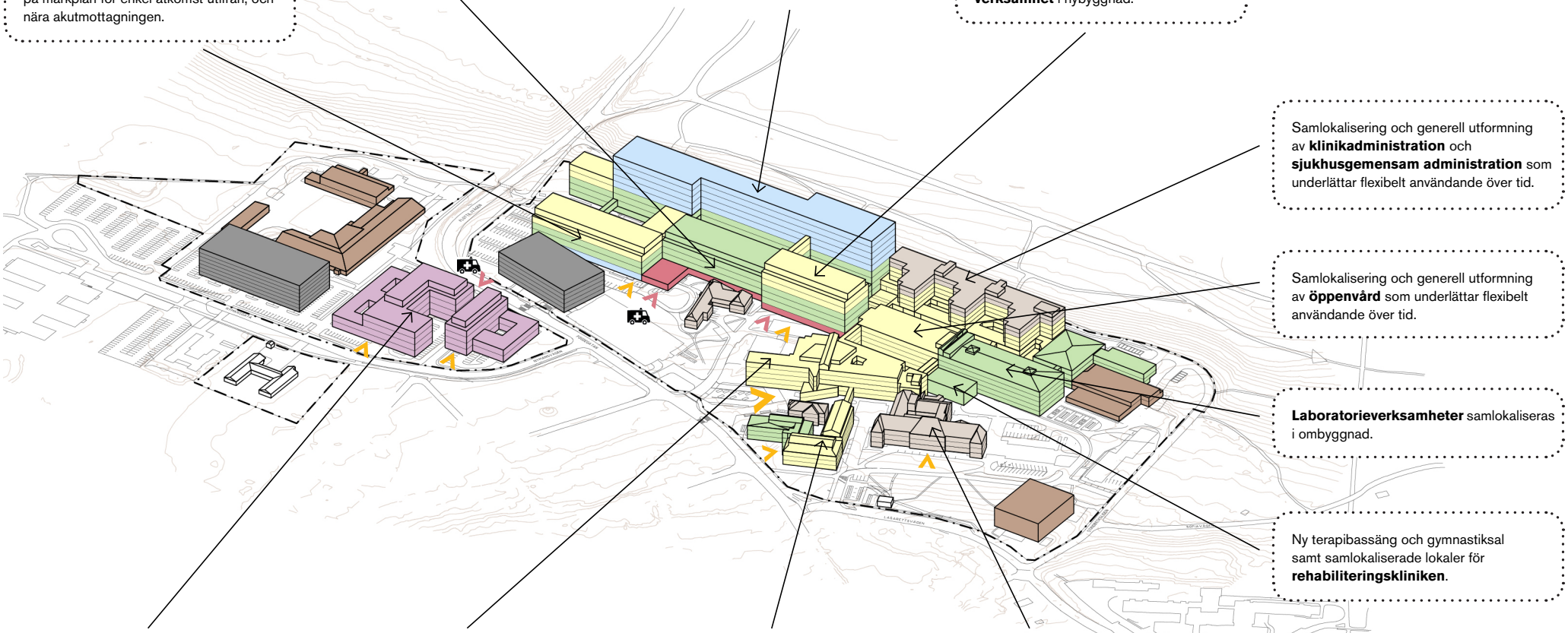
Nybyggnad centralt på sjukhusområdet med funktionella och framtidssäkrade lokaler för **teknikintensiva verksamheter**: operation, IVA, sterilteknisk enhet, röntgen, akutmottagning för vuxna och barn.

Nybyggnad för moderna **vårdavdelningar** med direkt samband och möjlighet till samverkan mellan avdelningar.

Generellt utformade med fler enkelrum och en struktur som stödjer ett teambaserat arbetssätt.

Öppenvård med starka samband till slutenvården i nybyggnad.

Samlad slutenvård och öppenvård för **kardiologisk respektive hematologisk verksamhet** i nybyggnad.



Samlokalisering och generell utformning av **klinikadministration** och **sjukhusgemensam administration** som underlättar flexibelt användande över tid.

Samlokalisering och generell utformning av **öppenvård** som underlättar flexibelt användande över tid.

Laboratorieverksamheter samlokaliseras i ombyggnad.

Ny terapibassäng och gymnastiksal samt samlokaliserade lokaler för **rehabiliteringskliniken**.

Nybyggnad för **psykiatrisk verksamhet** för barn, ungdomar och vuxna ger samlokalisering av psykiatrisk öppenvård och heldygnsvård, samt tillgång till gårdar för heldygnspatienter.

Öppenvård med stora patientflöden i befintliga byggnader nära huvudentrén och allmänna stråk.

Specialisttandvård samt **hälsa- och funktionsstöd** utvecklas i befintliga byggnader.

Samlade **lokaler för utbildning** i Klockhuset.

Medicinsk behandling/ service

Slutenvård

Öppenvård

Administration Övrig service

Psykiatrisk vård

Komplement- verksamhet

Parkering

Akutvård

Entré

Akutentré

Följande föreslås:

- Samla teknikintensiva verksamheter och verksamheter för det akuta omhändertagandet centralt på sjukhusområdet i nybyggnad:
    - Samla akutmottagning, barnakut, primärvårdsakut och lokaler för ambulans på entréplan.
    - Samla operationsavdelning, uppvakningsenhet, preoperativ enhet och omklädning för operation och sterilteknisk enhet på sängplan 13. På planet direkt ovan placeras intensivvård (IVA), jourrum, operationsmottagning, administrativa lokaler för operation/intensivvård och sterilteknisk enhet för nära samband.
    - Samla röntgen på ett plan med direkt hissanslutning från akutmottagningen. Klinisk fysiologi och angio-lab placeras på samma plan. Mammografi placeras i samma byggnad på entréplanet i anslutning till allmänna stråk.
    - Samla verksamheter inom kardiologi respektive hematologi med nära samband till teknikintensiva verksamheter.
- Samla all slutenvård för medicin, kirurgi, ortopedi, öron-näsa-hals, ögon, specialisttandvård, barn- och ungdomar, gynekologi, obstetrik och infektion i nybyggnad för nära samband både mellan vårdavdelningar och till teknikintensiva verksamheter, akutmottagning och barnakut.
- Samla infektionskliniken i nybyggnad med enkel åtkomst utifrån och med nära samband till akutmottagningen.
- Samla kvinnokliniken i nybyggnad med nära samband till neonatalavdelning, operation och akutmottagning.
- Samla barn- och ungdomskliniken i nybyggnad med nära samband till förlossningen, BB-avdelningen och teknikintensiva verksamheter.
- Samla psykiatrisk heldygnsvård och öppenvård för barn, ungdomar och vuxna på sjukhusområdet. Placeringen ger möjlighet till utevistelse på gårdar för heldygnspatienter och underlättar för planerade och akuta omhändertaganden av patienter i behov av både psykiatrisk och somatisk vård.

- Samla öppenvård inom medicin, kirurgi, urologi, ortopedi, öron-näs-hals, ögon, hud, och STI (sexuellt överförbara infektioner) i befintliga byggnader nära huvudentrén och allmänna stråk. I by 045, 051, 191 och 201.
- Endoskopienheten får utökade lokaler i by 045 i direkt anslutning till kirurgmottagningen.
- Dialysmottagningen placeras i by 051 tillsammans med njurmottagningen, och med nära samband till entréer.
- Ögonoperation får utökade lokaler i anslutning till befintliga lokaler i by 045, i direkt anslutning till öppenvård inom ögonsjukvård.
- Samla klinikadministration för kirurgi, urologi, ortopedi, och medicin i by 191 och 201 med samband till slutenvårdsavdelningar och öppenvårdsmottagningar.
- Klinikadministration för öron-näs-hals, ögon och hud placeras tillsammans med klinikernas öppenvård.
- Samla rehabiliteringskliniken i ombyggnader och tillbyggnad:
    - Arbetsterapi och sjukgymnastik placeras i by 211 med en tillbyggnad för terapibassäng och gymnastiksal.
    - Öppenvårdsmottagningar inom rehabiliteringskliniken placeras i by 201.
    - Klinikadministration, slutenvårdsavdelning rehab och dagrehab samlas i by 191 och 201. Slutenvårdsavdelningen placeras i by 191 och får nära samband med övriga vårdavdelningar i nybyggnad för att underlätta samverkan.
- Samla onkolog- och palliativmedicinska kliniken i by 191 för samband med slutenvårdsvårdavdelningen för kirurgi där klinikens slutenvårdspatienter vårdas.
- Specialisttandvård och verksamheter inom hälsa- och funktionsstöd utvecklas i by 131 och 061 nära huvudentré och de öppenvårdsmottagningar de samverkar med.
- Samla laboratorieverksamheter i by 211 med samband till huvudentré, öppenvård, operation, slutenvård och bibehållen placering av bårhus och obduktion i by 101.
- Samla sjukhusgemensam administration i by 201.
- Befintliga publika lokaler i anslutning till huvudentré i by 045 utvecklas och hit flyttas även restaurang och sjukhuskyrka.
- Samla lokaler för utbildning i Klockhuset (by 071 och 072) med tillbyggnad, nära huvudentré och allmänna stråk.
- Samla verksamheter inom medicinsk teknik Halland (MTH) i by 201 och 202 på plan 13 för närhet till kommunikationsstråk till teknikintensiva verksamheter i nybyggnad och nära samband med befintlig entré som de nyttjar.
- Läkemedelsenheten placeras i by 201 för närhet till kommunikationsstråk till slutenvårdsavdelningarna.
- Samla städ och vårdnära service inklusive sängtvätt tillsammans med sängverkstad vid nedsänkt gård i nybyggnad för närhet till slutenvårdsavdelningar.
- Kostservice inklusive godsmottagning för kost är fortsatt placerade i by 101 vilket ger bibehållen logistik för angöring.

NYBYGGNAD

P20 Vårdavd ÖNH, specialisttandvård, ögon / vårdavd ortopedi

P19 Vårdavd kirurgi / dagvård kirurgi / disp

P18 Vårdavd medicin

P17 Vårdavd medicin inkl MAVA

P16 Barn- och ungdomsmott / gynekologmott / adm BoU / adm KK / teknik

P14 Vårdavd neonatal / dagvårdsmott BoU / vårdavd BoU (2 st)

P13 Förlossning / vårdavd antenatal / obstetrisk och poliklinisk mott / BB mott / vårdavd BB, gynekologi / disp

P12 Vårdavd infektion / adm infektion / infektionsmott / smittskydd

P10 Omkl / förråd

NYBYGGNAD P-HUS

NYBYGGNAD

P16 VPM / ätstörningsenh mott & dagvård / teknik

P14 VPM / BUP-mott

P13 Vårdavd psykiatri / ECT / LARO / VPM / adm psykiatri klinikstab / adm BUP

P12 Ambulanshall / PAM / PIVA / vårdavd psykiatri (2 st) / BUP akutmott / BUP behandlingsenhet / vårdavd BUP

P10 Omkl / skyddsrum / förråd

BY 011 / 012 / 151 / 152

P12 Teknik och fastighet / IT och digitalisering / televäxel Halland / servicedesk telefoni

P11 Logistikservice / godsmottagning / centralförråd / omkl / förråd

Nybyggnad

Ombyggnad

Befintliga byggnader

Verksamhet med ny placering

NYBYGGNAD

P20 Vårdavd ortopedi

P19 Vårdavd kirurgi inkl KAVA

P18 Vårdavd medicin / hematologisk dagvård och mott / andningsmott / klinisk studieenhet

P17 Vårdavd medicin inkl HIA / PCI-lab / hjärtmott och dagvård

P16 Röntgen / adm röntgen / MTH: sjukhusfysik / angio-lab / nuklearmedicin / hjärtmott klin-fys

P14 IVA / sterilteknisk enh / teknik OP / mott OP / adm OP, IVA / jourrum

P13 Operationsavd / preoperativ enh / uppvakningsenh / omkl OP & sterilteknisk enh

P12 Akutmott / barnakut / primärvårdsakut / ambulanshall / adm ambulanssjukvård ADH / mammografi

P10 Omkl / skyddsrum / förråd / arkiv patolog / städ & vårdnära service inkl sängtvätt / sängverkstad

NYBYGGNAD P-HUS

BY 023

P14 Fackliga exp

P13 Regionfastigheter

P12 LFU-lokaler / förråd

BY 061 / 131

P13 Adm HoF kansli

P12 Hörselhabilitering

P11 Specialisttandvård / hörselmott

P10 Specialisttandvård / syncentral / disp

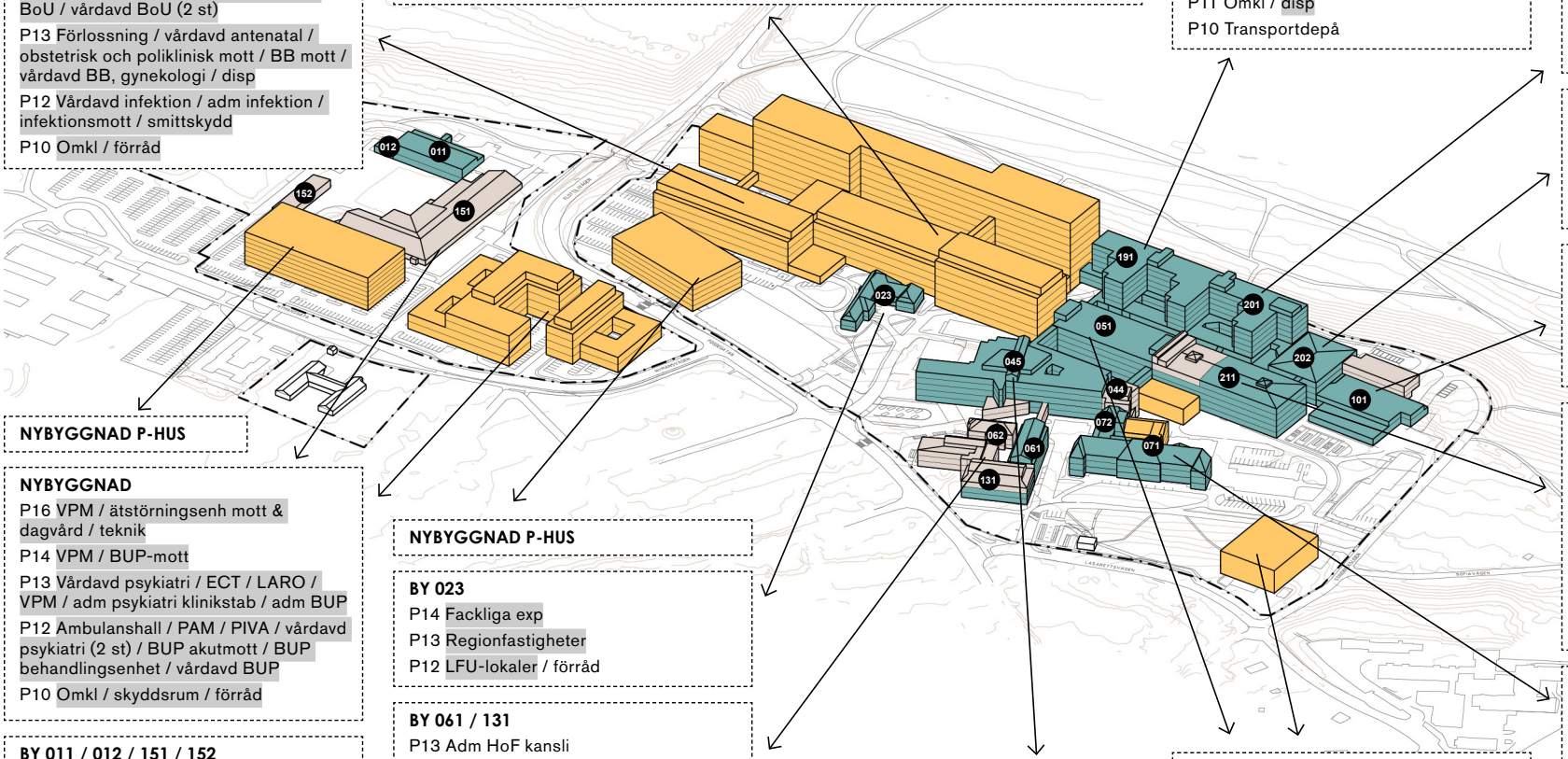
P09 Dako / utökad yta Hälsa och funktionsstöd / omkl / förråd

P08 Omkl / skyddsrum / disp / förråd

BY 062

P11-12 Disp konferens & möteslokaler

P10 Förråd



BY 045

P14 Ögonmott / ögon OP /

P13 Hud- och STI-mott / ÖNH-mott / adm ÖNH, hud

P12 Kirurgmott / urologmott / endoskopienh

P11 Huvudentré / café och butik / apotek / MTH: MAH/NSV / reception / servicecenter / disp / sjukhuskyrkan / restaurang Galaxen

P10 Skanningscentral / arkiv / omkl

BY 191

P18 Vårdavd rehab / dagrehab

P17 Adm medicin

P16 Onkologmott + dagvård / PKT / disp

P15 Kurators- och psykologmott / disp

P14 Adm kirurgi, urologi

P13 Jourrum / ortopedtekn mott

P12 Reception rehab / allergimott / mott diabetes och hormonella sjukdomar / omkl

P11 Omkl / disp

P10 Transportdepå

BY 051

P15 Disp

P14 Operationsmott ögon / adm ögon / injektionsmott

P13 Ortopedmott

P12 Lungmott / mag- och tarmmott

P11 Njur- och dialysmott / provtagning ADH

P10 Omkl / skyddsrum / förråd

NYBYGGNAD KOMPLEMENTBYGGNAD

BY 201

P18 Adm rehab

P17 Adm ekonomi & informatik, bemanningsenhet

P16 Adm sjukhusledning, kansli, HR

P15 Dietistmott / logopedmott

P14 Adm ortopedi

P13 MTH: MIS, teknik och funktion / läkemedelsenh / arkiv LOVS

P12 Neurologmott

P11 Jourrum / omkl / skyddsrum

P10 Omkl / skyddsrum / adm IT och digitalisering

BY 202

P13 MTH: MTA

P12 Vårdhygien / omkl

P11 Jourrum

P10 Disp

BY 101

P13 Avskedsrum / bårhus, obduktion

P12 Skyddsrum / förråd

P11 Personalgym / disp / omkl / förråd

P10 Kostservice / godsmott kost

BY 211 INKL TILLBYGGNAD

P14 Konferenscenter HS

P13 Klinisk patologi och cytologi / punktionsmott

P12 Klinisk mikrobiologi / transfusionsmedicin inkl blodctrl / molekylärbiologiskt centr

P11 Klinisk kemi

P10 Mott arbetsterapi & sjukgymnastik / adm rehab / terapibassäng & gymnastiksal

BY 071/072 INKL TILLBYGGNAD

P13 HS konferens & möteslokaler / HS distans arb pl / HS datasalar

P12 FoU adm, bibliotek & KTC

P11 Utvecklingsavd HLR, AT/BT & adm /disp

P10 Omkl / förråd / disp

SJUKHUSET I HALMSTAD
Förslag verksamhetsplacering

Planer framtida utseende

Plan 07
En ny komplementbyggnad föreslås i sjukhusområdets sydöstra del. En ny kulvert ansluter sedan i östra delen av sjukhusområdet till kulverten på plan 09.

FÖRKLARINGAR



Verksamhet med ny placering



Verksamhet som inte flyttas men får utökad yta



Verksamhet som inte flyttas


Byggnad som rivs


Disponibel yta


Huvudkommunikation


Vertikal kommunikation



Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus

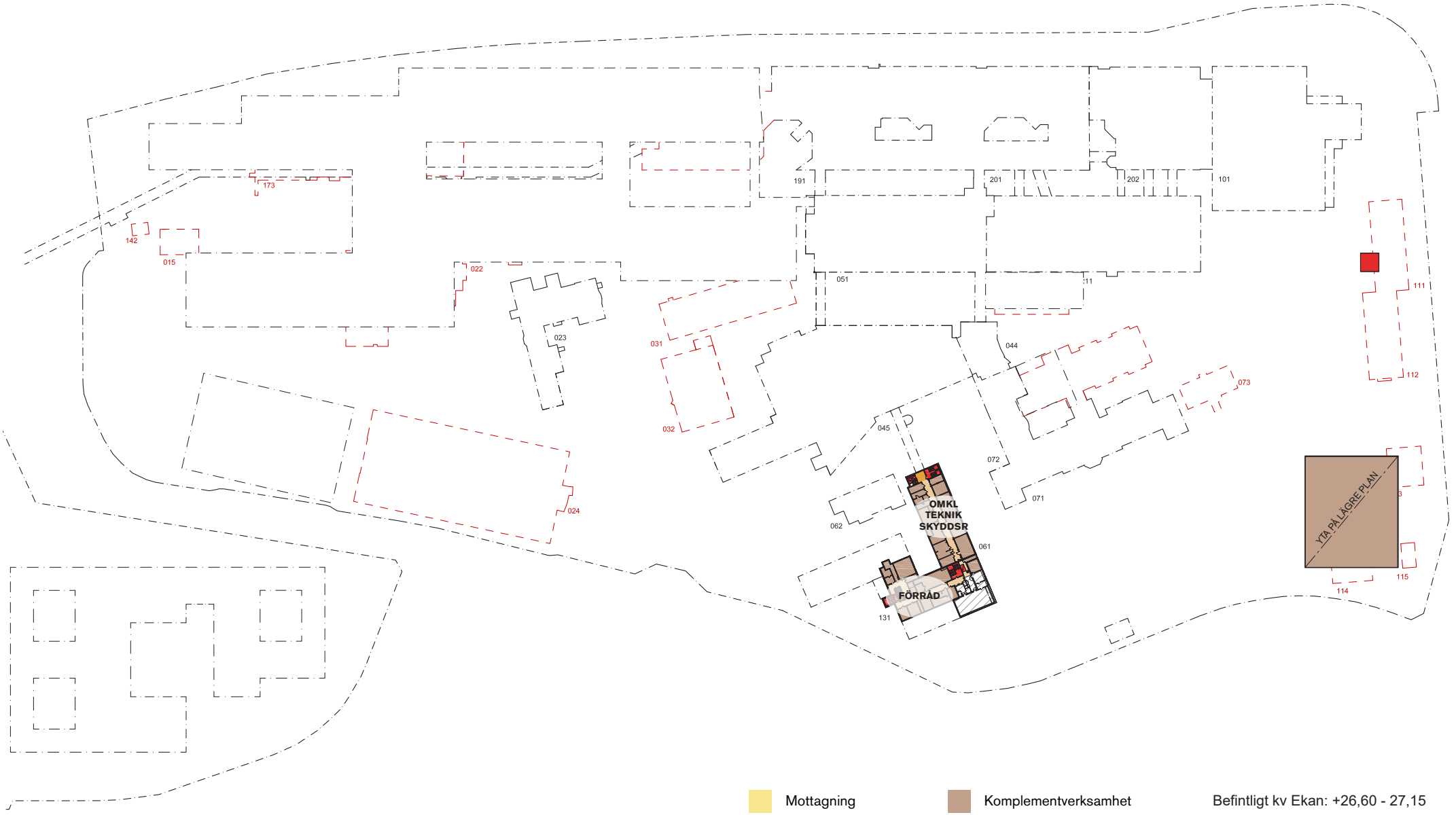
Nybyggnad kv Ekan: +24,80

SKALA
0 10 m 50 m

N

PLAN 07
skala 1:2000 (A4)

Plan 08
På detta plan finns byggnad 131 och 061. Här föreslås inga åtgärder. Här finns fortsatt lokaler för omklädningsrum, förråd och skyddsrum.



Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus

Befintligt kv Ekan: +26,60 - 27,15

SKALA
0 10 m 50 m

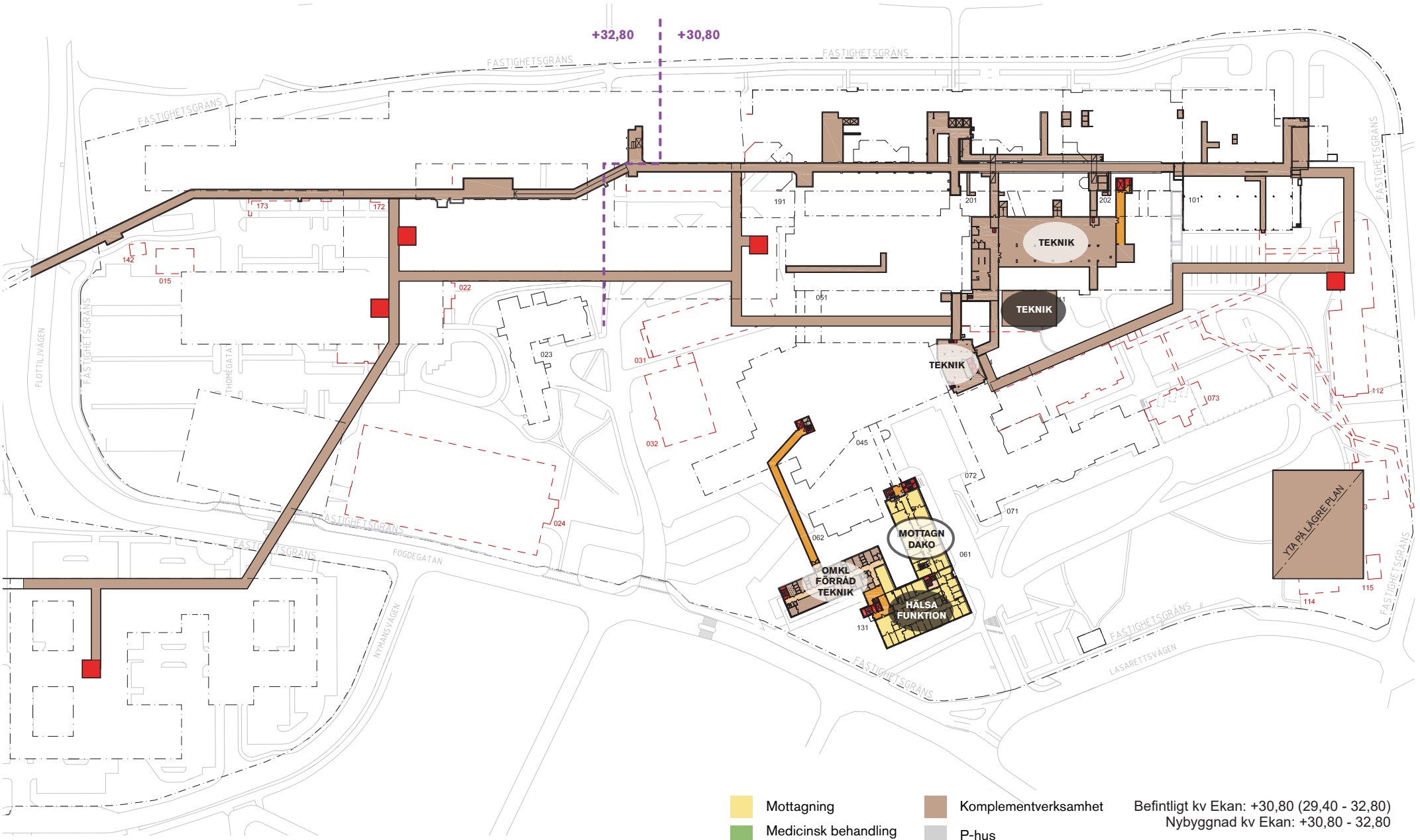
N

PLAN 08
skala 1:2000 (A4)

Plan 09

Plan 09 innehåller flera befintliga kulvertar som knyts ihop med nya.

Byggnad 061 föreslås utvecklas för verksamheter inom hälsa- och funktionsstöd på flera plan. De har en placering med närhet till både huvudentré och öppenvårdsmottagningar som de samverkar med. På detta plan finns resurscentrum för kommunikation (Dako). Hälsa- och funktionsstöds verksamheter har behov av utökade lokaler till flera verksamheter. På detta plan ges möjlighet till gemensamma utökade lokaler i anslutande byggnad 131.



Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus

Befintligt kv Ekan: +30,80 (29,40 - 32,80)
Nybyggnad kv Ekan: +30,80 - 32,80

SKALA
0 10 m 50 m

N

PLAN 09
skala 1:2000 (A4)

Plan 10 - TRANSPORTKULVERT

Plan 10 innehåller sjukhusets transportkulvertar. Kulvertarna förbinder de befintliga byggnaderna med nybyggnaderna för somatisk och psykiatrisk vård samt med befintliga komplementbyggnader på Vapnöhöjden i väst.

Nybyggnaderna för somatisk vård innehåller teknik, omklädning, förråd och skyddsrum. Här får även sängverkstaden samt städ och vårdnära service inklusive sängtvätt funktionella lokaler i anslutning till varandra och med tillgång till dagsljus från en nedsänkt innergård. Sängtvätt och sängverkstad får då nära samband med slutenvårdsavdelningarna högre upp i nybyggnaden. Även arkivet för klinisk patologi och cytologi får här utökade lokaler.

Ingen ändring av innehåll föreslås i byggnad 045, 051 och 191 på detta plan. Här finns fortsatt lokaler för omklädningsrum, arkiv, skyddsrum, förråd, skanning Halland och transportdepå.

Byggnad 061 föreslås utvecklas för verksamheter inom hälsa- och funktionsstöd på flera plan. De har en placering med närhet till både huvudentré och öppenvårdsmottagningar som de samverkar med. På detta plan finns syncentralen som får utökade lokaler in i byggnad 131. I byggnad 131 får även specialisttandvården tillgång till utökade lokaler.

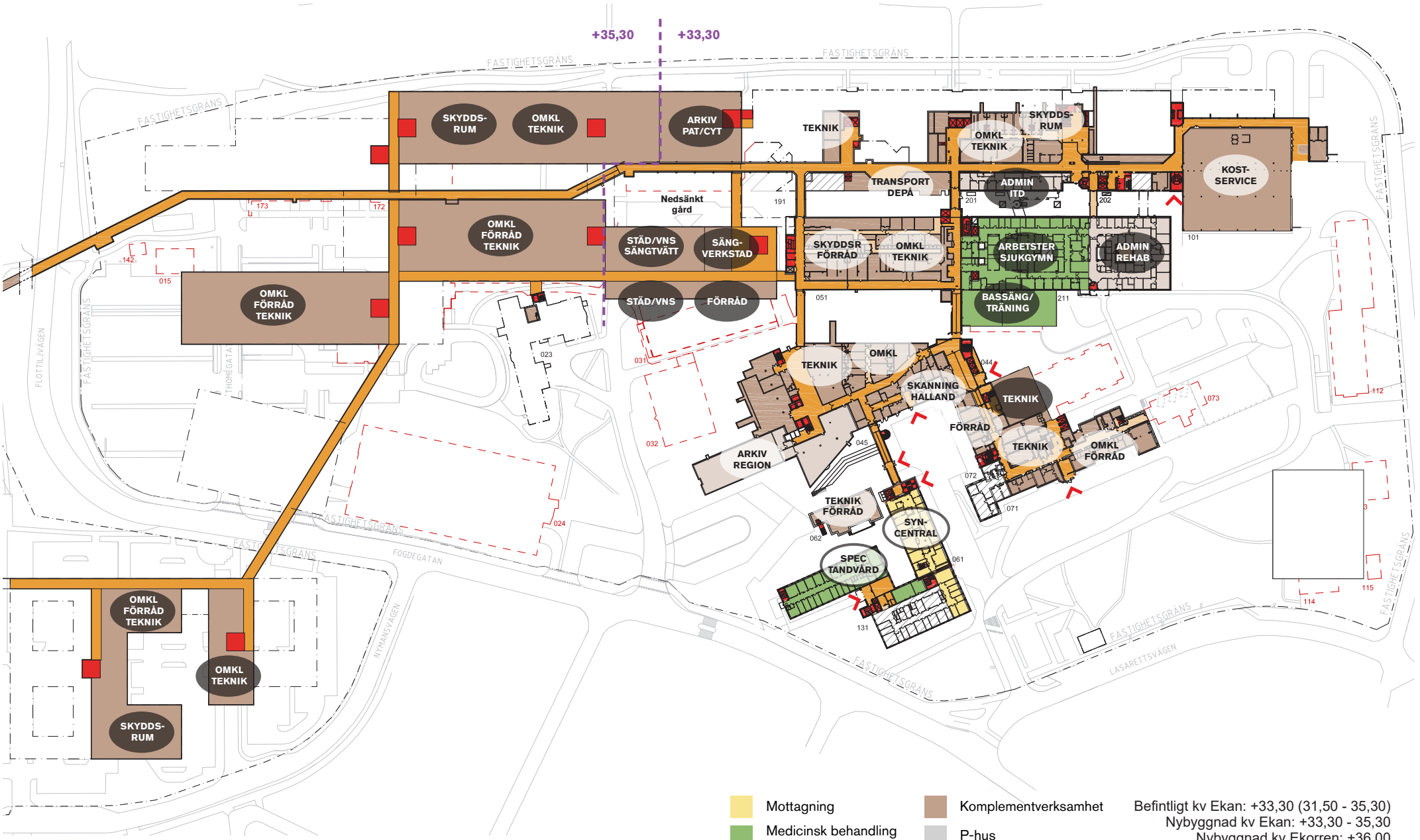
Byggnad 071 och 072 inklusive en tillbyggnad föreslås utvecklas för samlade utbildningsverksamheter på flera plan. På detta plan finns möjlighet att ha en entréfunktion till utbildningsverksamheterna som också enkelt kan nås via huvudentrén.

I byggnad 211 förses arbetsterapi och sjukgymnastik inklusive administration med funktionella lokaler. En tillbyggnad görs för terapibassäng och gymnastiksal. Samband till övriga verksamheter inom rehabiliteringskliniken är via en allmän korridor på plan 10 och sedan hiss till respektive våningsplan i byggnad 191 och 201.

Utöver sina befintliga lokaler på Vapnöhöjden får IT och digitalisering tillgång till en del administrativa lokaler på sjukhusområdet nära de kliniska verksamheterna på detta plan i byggnad 201.

Byggnad 101 utvecklas vidare för dess befintliga verksamhet kostservice inklusive godsmottagning för kost.

Nybyggnaderna för psykiatrisk vård innehåller teknik, omklädning, förråd och skyddsrum. På detta plan ansluts psykiatribyggnaderna via kulvert med byggnaderna för somatisk vård och komplementbyggnaderna på Vapnöhöjden.



Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus

Befintligt kv Ekan: +33,30 (31,50 - 35,30)
Nybyggnad kv Ekan: +33,30 - 35,30
Nybyggnad kv Ekorren: +36,00

SKALA
0 10 m 50 m

N

PLAN 10
skala 1:2000 (A4)

Plan 11 - BESÖKSPLAN / GÅNGKULVERT

Eftersom nybyggnaderna har behov av högre våningshöjder än de höjder som finns i befintliga byggnader så finns ej plan 11 i nybyggnaderna.

Plan 11 är entréplan i befintliga byggnader och innehåller huvudentrén i byggnad 045. Eftersom marken på sjukhustomten sluttar är plan 11 ett suterrängplan med en mörk sida mot norr. Planet är en kombination av besöksplan med allmänna korridorer och gångkulvertar. Nybyggnaderna för somatisk vård i väst ramar tillsammans med befintliga byggnader in en allmän yta utomhus. Från denna allmänna yta nås huvudentrén, nya entréer i nybyggnaderna, samt även befintlig hållplats för kollektivtrafik och ett nytt parkeringshus för besökare.

Från huvudentrén når besökare trappa och hissar i byggnad 045, för förflyttning till plan 11 där allmänna stråk leder till nybyggnaden.

Byggnad 045 utvecklas på detta plan med fler publika funktioner som samlas nära huvudentrén. Här finns sedan tidigare reception, servicecenter, café och butik och apotek. Restaurang Galaxen får en fin placering nära huvudentrén och med utsikt över en innergård. Även sjukhuskyrkan placeras här, och medicinsk apparatur i hemmet/närsjukvården (MAH/NSV) utvecklas med utökade lokaler.

Byggnad 061 föreslås utvecklas för verksamheter inom hälsa- och funktionsstöd på flera plan. De har en placering med närhet till både huvudentré och öppenvårdsmottagningar som de samverkar med. På detta plan finns hörselmottagning.

Ingen ändring föreslås i byggnad 031 på detta plan. Där fortsätter specialisttandvården att ha lokaler.

Byggnad 071 och 072 förses med en tillbyggnad för att möjliggöra en neutral direkt anslutning från sjukhuset centrala kommunikationspunkt i byggnad 044 till huvudtrapphus och hissar i byggnad 071. Byggnad 071 och 072 inklusive tillbyggnaden föreslås utvecklas för samlade utbildningsverksamheter på flera plan. Detta ger nära samband till huvudentré och allmänna stråk. På detta plan placeras olika verksamheter som tillhör utvecklingsavdelningen: HLR-utbildning och administrativa lokaler inklusive för AT/BT läkare.

Byggnad 211 utvecklas för laboratorieverksamheter på flera plan för nära samband mellan dessa verksamheter, samt även till huvudentré, allmänna stråk, öppenvård, operation och slutenvård. På detta plan placeras klinisk kemi inklusive provtagning.

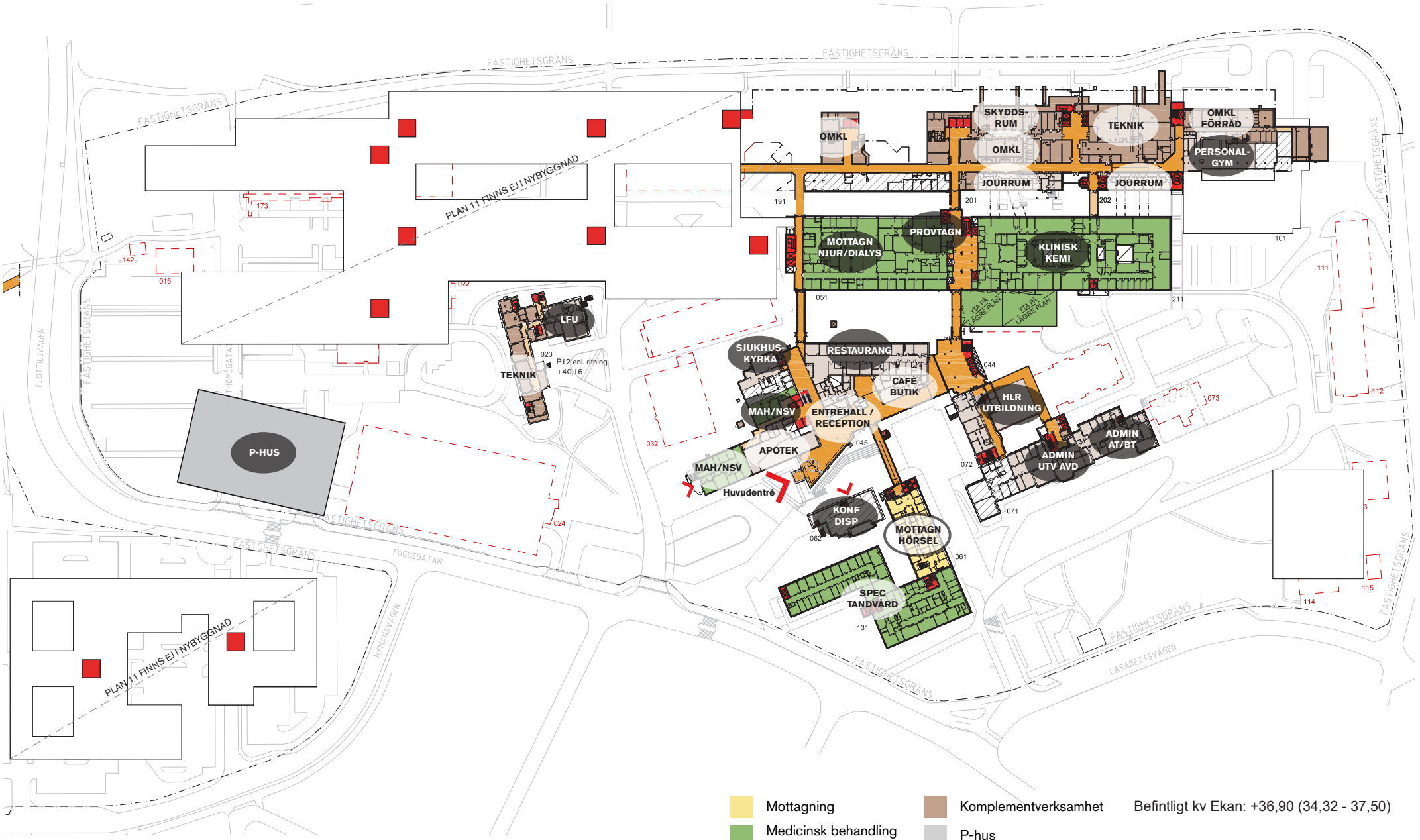
I byggnad 051 får njur- och dialysmottagning nya lokaler. Besökare hit kan anlända via huvudentrén på samma plan eller via en befintlig entré i länkbyggnaden 044 på plan 10. Denna mottagning inom medicinkliniken har då nära samband med annan öppenvård inom kliniken på planet ovan i samma byggnad.

Inga nya verksamheter föreslås i byggnad 191 och 201 på detta plan. Här finns fortsatt lokaler för omklädning, skyddsrum och jourrum.

I byggnad 101 får personalgymmet en ny placering. Här finns också fortsatt lokaler för omklädning och förråd.

Ingen specifik verksamhet har placerats i Personska villan (byggnad 062) i lokalförsörjningsplanen, men en möjlighet är att nyttja den till konferens- och möteslokaler.

I Pepparkakshuset (byggnad 023) finns föreslås nya lokaler för LFU på detta plan, med nära samband till regionfastigheters projektkontor på planet ovan samt med samband till transportkulvert.



Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus

Befintligt kv Ekan: +36,90 (34,32 - 37,50)

SKALA 0 10 m 50 m

N

PLAN 11
skala 1:2000 (A4)

Plan 12 - BESÖKSPLAN

Plan 12 är entréplan i nybyggnaderna. Planet innehåller allmänna stråk som förbinder de befintliga byggnaderna med nybyggnaderna för somatisk vård. Höjdskillnad mellan befintliga byggnader och nybyggnader hanteras via knutpunkter med trappor och hissar. Eftersom marken på sjukhustomten sluttar blir plan 12 ett suterrängplan med en mörk sida mot norr. Flera nya entréer till nybyggnaderna skapas mot söder runt en allmän yta utomhus som också ansluter till den befintliga huvudentrén. Från denna allmänna utomhusyta nås befintlig hållplats för kollektivtrafik och även ett nytt parkeringshus för besökare.

I nybyggnaderna för somatisk vård får akutmottagning och barnakut funktionella lokaler med en central placering på sjukhusområdet. Dessa verksamheter får nära samband till intensivvård (IVA), röntgen, operation och slutenvårdsavdelningar uppåt i byggnaden. Primärvårdsakuten får samnyttjade lokaler med akutmottagningen för möjlighet till gemensam triagering av patienter. Infektionskliniken placeras på detta plan med nära samband till akutmottagningen. Infektionskliniken är på markplan för enkel åtkomst utifrån för dess många entréer till infektionsrum. Mammografi placeras också i nybyggnad med samband till entré samt röntgen högre upp i samma byggnad.

Byggnad 211 utvecklas för laboratorieverksamheter på flera plan för nära samband mellan dessa verksamheter, samt även till huvudentré, allmänna stråk, öppenvård, operation och slutenvård. På detta plan placeras klinisk mikrobiologi, molekylärbiologiskt centrum och transfusionsmedicin inklusive blodcentralen. Vårdhygien placeras i byggnad 202 med samband till klinisk mikrobiologi och allmänna stråk.

I byggnad 051, 191 och 201 samlas flera mottagningar inom medicinkliniken: lungmottagning, mag- och tarmmottagning, diabetesmottagning, allergimottagning och neurologimottagning. På detta plan i byggnad 191 finns även lokaler för rehabiliteringsklinikens reception som då är enkel att nå från den nya entrén i nybyggnaden. Från receptionen tar sig sedan besökare vidare till respektive verksamhet via hiss.

Ingen ändring föreslås i byggnad 101 på detta plan. Här finns fortsatt lokaler för skyddsrum och förråd.

I byggnad 045 utvecklas kirurgmottagningen, urologmottagningen och endoskopienheten nära huvudentrén och besöksflöden.

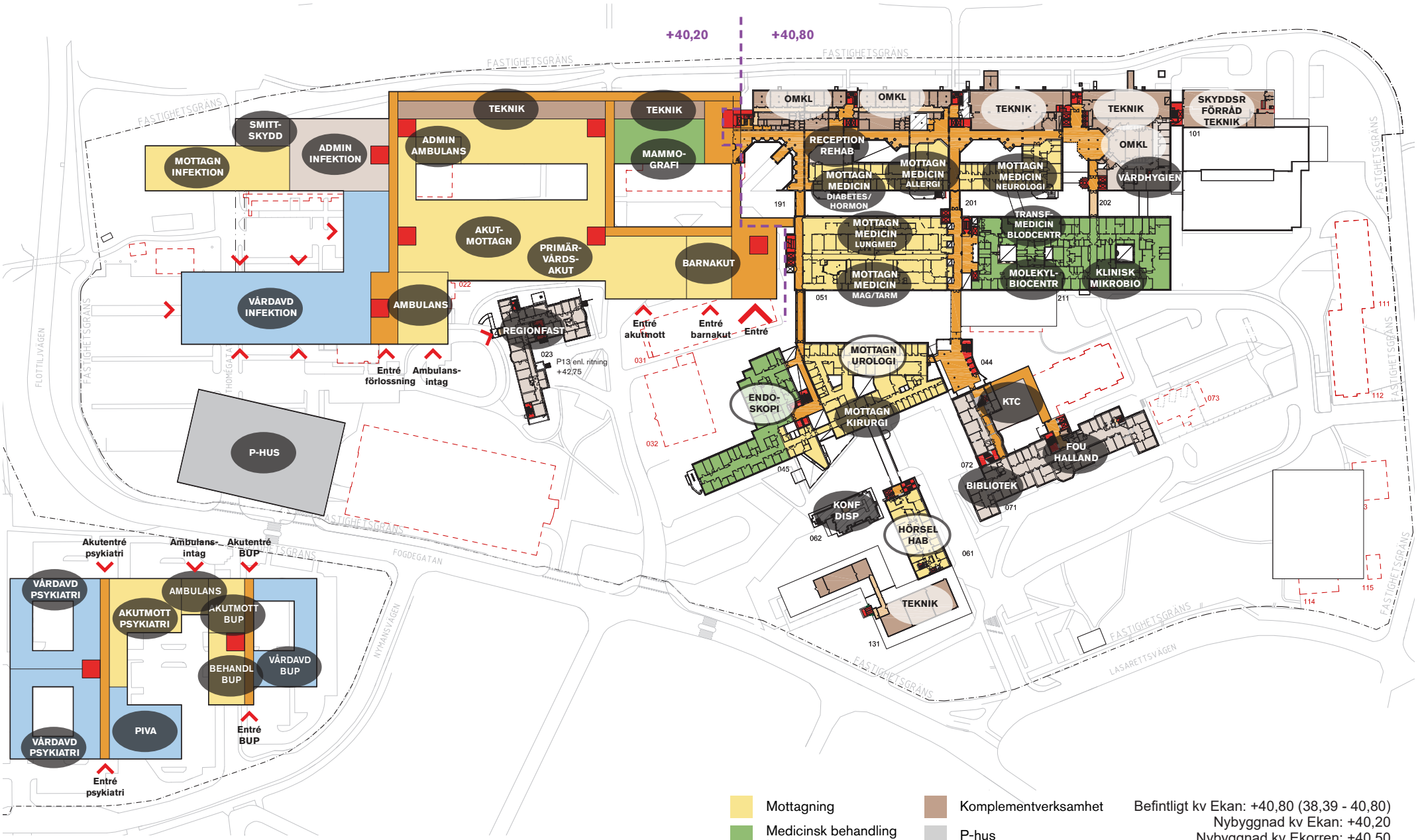
Byggnad 071 och 072 inklusive en tillbyggnad föreslås utvecklas för samlade utbildningsverksamheter på flera plan. Detta ger nära samband till huvudentré och allmänna stråk. På detta plan placeras olika verksamheter som tillhör Forskning och Utveckling Halland (FOU): administrativa lokaler, bibliotek och kliniskt träningscenter (KTC).

Byggnad 061 föreslås utvecklas för verksamheter inom hälsa- och funktionsstöd på flera plan. De har en placering med närhet till både huvudentré och öppenvårdsmottagningar som de samverkar med. På detta plan finns hörselhabiliteringen.

Ingen specifik verksamhet har placerats i Personska villan (byggnad 062) i lokalförsörjningsplanen, men en möjlighet är att nyttja den till konferens- och möteslokaler.

I Pepparkakshuset (byggnad 023) placeras regionfastigheters projektkontor, med nära samband till lokaler för LFU på planet nedan.

I de samlade nybyggnaderna för psykiatrisk vård placeras på detta plan psykiatrisk akutmottagning (PAM), psykiatrisk intensivvårdsavdelning (PIVA), BUP-akutmottagning och del av BUP-behandlingsenhet. Här på markplan placeras även majoriteten av vårdavdelningarna inom psykiatrin för att ge enkel möjlighet till läkande utevistelse på gårdar för heldygnspatienter. Nybyggnaderna har en entrésida mot norr för akuta patientflöden och en entrésida mot söder för besökare. Två nybyggnader för psykiatrisk verksamhet föreslås för att särskilja patientflöden - en för vuxna samt en för barn och unga. Väster om nybyggnaderna för psykiatri placeras även ett nytt parkeringshus inom kvarteret Ekorren (ej synligt på planillustration).


+40,20
+40,80
FASTIGHETSGRÄNS
SMITT-SKYDD
ADMIN INFEKTION
MOTTAGN INFEKTION
ADMIN AMBULANS
TEKNIK
TEKNIK
MAMMO-GRAFI
AKUT-MOTTAGN
PRIMÄR-VÅRDS-AKUT
BARNAKUT
VÅRDAVD INFEKTION
AMBULANS
REGIONFAST
P13 enl. ritning +42,75
Entré förlossning
Ambulans-intag
Entré akutmott
Entré barnakut
Entré
P-HUS
OMKL
OMKL
TEKNIK
TEKNIK
SKYDDSR FÖRRÅD TEKNIK
RECEPTION REHAB
OMKL
VÅRDHYGIEN
MOTTAGN MEDICIN DIABETES/HORMON
MOTTAGN MEDICIN ALLERGI
MOTTAGN MEDICIN NEUROLOGI
MOTTAGN MEDICIN LUNGMED
TRANSF-MEDICIN BLODCENTR
MOTTAGN MEDICIN MAG/TARM
MOLEKYL-BIOCENTR
KLINISK MIKROBIO
MOTTAGN UROLOGI
ENDO-SKOPI
MOTTAGN KIRURGI
KTC
FOU HALLAND
BIBLIOTEK
KONF DISP
HÖRSEL HAB
TEKNIK
191
201
202
051
211
031
032
044
045
072
071
062
061
131
101
111
112
115
114
073
Akutentré psykiatri
Ambulans-intag
Akutentré BUP
VÅRDAVD PSYKIATRI
AMBULANS
AKUTMOTT PSYKIATRI
AKUTMOTT BUP
BEHANDL BUP
VÅRDAVD BUP
PIVA
VÅRDAVD PSYKIATRI
Entré BUP
Entré psykiatri
FOGDEGATAN
NYMANSVÄGEN
LASARETTSVÄGEN
FLOTTILJVÄGEN
THOMÉGATAN
Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus
Befintligt kv Ekan: +40,80 (38,39 - 40,80)
Nybyggnad kv Ekan: +40,20
Nybyggnad kv Ekorren: +40,50
SKALA
0
10 m
50 m
N
PLAN 12
skala 1:2000 (A4)

Plan 13 - SÄNGPLAN

Plan 13 är sängplan i nybyggnaderna och befintliga byggnader. Nybyggnaderna förhåller sig till befintliga plushöjder för plan 13 för att åstadkomma ett sammanhängande sängplan utan höjdskillnader. Planet innehåller därmed ett viktigt sammanhängande stråk för sängtransporter i både befintliga och nya byggnader.

I nybyggnaderna för somatisk vård får operationsavdelningen inklusive omklädning, uppvakningsenheten och preoperativa enheten en central placering på sjukhusområdet. Operationsverksamheterna får nära samband till både akutmottagningen på planet under samt intensivvårdsavdelningen, sterilteknisk enhet och slutenvårdsavdelningarna högre upp i byggnaden. Förlossningen placeras här på plan 13 med nära samband till operationsavdelningen på samma plan, och akutmottagningen på planet under. Entré för förlossningspatienter med misstänkt infektion anordnas via separat hiss och trappa. Både slutenvård och öppenvård inom obstetrik samlas på detta plan i nybyggnaden nära förlossningen. Även slutenvård för gynekologi inkluderas på detta plan för samband med slutenvården för obstetrik. På högre plan i samma nybyggnad som förlossningen placeras resterande verksamheter inom kvinnokliniken samt barn- och ungdomskliniken för att åstadkomma nära samband mellan verksamheterna inom dessa kliniker.

Byggnad 211 utvecklas för laboratorieverksamheter på flera plan för nära samband mellan dessa verksamheter, samt även till huvudentré, allmänna stråk, öppenvård, operation och slutenvård. På detta plan placeras klinisk patologi och cytologi inklusive punktionsmottagningen.

Ingen ändring föreslås i byggnad 101 på detta plan. Där finns även fortsättningsvis lokaler för obduktion, bårhus och avskedsrum. Detta är då placerat i samma ände av sjukhuset som klinisk patologi och cytologi.

I byggnad 051 placeras ortopedmottagningen för nära samband med både huvudentré och röntgen. I byggnad 191 finns en liten yta för ortopedteknisk mottagning med samband till ortopedmottagningen. Här kan även samlade jourrum placeras i en befintlig byggnad nära nybyggnaderna med samband till akutmottagningen, operations- och intensivvårdskliniken, slutenvården och röntgen.

I byggnad 201 och 202 placeras verksamheter som tillhör medicinsk teknik Halland (MTH): medicinsk teknisk avdelning (MTA), medicinska IT-system (MIS), samt teknik och funktion (T&F). MTA är då placerat med bibehållen närhet till den befintliga entrén mot norr som de nyttjar, och samtidigt på samma plan som operationsavdelningen som är en verksamhet de samarbetar mycket med. Det sammanhållna stråket på plan 13 underlättar för personal inom MTH att enkelt ta sig till alla teknikintensiva verksamheter i nybyggnaderna. Även läkemedelsenheten placeras här med samband till slutenvårdsavdelningarna. Arkivet för lednings- och verksamhetsstöd (LOVS) får här nya lokaler med samband till LOVS administrativa verksamheter placerade högre upp i samma byggnad.

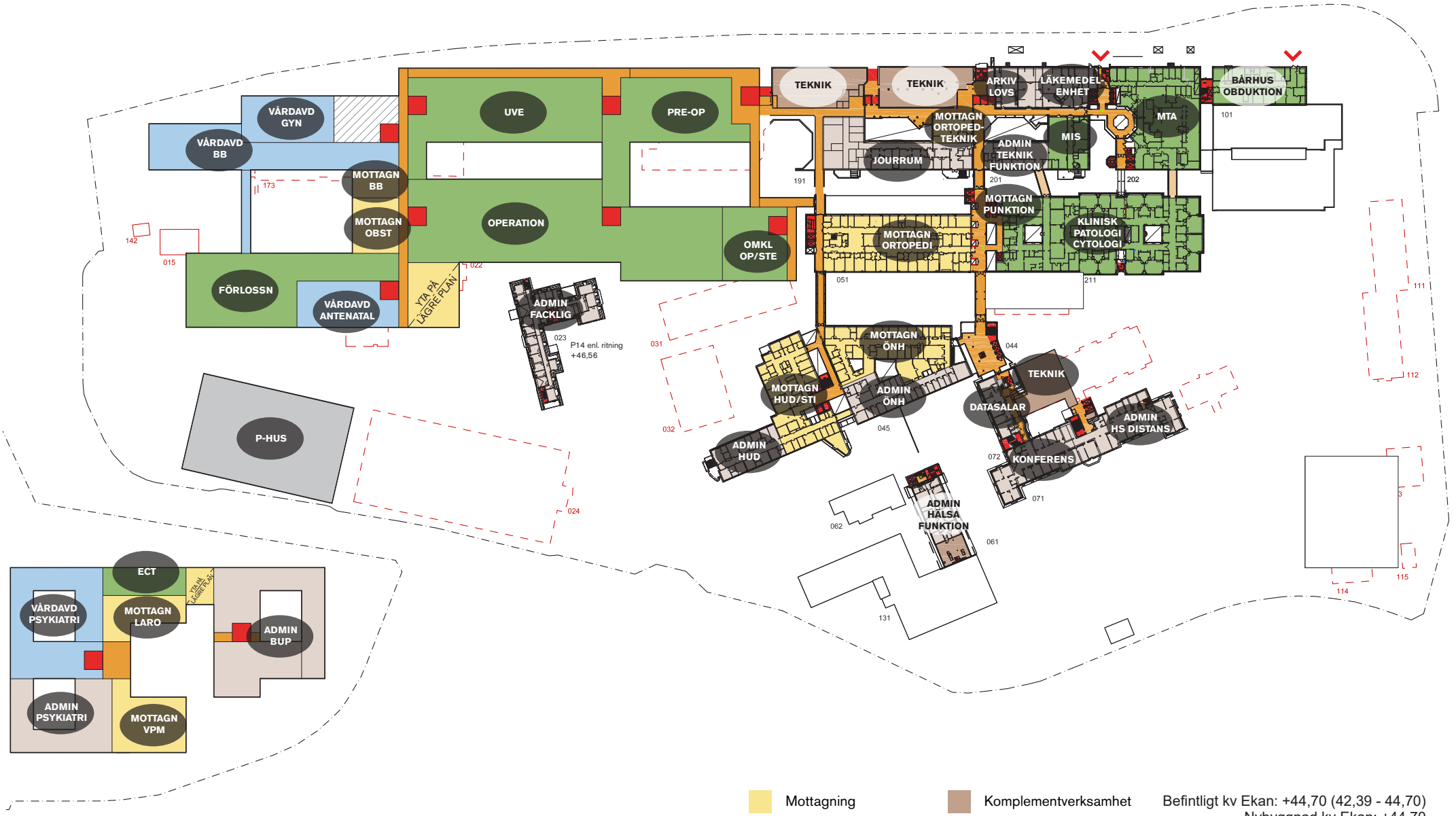
I byggnad 045 placeras öron- näs- och halsmottagningen, administrativa lokaler för öron- näs och halskliniken, samt hudmottagningen, STI-mottagningen och administrativa lokaler för hudkliniken. Dessa öppenvårdsverksamheter har stora patientflöden och får då en fördelaktig placering nära huvudentrén.

Byggnad 071 och 072 inklusive en tillbyggnad föreslås utvecklas för samlade utbildningsverksamheter på flera plan. Detta ger nära samband till huvudentré och allmänna stråk. På detta plan placeras olika verksamheter som tillhör förvaltningen Hallands sjukhus: HS datasalar, HS konferensrum och möteslokaler samt HS distansarbetsplatser.

Byggnad 061 föreslås utvecklas för verksamheter inom hälsa- och funktionsstöd på flera plan. På detta plan finns administrativa lokaler och kansli för hälsa- och funktionsstöd.

I Pepparkakshuset (byggnad 023) föreslås placering av fackliga administrativa lokaler.

I de samlade nybyggnaderna för psykiatrisk vård placeras eventuellt en vårdavdelning för beroendevård, men i huvudsak innehåller detta plan administrativa verksamheter samt ECT-mottagning, LARO-mottagning och delar av vuxenpsykiatrisk mottagning (VPM). Vuxenpsykiatriska mottagningens lokaler sträcker sig över tre plan i nybyggnaden.



PLAN 13
skala 1:2000 (A4)

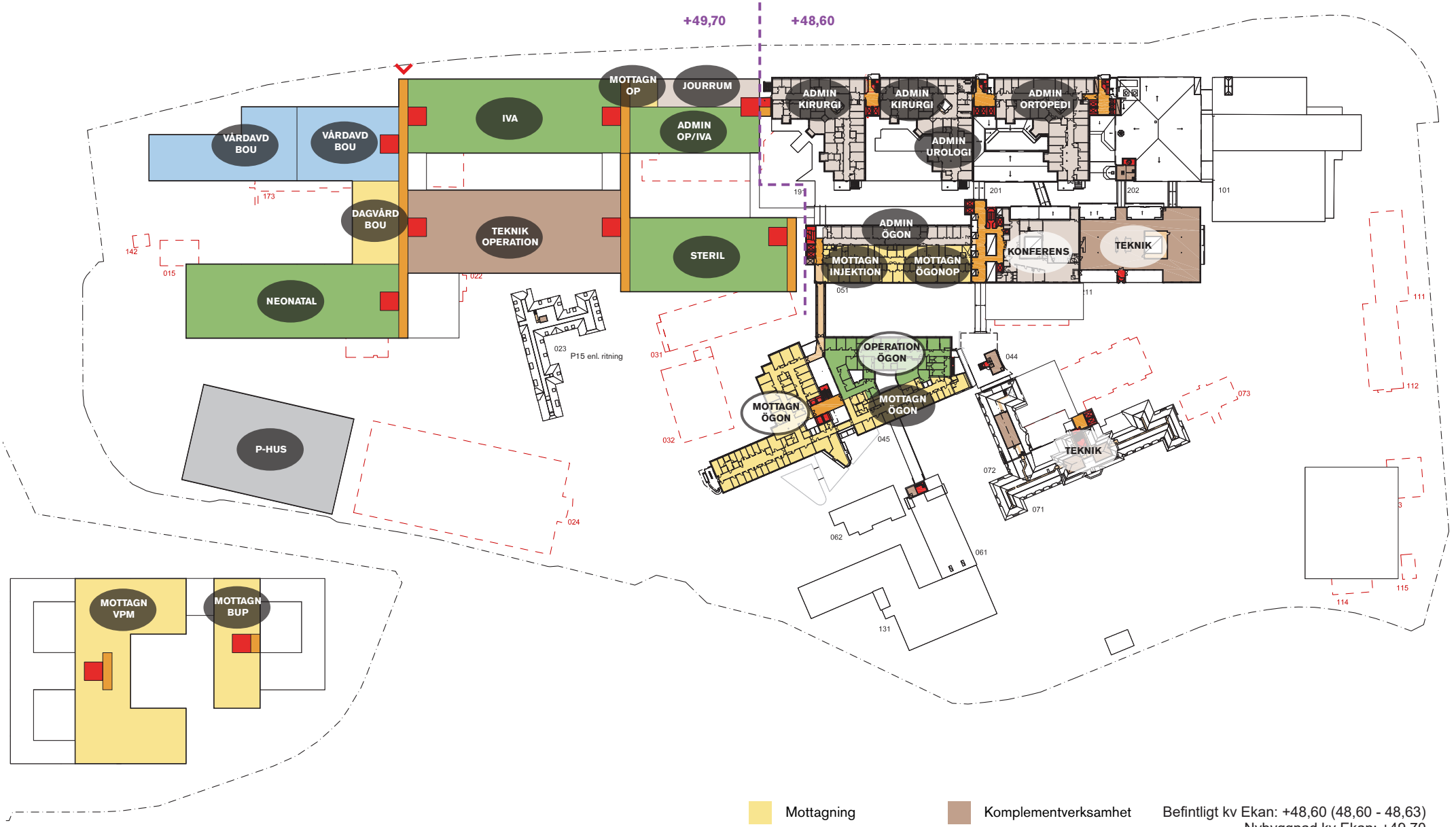
Plan 14
I nybyggnaderna för somatisk vård får steriltekniska enheten, intensivvårdsavdelningen, jourrum, operationsmottagning och administrativa lokaler för operation- och intensivvårdskliniken nya funktionella lokaler. Intensivvårdsavdelningen är placerat rakt ovan uppvakningsenheten samt akutmottagningen för nära samband. Steriltekniska enheten är placerat direkt ovan operationsavdelningen för nära samband. I nybyggnaderna för somatisk vård placeras även neonatalavdelning, samt slutenvårdsavdelning och dagvårdsmottagning för barn och ungdomar. En gångbro föreslås från nybyggnaden till Galgberget på plan 16 för att barn och familjer enkelt ska kunna ta sig till lekplats och utevistelse. Entré för barn och ungdomar med misstänkt infektion anordnas via separat hiss och trappa. Neonatalavdelningen är placerad på planet direkt ovan förlossningen och BB-avdelningen för nära samband. I samma del av nybyggnaden fast på planet ovan finns barn- och ungdomsmottagningen samt administrativa lokaler för barn- och ungdomskliniken.

Byggnad 045 utvecklas på detta plan för ögonoperation och ögonmottagning. Samtidigt sker en ombyggnad i byggnad 051 som ger tillgång till utökade lokaler för andra delar av ögonkliniken med nära samband till verksamheterna i byggnad 045. I byggnad 051 placeras ögonoperationsmottagningen, injektionsmottagningen och administrativa lokaler för ögonkliniken.

Ingen ändring föreslås i byggnad 211 på detta plan. Där finns även fortsättningsvis ett konferenscenter. Detta är då placerat med samband till de nya samlade lokalerna för utbildning vid Klockhuset.

I byggnad 191 och 201 samlokaliseras klinikadministration för kirurgkliniken, urologkliniken och ortopedkliniken. Kirurgklinikens administration får nära samband med sina slutenvårdsavdelningar i nybyggnad via hiss. Ortopedklinikens administration får nära samband med ortopedmottagningen på planet under i byggnad 051.

I de samlade nybyggnaderna för psykiatrisk vård placeras på detta plan BUP-mottagning och vuxenpsykiatrisk mottagning (VPM) som får nära samband med övrig psykiatrisk vård i samma byggnader för att främja samverkan. Vuxenpsykiatriska mottagningens lokaler sträcker sig över tre plan i nybyggnaden.



Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus

Befintligt kv Ekan: +48,60 (48,60 - 48,63)
Nybyggnad kv Ekan: +49,70
Nybyggnad kv Ekorren: +49,50

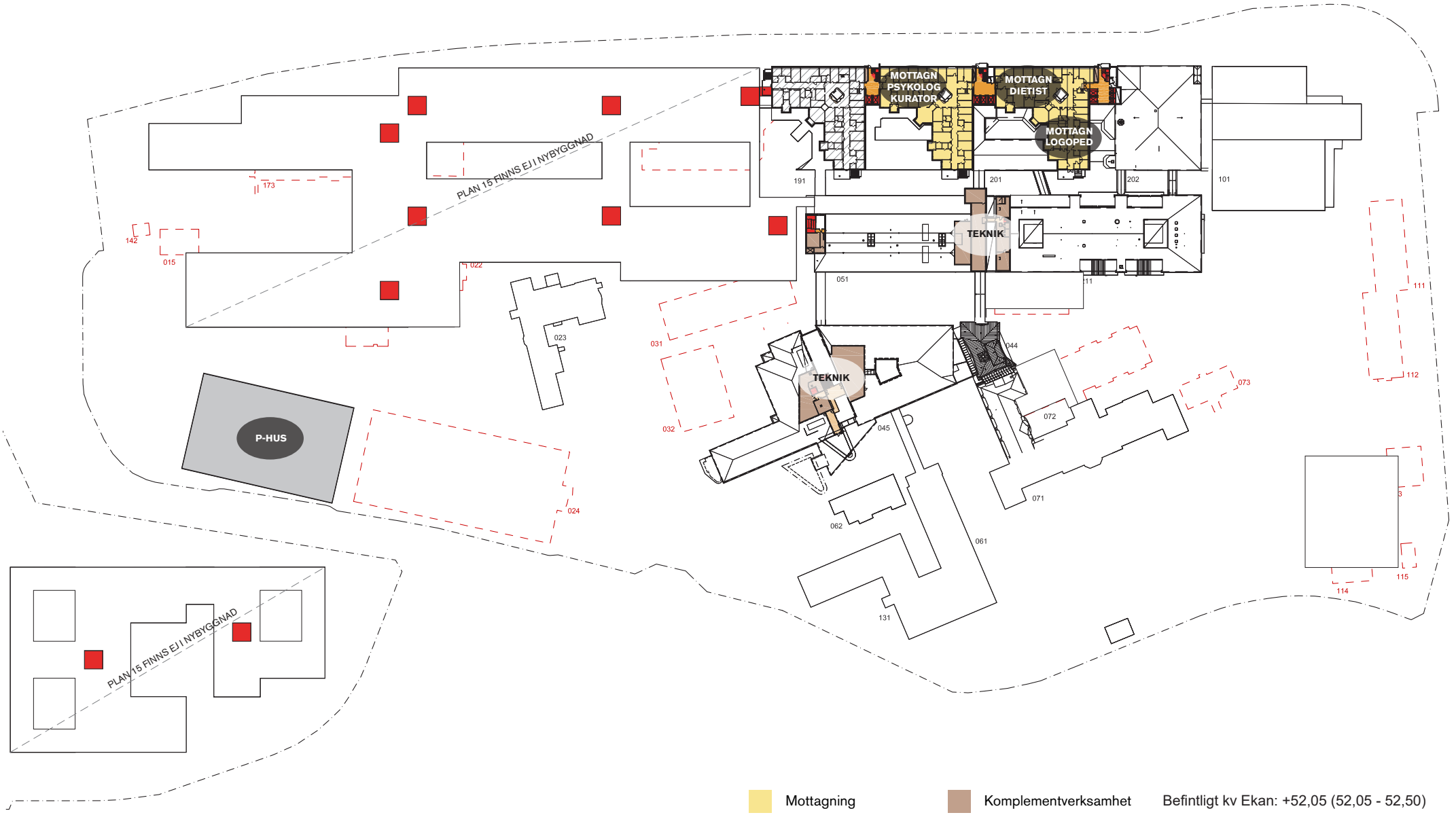
SKALA
0 10 m 50 m

N

PLAN 14
skala 1:2000 (A4)

Plan 15
Eftersom nybyggnaderna har behov av högre våningshöjder än de höjder som finns i befintliga byggnader så finns ej plan 15 i nybyggnaderna.

I byggnad 191 och 201 samlokaliseras på detta plan delar av rehabiliteringsklinikens öppenvårdsmottagningar: logopedmottagning, dietistmottagning samt kurators- och psykologmottagning. Samband med övriga verksamheter i rehabiliteringskliniken är via hiss. Här finns också en del disponibla lokaler som på grund av sin placering nära nybyggnaderna bedöms vara möjliga att flexibelt nyttja för olika verksamheter i framtiden utifrån behov.



PLAN 15
skala 1:2000 (A4)

Plan 16

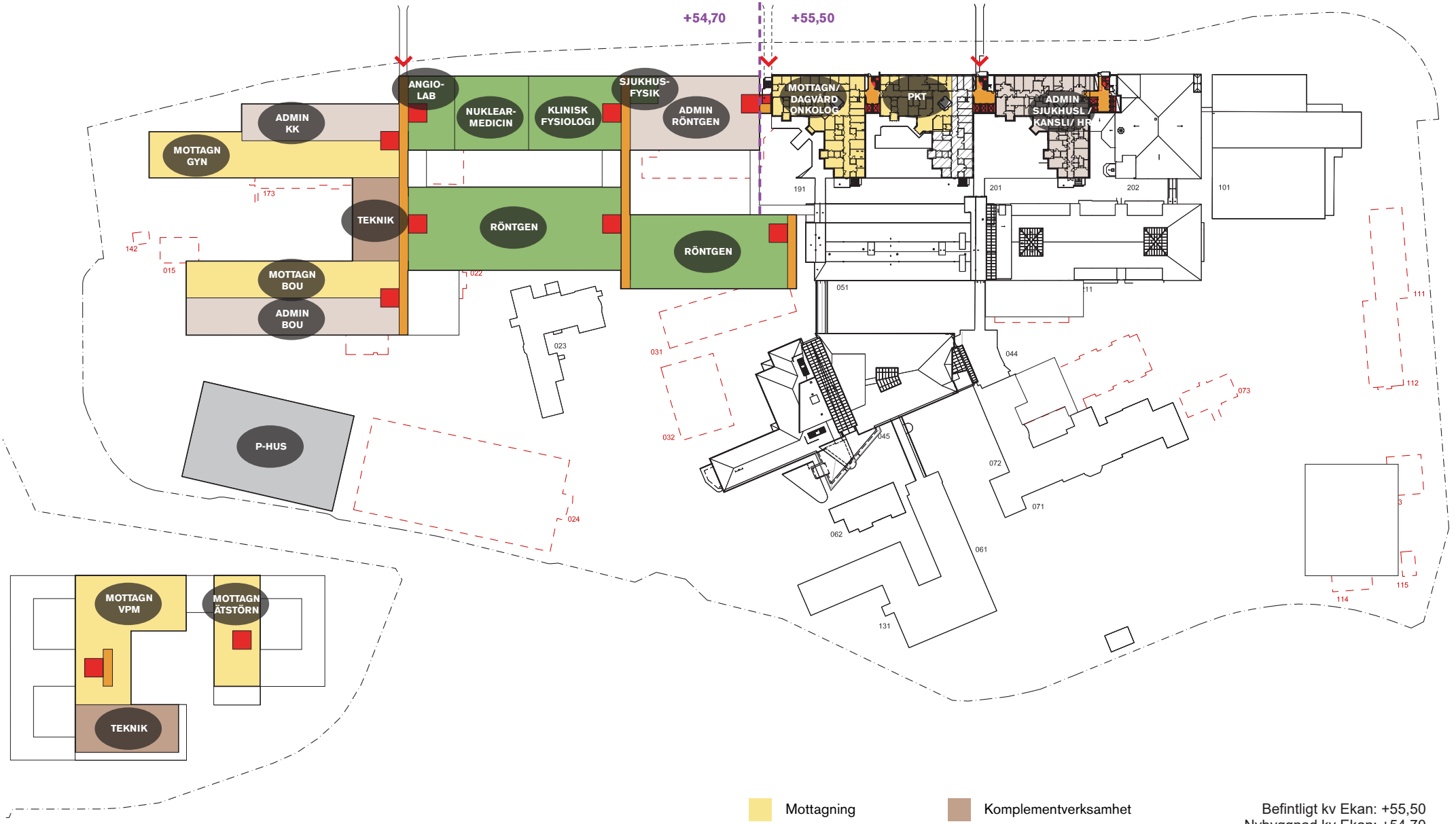
I nybyggnaderna för somatisk vård får röntgen nya funktionella lokaler centralt placerade på sjukhusområdet. Ytan för röntgen möjliggör följande innehåll: CT-lab, skelettlab, interventionslab, ultraljudslab, osteometrilab, MR-lab, PET-CT-lab, nuklearmedicin samt även administrativa lokaler för dessa verksamheter. Samband finns till mammografi som är placerat längre ner i samma byggnad. De samlade lokalerna för röntgen får då placering i ett läge som ger åtkomst genom fasad för framtida utbyten av tung och avancerad utrustning. I samma del av nybyggnaden placeras även klinisk fysiologi som får direkt samband med nuklearmedicin och nära samband med resterande hjärtsjukvård på planet ovan. Även angio-lab med kringlokaler får utökad yta i denna nybyggnad.

I de västra nybyggnaderna för somatisk vård placeras gynekologimottagning och barn- och ungdomsmottagning, samt administrativa lokaler för kvinnokliniken och barn- och ungdomskliniken. Dessa verksamheter får då nära samband med övriga verksamheter inom kvinnokliniken och barn- och ungdomskliniken som är placerade längre ner i samma byggnad. Entré för barn och ungdomar med misstänkt infektion anordnas via separat hiss och trappa.

I byggnad 191 samlokaliseras på detta plan hela onkolog och palliativmedicinska kliniken: onkologmottagning inklusive dagvård och administrativa lokaler samt palliativa konsultteamet (PKT). Denna klinik får då samband via hiss med slutenvårdsavdelningen för kirurgi där en del av klinikens patienter vårdas.

I byggnad 201 placeras delar av den sjukhusgemensamma administrationen i lednings- och verksamhetsstöd (LOVS): sjukhusledning inklusive krisledning, kansliavdelning och HR-avdelning. Dessa verksamheter får nära samband med övriga delar av den sjukhusgemensamma administrationen som är placerade på planet ovan i samma byggnad.

I de samlade nybyggnaderna för psykiatrisk vård placeras på detta plan ätstörningsenheten och vuxenpsykiatrisk mottagning (VPM) som får nära samband med övrig psykiatrisk vård i samma byggnader. Vuxenpsykiatriska mottagningens lokaler sträcker sig över tre plan i nybyggnaden.



Befintligt kv Ekan: +55,50
Nybyggnad kv Ekan: +54,70
Nybyggnad kv Ekorren: +54,00

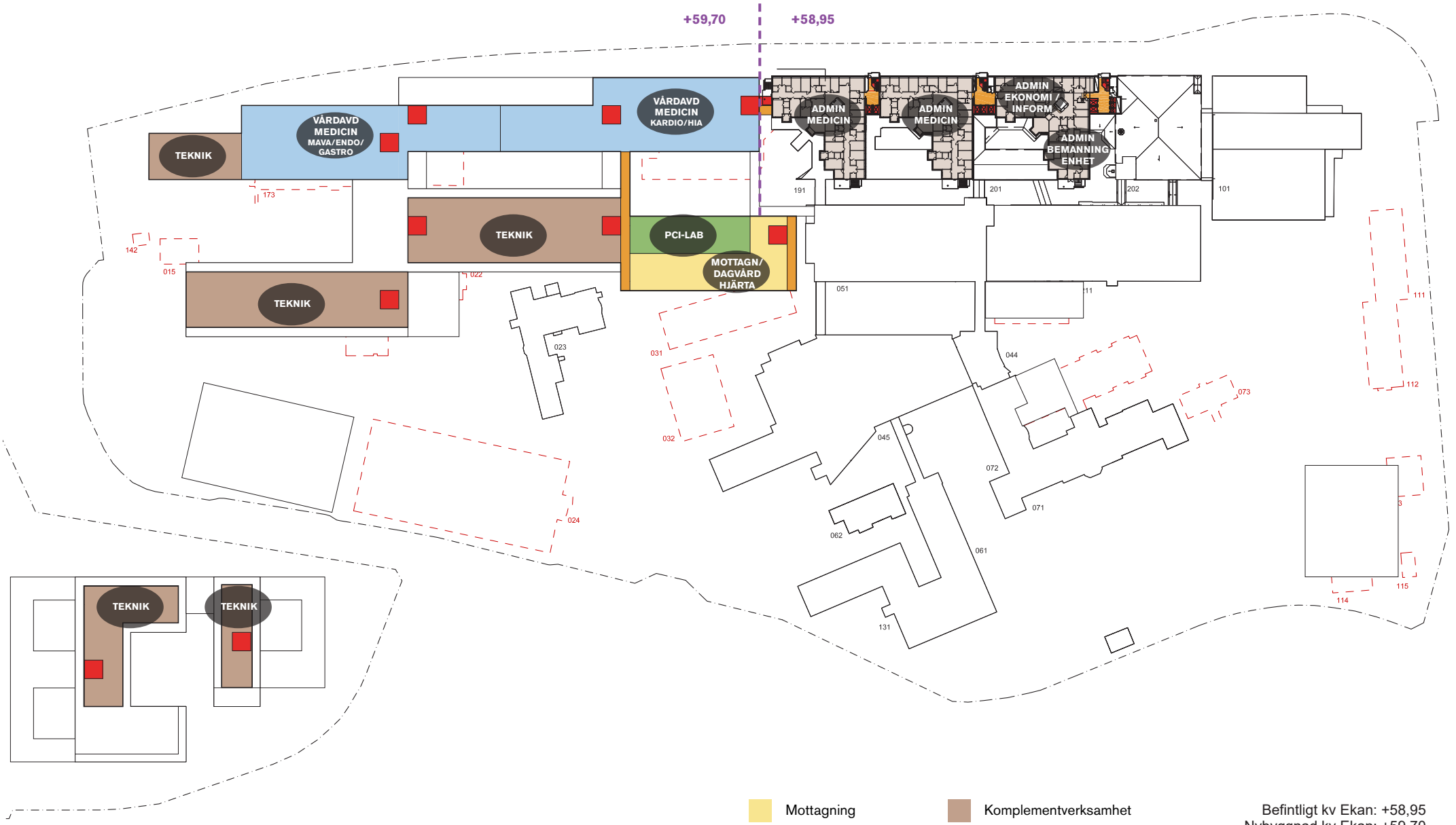
PLAN 16
skala 1:2000 (A4)

Plan 17

I nybyggnaderna för somatisk vård placeras på detta plan två slutenvårdsavdelningar för medicinkliniken i direkt samband med varandra för att främja samverkan och åstadkomma en flexibilitet i användandet av vårdrum. Vårdavdelningarna har nära samband med intensivvård (IVA), operation, röntgen och akutmottagning som är placerade längre ner i samma byggnad. De två vårdavdelningarna på detta plan har inriktning kardiologi, endokrinologi och gastrologi. Vårdavdelningarna innehåller även hjärtintensivvårdsavdelning (HIA) och medicinsk akutvårdsavdelning (MAVA) som får nära samband med akutmottagningen. I anslutning till nybyggnaden för vårdavdelningar finns på detta plan även en nybyggnad som innehåller andra lokaler för hjärtsjukvård: PCI-lab och hjärtmottagning inklusive dagvård. Därmed samlas lokaler för hjärtsjukvård med nära samband på detta plan.

I byggnad 191 samlas på detta plan klinikadministration för medicinkliniken. Administrationen får då nära samband klinikens slutenvårdsavdelningar i nybyggnad på samma plan, och samband via hiss till mottagningarna längre ner i byggnad 191 och 051.

I byggnad 201 placeras delar av den sjukhusgemensamma administrationen i lednings- och verksamhetsstöd (LOVS): bemanningsenhet inklusive trygg hemgång samt ekonomi och informatik. Dessa verksamheter får nära samband med övriga delar av den sjukhusgemensamma administrationen som är placerade på planet under i samma byggnad.



Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus

SKALA
0 10 m 50 m

N

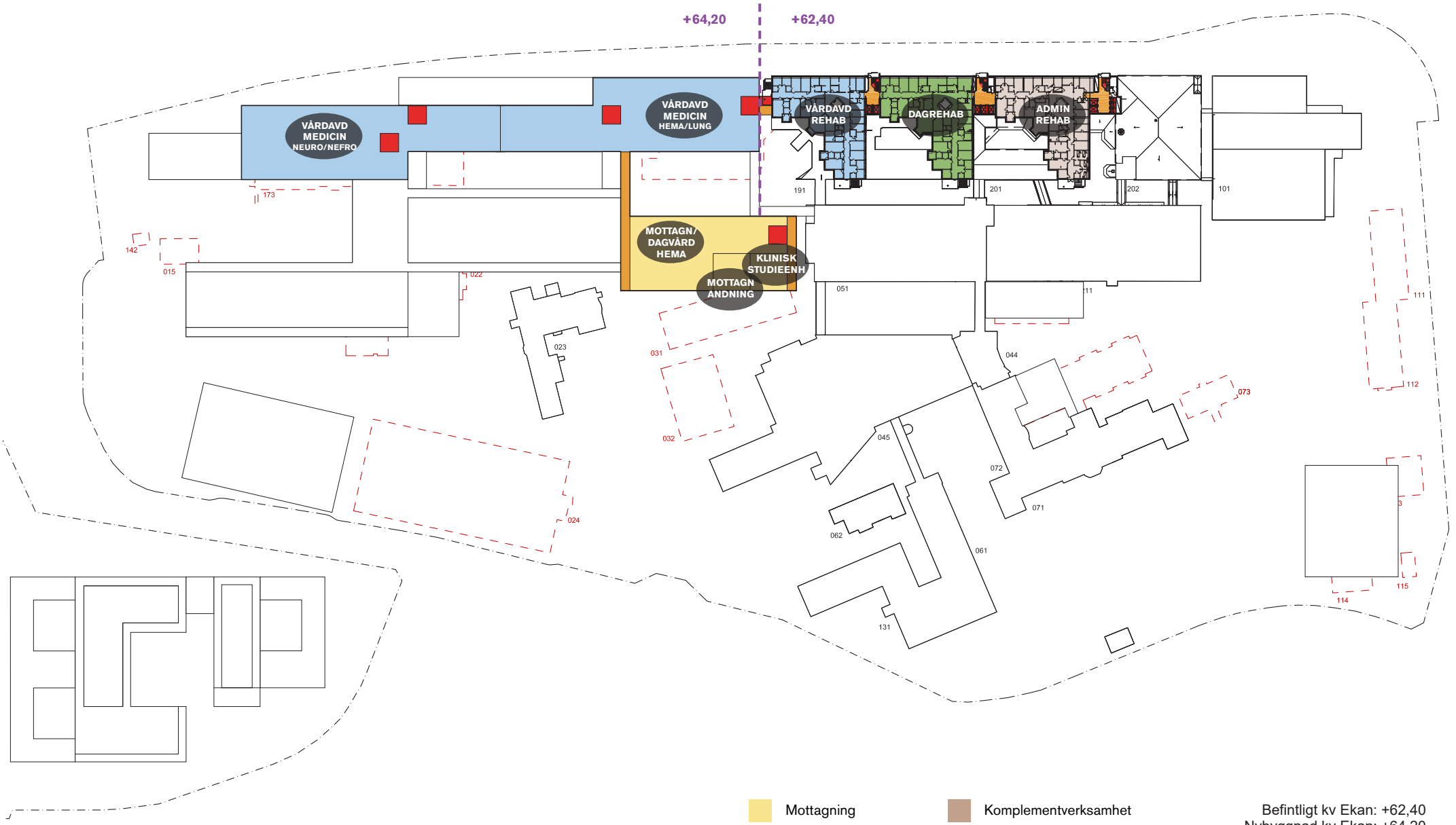
Befintligt kv Ekan: +58,95
Nybyggnad kv Ekan: +59,70
Nybyggnad kv Ekorren: +58,50

PLAN 17
skala 1:2000 (A4)

Plan 18

I nybyggnaderna för somatisk vård placeras på detta plan två slutenvårdsavdelningar för medicinkliniken i direkt samband med varandra för att främja samverkan och åstadkomma en flexibilitet i användandet av vårdrum. Vårdavdelningarna har nära samband med intensivvård (IVA), operation, röntgen och akutmottagning som är placerade längre ner i samma byggnad. De två vårdavdelningarna på detta plan har inriktning hematologi, lungsjukvård, neurologi och nefrologi. I anslutning till nybyggnaden för vårdavdelningar finns på detta plan även en nybyggnad som innehåller hematologimottagning inklusive dagvård, andningsmottagning och klinisk studieenhet. Därmed samlas lokaler för slutenvård och öppenvård inom hematologi med nära samband på detta plan.

I byggnad 191 och 201 samlas klinikadministration för rehabiliteringskliniken och verksamheter inom rehabiliteringsmedicin: slutenvårdsavdelning, dagrehab och administrativa lokaler för dagrehab. Patienter på denna vårdavdelning har ofta långa vårdtider och får på detta våningsplan en fin placering med läkande utblickar mot natur. En gångbro nära en hiss vid rehabiliteringsklinikens slutenvårdsavdelning föreslås från sjukhusbyggnaderna till Galgberget på plan 16 som gör det enkelt för patienter att gå ut till naturen. Dagrehab och vårdavdelningen för rehab får nära samband. Vårdavdelningen placeras i den befintliga byggnaden närmst nybyggnaden för vårdavdelningar för att underlätta samverkan under bland annat jourtid, och ett samband via vertikal kommunikation för personal från intensivvård (IVA) i behov av att snabb förflyttning till vårdavdelningen för rehab. Samband mellan dagrehab och arbetsterapi/sjukgymnastik samt den nya terapibassängen och gymnastiksalen vid byggnad 211 är via hiss och en allmän korridor på plan 10.



Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus

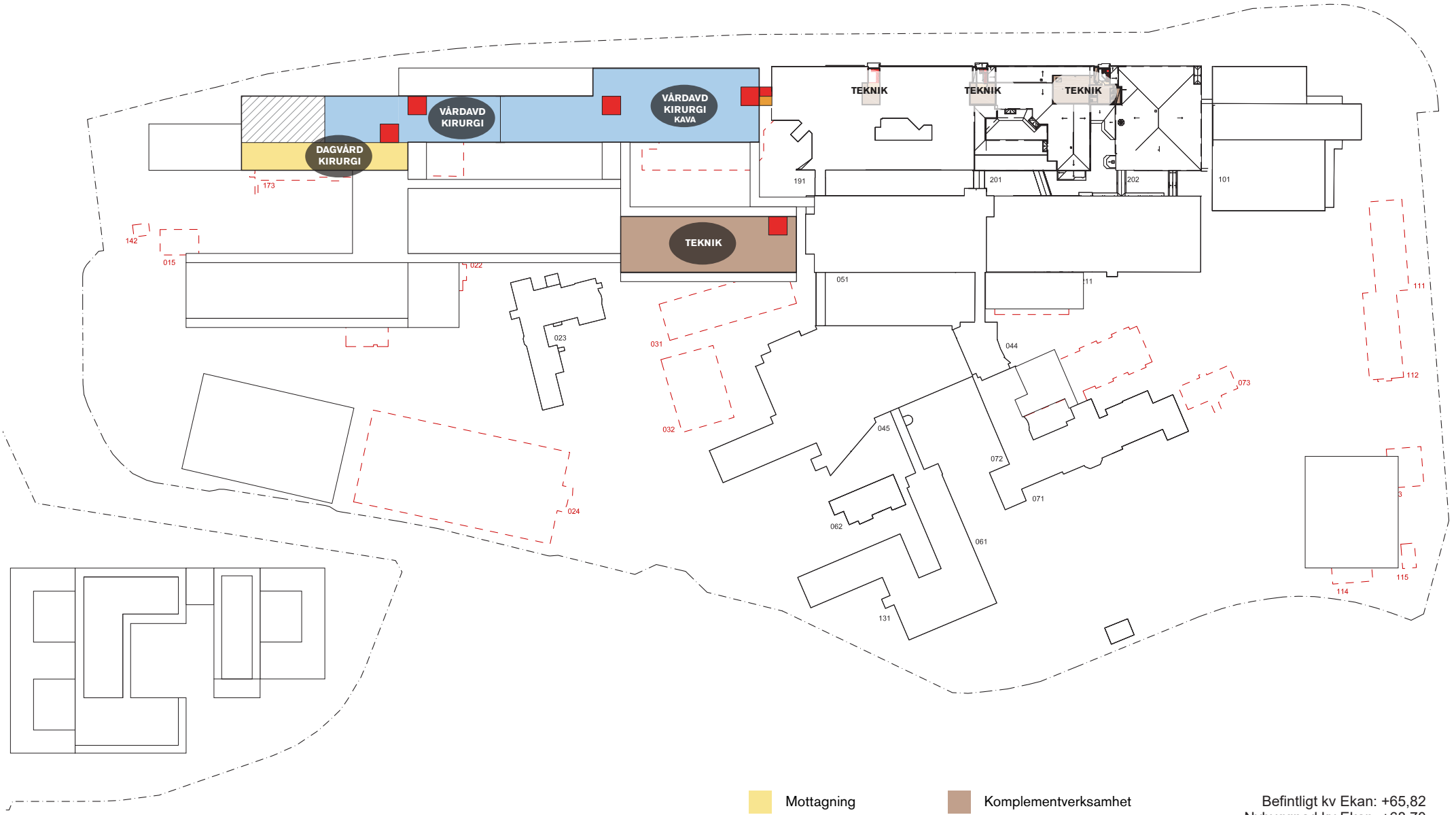
Befintligt kv Ekan: +62,40
Nybyggnad kv Ekan: +64,20

SKALA
0 10 m 50 m

N

PLAN 18
skala 1:2000 (A4)

Plan 19
I nybyggnaderna för somatisk vård placeras på detta plan två slutenvårdsavdelningar för kirurgkliniken i direkt samband med varandra för att främja samverkan och åstadkomma en flexibilitet i användandet av vårdrum. Det finns även utrymme för kirurgiska dagvårdsplatser samt 6st disponibla vårdplatser. Vårdavdelningarna har nära samband med intensivvård (IVA), operation, röntgen och akutmottagning som är placerade längre ner i samma byggnad. En vårdavdelning innehåller även kirurgisk akutvårdsavdelning (KAVA).



Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus

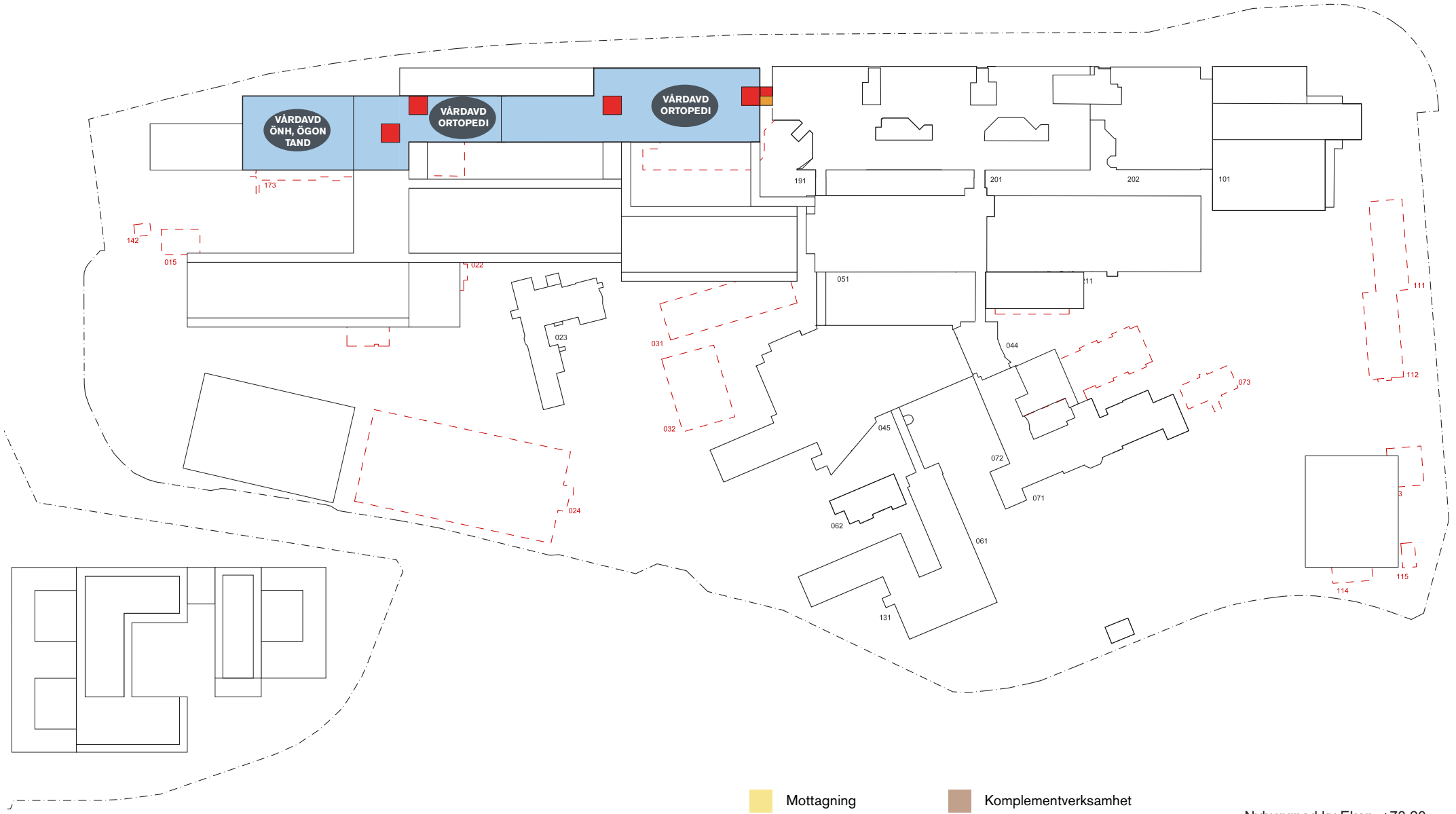
Befintligt kv Ekan: +65,82
Nybyggnad kv Ekan: +68,70

SKALA
0 10 m 50 m

N

PLAN 19
skala 1:2000 (A4)

Plan 20
I nybyggnaderna för somatisk vård placeras på detta plan två slutenvårdsavdelningar för ortopedkliniken samt slutenvård inom öron- näs- och halskliniken, ögonkliniken och specialisttandvård. Vårdavdelningar placeras i direkt samband med varandra för att främja samverkan och åstadkomma en flexibilitet i användandet av vårdrum. Vårdavdelningarna har nära samband med intensivvård (IVA), operation, röntgen och akutmottagning som är placerade längre ner i samma byggnad.



Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus

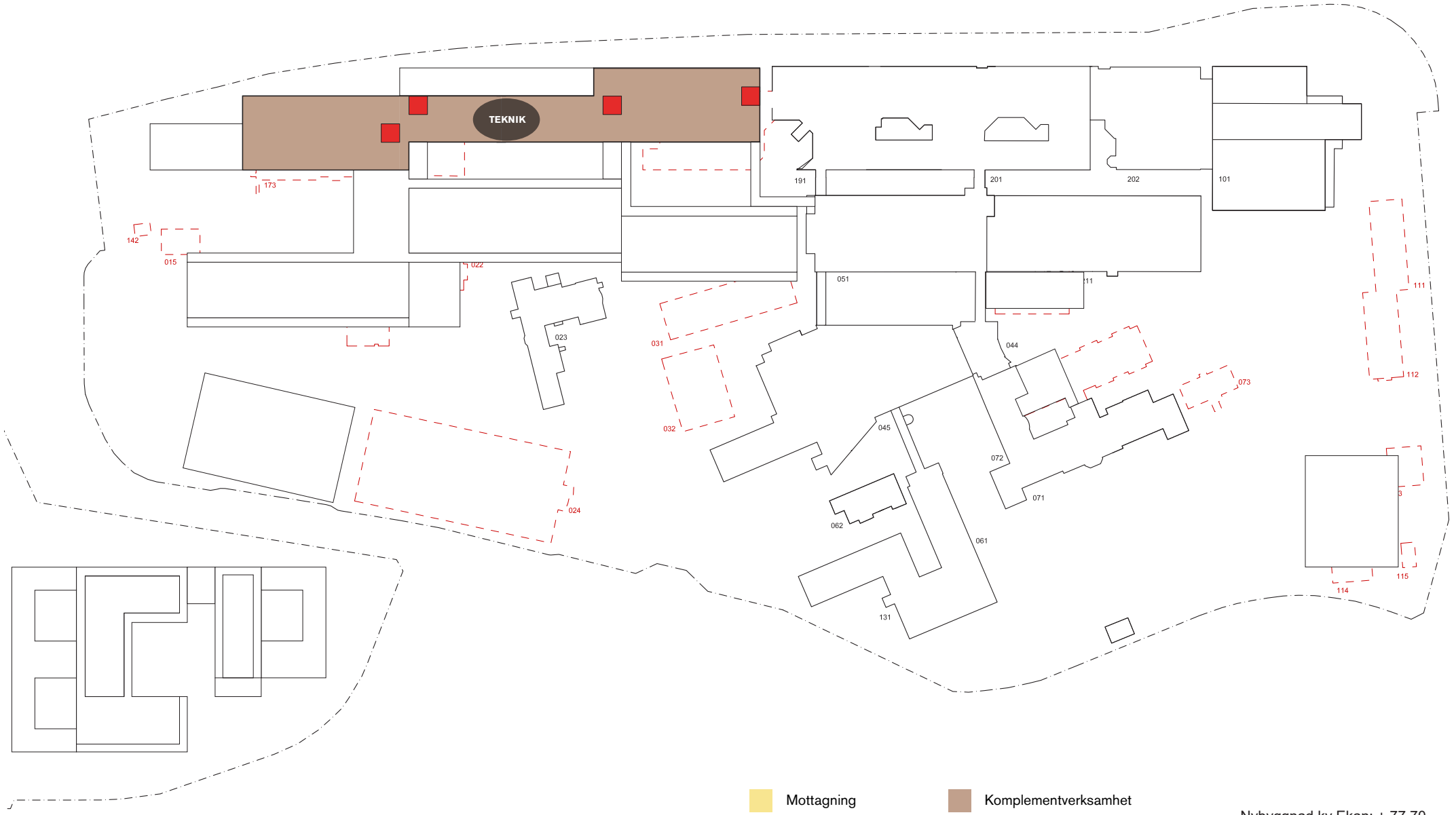
Nybyggnad kv Ekan: +73,20

SKALA
0 10 m 50 m

N

PLAN 20
skala 1:2000 (A4)

Plan 21
Plan 21 är teknikplan i de höga delarna av nybyggnaderna.



Mottagning
Medicinsk behandling
Medicinsk service
Vårdavdelning
Administration
Övrig service
Komplementverksamhet
P-hus

Nybyggnad kv Ekan: + 77,70

SKALA
0 10 m 50 m

N

PLAN 21
skala 1:2000 (A4)

Tidigare alternativa förslag

I arbetet med lokalförsörjningsplanen har olika alternativ prövats. Under processen har flera förslag testats avseende verksamheters placering för att uppfylla lokalbehov och sambandskrav. Olika utbyggnadsmöjligheter och ombyggnationer har bedömts i en iterativ skissprocess med syfte att hitta lösningar utifrån ett helhetsperspektiv där verksamheternas behov och sjukhusområdets förutsättningar vägs ihop.

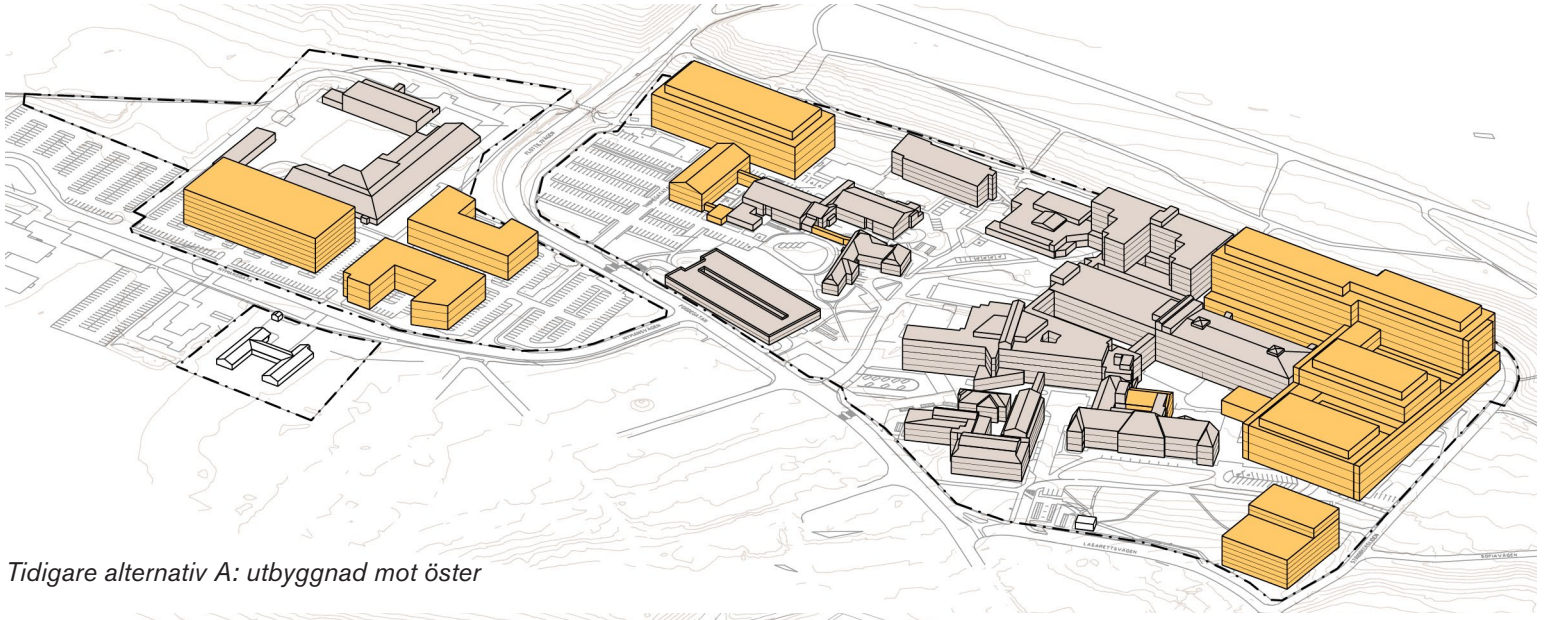
Tidigt i processen utkristalliserade sig två tydliga alternativ med utgångsläge i möjliga placeringar av nybyggnader för de teknikintensiva verksamheterna för det akuta omhändertagandet av patienter - öster (alternativ A) eller väster (alternativ B) om befintligt huvudkomplex för somatisk vård. De teknikintensiva verksamheterna inkluderar operation, intensivvård (IVA), sterilteknisk enhet, röntgen och akutmottagning för barn och vuxna. För att uppfylla sambandskrav mellan verksamheter inkluderade båda alternativen även nybyggnad för infektionsvård och slutenvårdsavdelningar i anslutning till nybyggnaderna för teknikintensiva verksamheter. I båda alternativen föreslogs att befintliga byggnader i stor utsträckning skulle nyttjas för att utveckla och tillgodose lokalbehov för bland annat mottagningar, administration och service.

Alternativ A innebär en utbyggnad åt öster för verksamheter med akuta patientflöden. Alternativet bygger vidare på befintlig struktur och flöden på sjukhusområdet. Det finns en begränsad tillgänglig yta för nybyggnation i en kompakt struktur i öst, som ger möjlighet till korta gångavstånd. För att åstadkomma tillräckligt med yta behöver en befintlig byggnad med vårdavdelningar rivas. Ytan på sjukhusområdet ger en begränsad etableringsyta under byggnation. Byggnationen i öst behöver ske under lång tid i direkt anslutning till kritisk verksamhet och akuta patientflöden. Detta alternativ innebär att teknikintensiva verksamheter för det akuta omhändertagande placeras mellan befintliga byggnader och fastighetsgränsen i öster, vilket begränsar framtida expansionsmöjligheter i nära anslutning. Färdigställandetid innan driftstart av prioriterade verksamheter blir längre i alternativ A än i alternativ B.

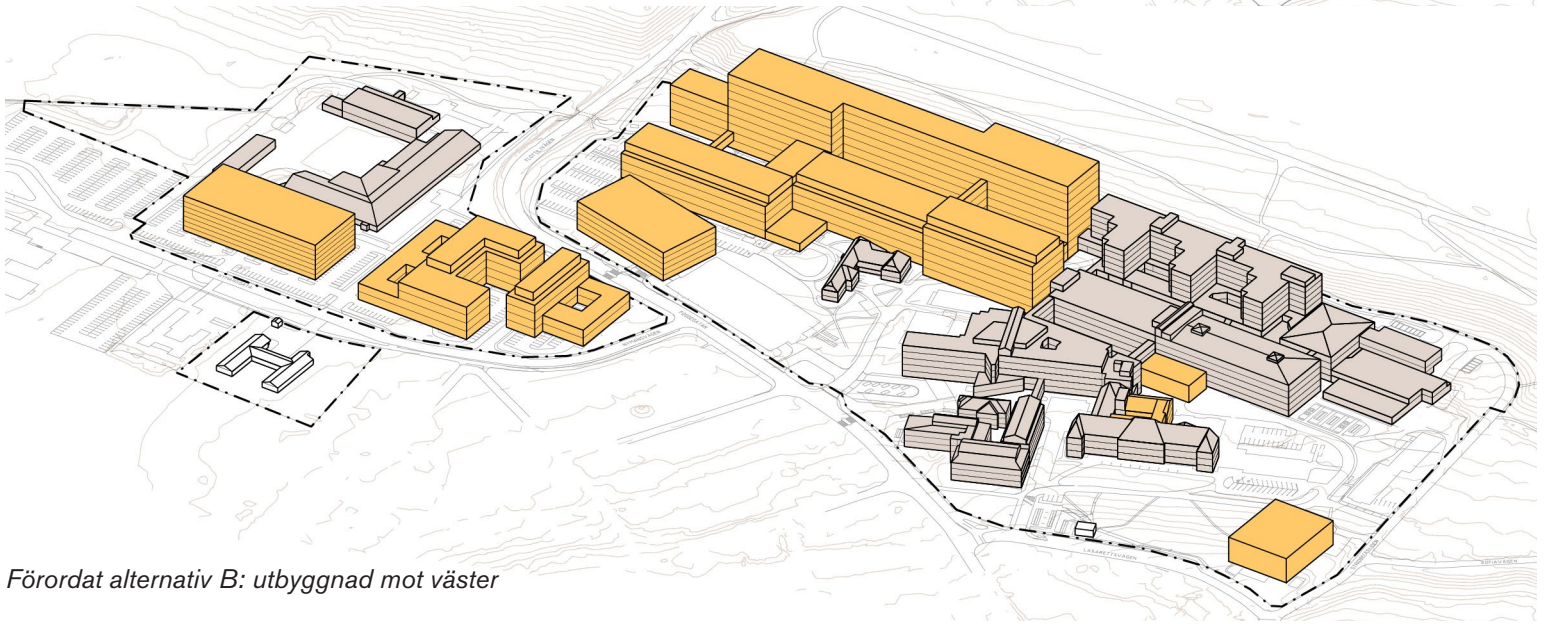
Alternativ B innebär en utbyggnad åt väster för verksamheter med akuta patientflöden. Alternativet vidareutvecklar befintlig struktur och flöden på sjukhusområdet. Det finns en relativt stor tillgänglig yta för nybyggnation i väst vilket ger möjlighet till mer sammanhållen byggnation. Den utdragna formen på ytan för nybyggnation medför att det blir längre gångavstånd. Ytan på sjukhusområdet medger etableringsyta under byggnation. Byggnationen i väst kan pågå separat från kritisk verksamhet och akuta patientflöden under lång tid. Detta alternativ innebär att teknikintensiva verksamheter för det akuta omhändertagandet placeras centralt på sjukhusområdet vilket ger möjligheter att uppfylla nya och förändrade lokalbehov i framtiden. Förslaget kräver evakueringslösningar för vissa vårdverksamheter för att åstadkomma så kort färdigställandetid som möjligt för prioriterade verksamheter. Färdigställandetid innan driftstart av prioriterade verksamheter blir kortare i alternativ B än i alternativ A.

De båda alternativen utvecklades och utvärderades i sin helhet. Båda alternativen för med sig möjligheter och begränsningar. Alternativen utvärderades av en arbetsgrupp bestående av representanter från regionfastigheter, verksamhet och arkitekt. Utvärderingen gjordes utifrån en rad aspekter inom uppfyllnad av verksamhetsbehov, byggnader och inomhusmiljö, sjukhusområde och utomhusmiljö, samt genomförbarhet och ekonomi.

Utvärderingen visade på ett förordande av alternativ B – utbyggnad med teknikintensiva verksamheter för det akuta omhändertagandet i väst. Detta alternativ redovisas som förslag till lokalförsörjningsplan för framtidens sjukhus Halmstad i denna rapport.



Tidigare alternativ A: utbyggnad mot öster



Förordat alternativ B: utbyggnad mot väster

GENOMFÖRANDE

Allmänt

Lokalförsörjningsplanen ger en framtidsbild av sjukhuset som genomförandemässigt ligger minst 20 år fram i tiden och bygger på de förutsättningar som råder nu och de utvecklingstendenser som är kända. Lokalförsörjningsplanen beskriver de skeden som bör genomföras. Den visar hur processen för genomförandet av byggnationen skall ske så att projekt genomförs i rätt ordning i förhållande till varandra. Lokalförsörjningsplanen lägger grunden till att strategiska åtgärder och investeringsprojekt kan planeras utifrån ett helhetsperspektiv.

Förutsättningar för förslaget har varit att undvika evakueringar och att verksamheter inte ska behöva flyttas flera gånger. Verksamheten ska kunna upprätthållas under hela genomförandeprocessen.

Sjukhusområdet är trångt. Det krävs noggrann planering för att åstadkomma etableringsyta för byggnation på sjukhusområdet och samtidigt upprätthålla verksamhetens kritiska yttre flöden.

Förslaget är en genomgripande omdaning av sjukhuset i Halmstad. Det är viktigt att genomförandet blir utfört i sin helhet. Det går inte att avbryta genomförandeprocessen utan att det innebär stora konsekvenser för upprätthållandet av verksamhetens funktion och viktiga flöden.

Genomförandet av lokalförsörjningsplanen innebär nybyggnationer, ombyggnationer, verksamhetsanpassningar samt rivning. Varje enskilt skede kommer hanteras enligt Region Hallands investeringsprocess.

Genomförandetiden för de föreslagna verksamhetsförändringarna och byggnationerna är utsträckt under många år. Förändrade behov och anpassningar till nya arbetssätt kan behöva tillgodoses genom revideringar i lokalförsörjningsplanen i form av ändringar i volymer och omdisponering av lokaler och verksamheter.

Förslaget innebär omfattande nybyggnation som inte ryms inom gällande detaljplan vare sig i höjd eller utbredning och därför pågår arbete med en ny detaljplan. Verksamheten har påtalat behov av helikopterangöring som därför utreds inom detaljplaneärendet.

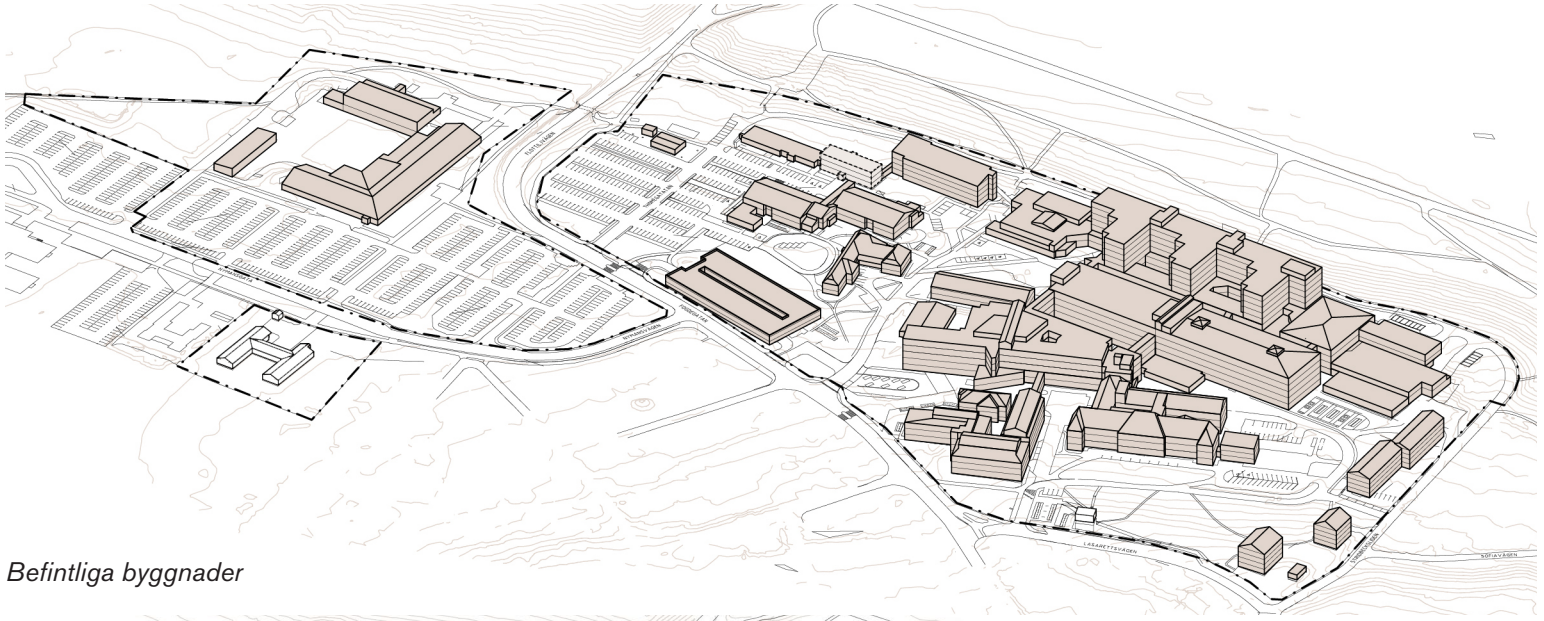
Genomförandeprocess

Utgångspunkt för förslaget för somatisk vård är att nya lokaler behöver byggas för de högt prioriterade teknikintensiva verksamheterna för det akuta omhändertagandet och för slutenvårdsavdelningarna. Sjukhusets struktur och flöden förändras genom att verksamheter för det akuta omhändertagande flyttas mot väst vilket innebär att störningar på befintlig verksamhet minimeras. En förutsättning för förslaget som helhet och utgångspunkt för förslaget för psykiatrisk vård är att samla psykiatriska verksamheter för barn, ungdomar och vuxna i nybyggnad sydväst om Fogdegatan.

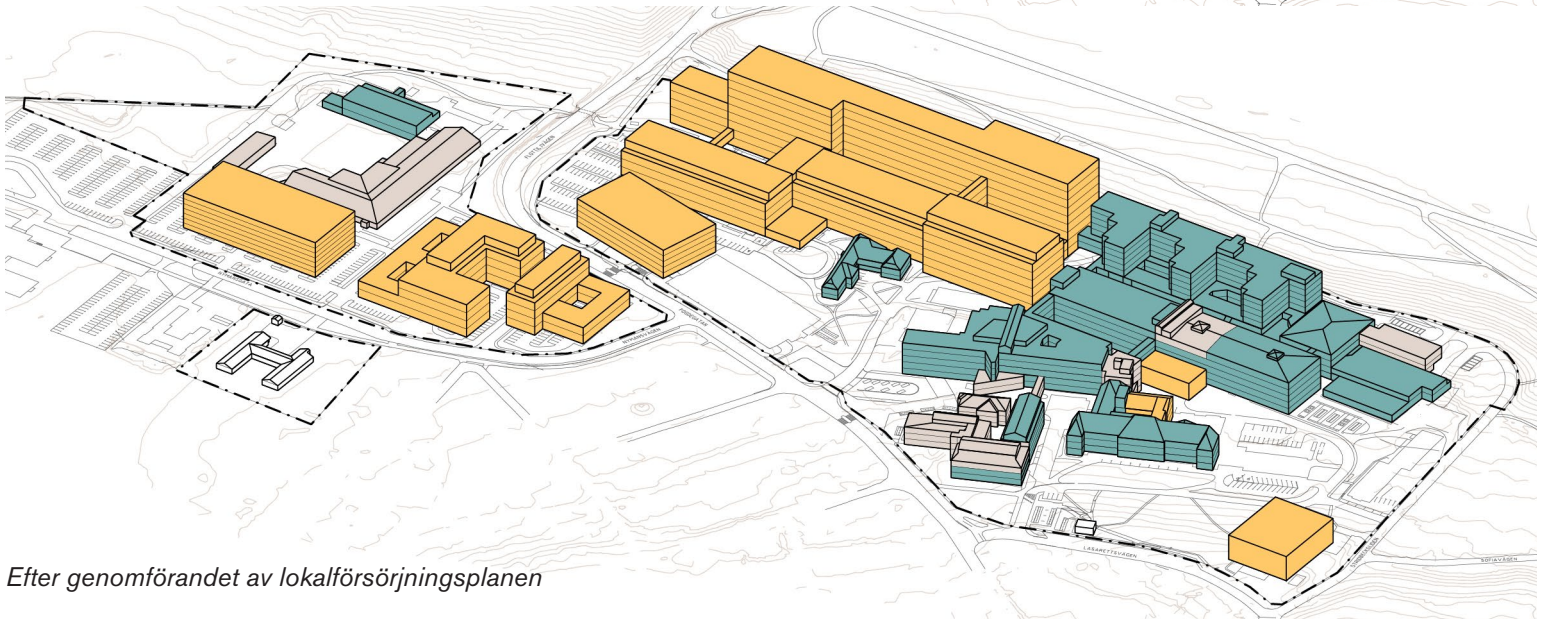
Lokalförsörjningsplanen har ett långsiktigt utvecklingsperspektiv på sjukhusområdet genom en tyngdpunkt av teknikintensiva verksamheter placerade centralt på området. Detta ger möjlighet att i framtiden vidareutveckla och tillgodose funktionella lokaler för verksamheterna.

Planeringen utgår från att projekten genomförs så att produktionskedjan och överflyttningar mellan lokaler sker tidsoptimerat och löpande i en följd så att genomförandeprocessen blir effektiv. Detta ställer krav på god planering och genomförande från alla inblandade aktörer.

Genomförandet av lokalförsörjningsplanen är uppdelat i 6 skeden. De olika skedena redovisas med sitt innehåll i illustrationer på följande sidor.

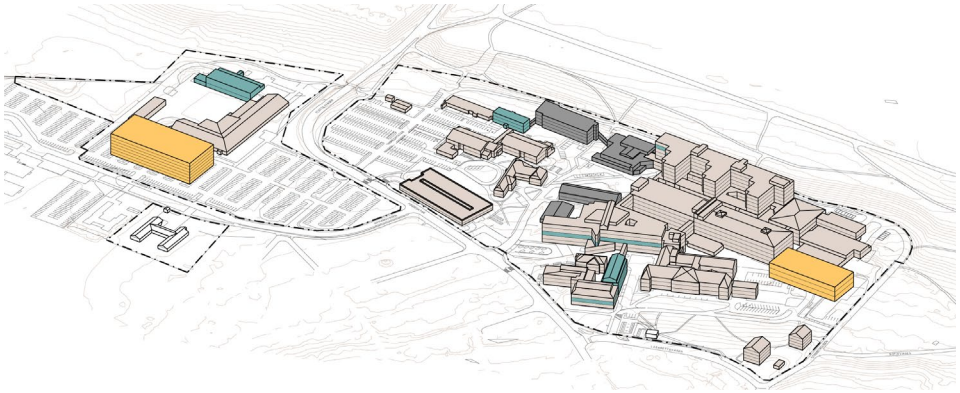


Befintliga byggnader



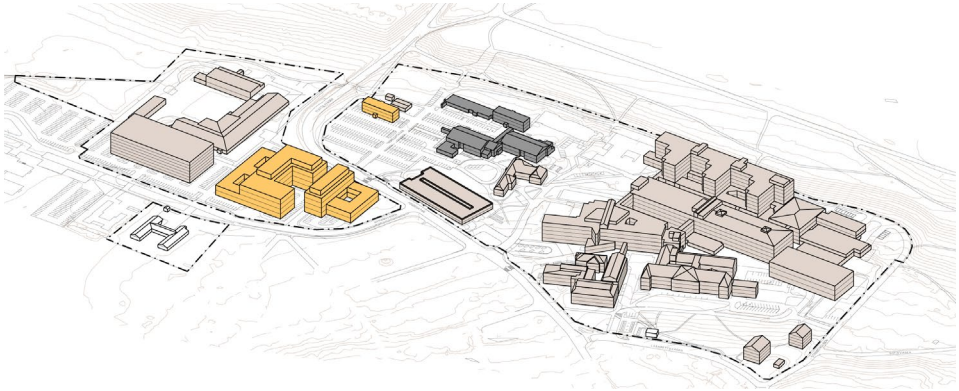
Efter genomförandet av lokalförsörjningsplanen

nybyggnad ombyggnad befintliga byggnader



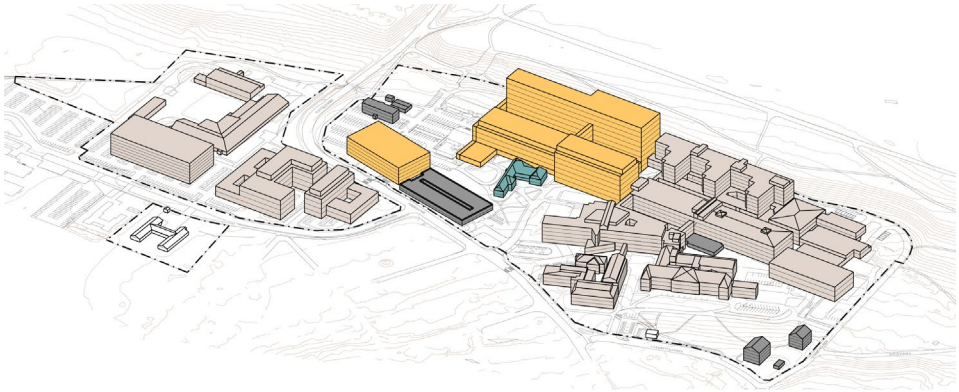
Skede 1: Nybyggnad och evakuering

- nybyggnad av parkeringshus
- uppförande av evakueringsbyggnad för infektionskliniken
- ombyggnad för evakuering av verksamheter
- ombyggnad av komplementbyggnad
- verksamhetsanpassningar
- rivning



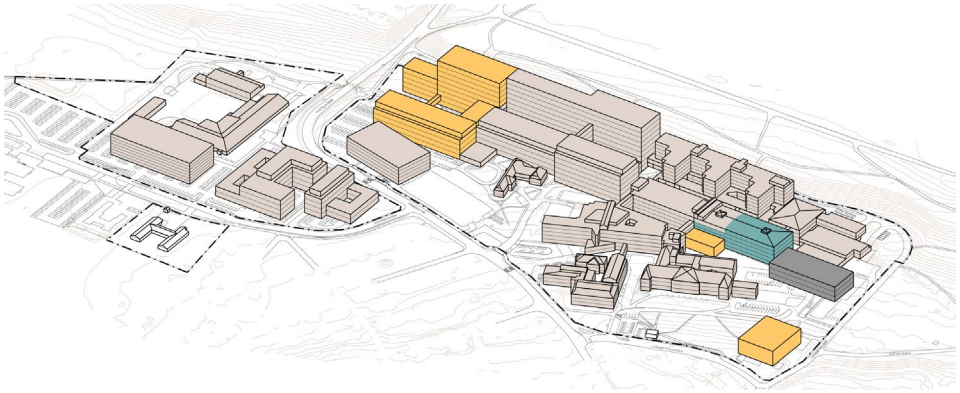
Skede 2: Nybyggnad

- nybyggnad för psykiatri
- flytt av paviljong 174
- verksamhetsanpassningar
- rivning



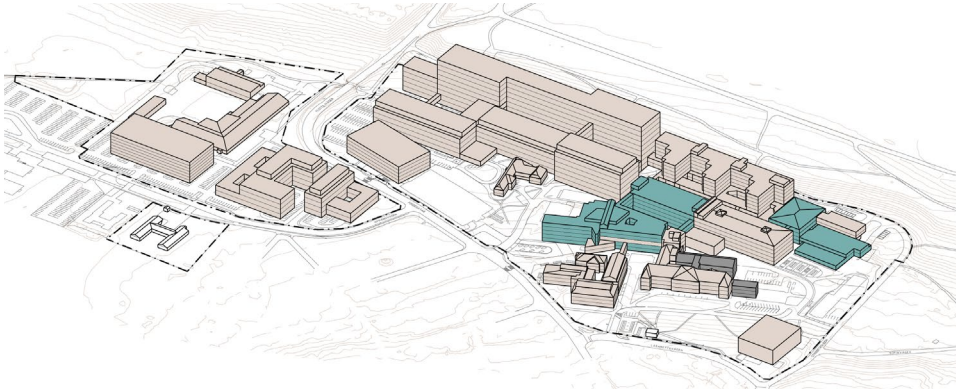
Skede 3: Nybyggnad och ombyggnad

- nybyggnad för akutmottagning, barnakut, operation, intensivvård (IVA), sterilteknisk enhet, röntgen, delar av slutenvården samt öppenvård inom kardiologi och hematologi
- nybyggnad av parkeringshus
- ombyggnad för evakuering av verksamheter
- verksamhetsanpassningar
- rivning



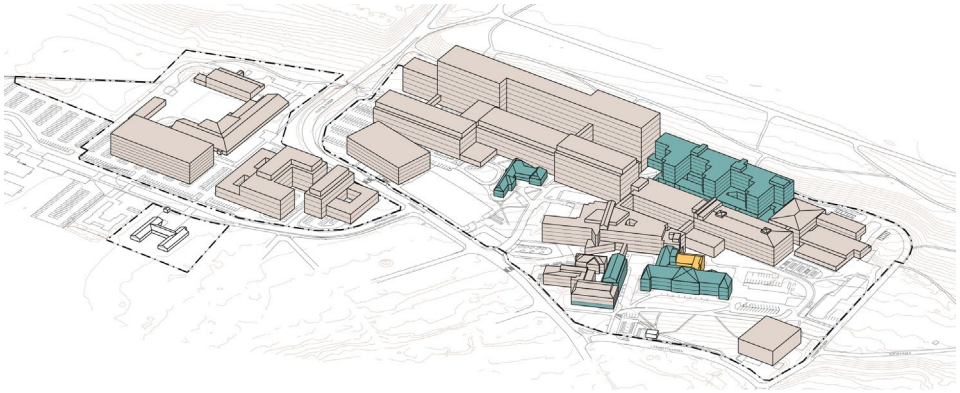
Skede 4: Nybyggnad, ombyggnad och tillbyggnad

- nybyggnad för infektionskliniken, kvinnokliniken, barn- och ungdomskliniken samt delar av slutenvården
- nybyggnad av komplementbyggnad
- ombyggnad för rehabiliteringsverksamheter och laboratorieverksamheter
- tillbyggnad för terapibassäng och gymnastiksal
- verksamhetsanpassningar
- demontering av infektionspaviljong



Skede 5: Ombyggnad

- ombyggnad för öppenvård, administration och restaurang
- ombyggnad för serviceverksamheter och administration
- verksamhetsanpassningar
- rivning



Skede 6: Ombyggnad och tillbyggnad

- ombyggnad för öppenvård, administration, serviceverksamheter, rehabiliteringsverksamheter samt slutenvård för rehab
- ombyggnad och tillbyggnad för utbildningsverksamheter och administration
- ombyggnad för hälsa- och funktionsstöds verksamheter
- verksamhetsanpassningar

nybyggnad ombyggnad befintliga byggnader rivning / demontering

FÖRKORTNINGAR

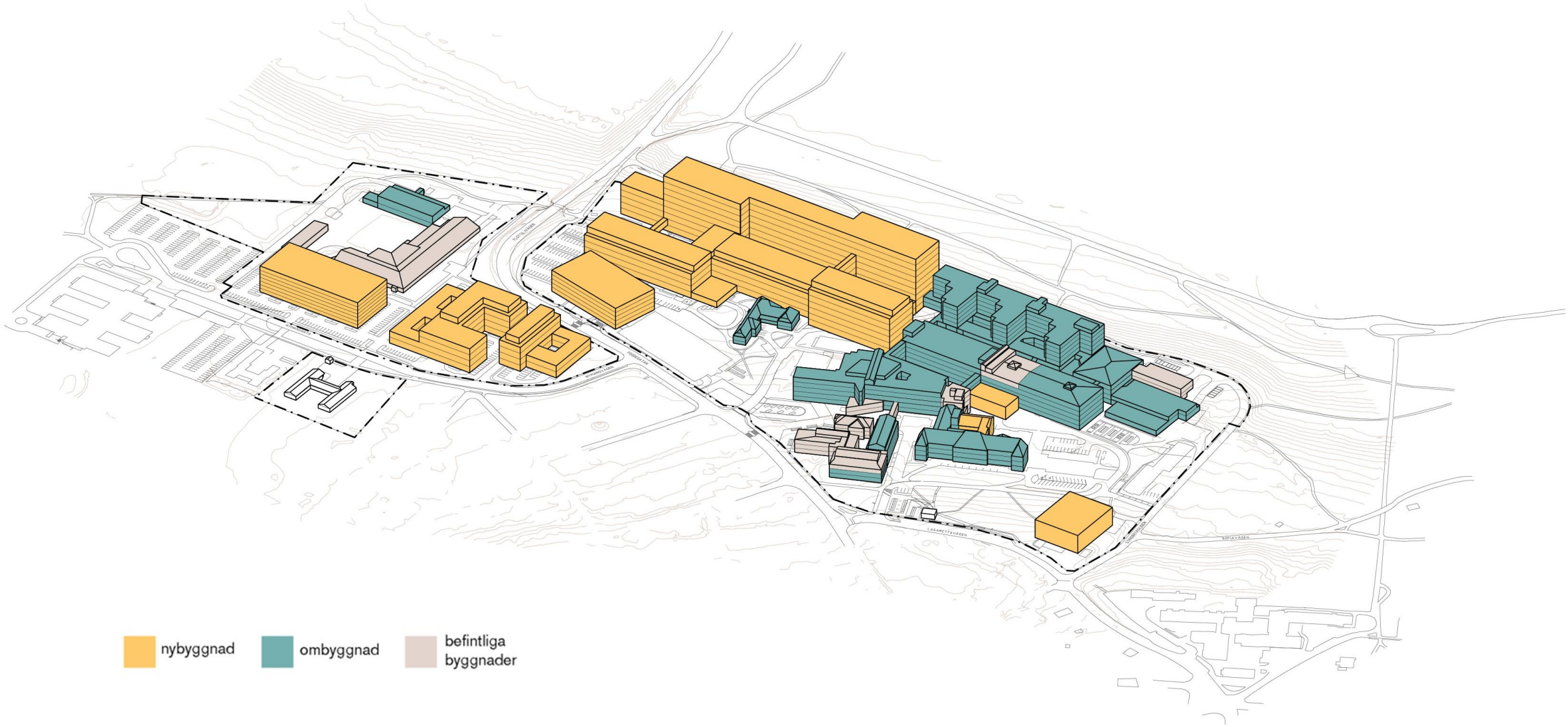
ADH	Ambulans Diagnostik och Hälsa
AT/BT	Allmäntjänstgöring/Bastjänstgöring för läkare
BB	Barnsbörd
BVC	Barnavårdscentral
BoU	Barn- och ungdomskliniken
BUP	Barn- och ungdomspsykiatri
BUPH	Barn och ungas psykiska hälsa
BY	Byggnad
CT	Datortomografi
Dako	Resurscentrum för kommunikation
ECT	Elektrokonvulsiv behandling
FoU	Forskning och utbildning
HIA	Hjärtintensivvårdsavdelning
HLR	Hjärt- och lungräddning
HMC	Hjälpmedelscentrum
HR	Personalfrågor/personalarbete (human resources)
HS	Hallands Sjukhus
ICD	Implantable cardioverter defibrillator
IT	Informationsteknologi
ITD	IT och digitalisering
IVA	Intensivvårdsavdelning
KAVA	Kirurgisk akutvårdsavdelning
KTC	Klinisk träningscenter
KHV	Kvinnohälsovården
LARO	Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende
LFU	Långsiktigt fastighetsunderhåll
LOVS	Lednings- och verksamhetsstöd
MAH/NSV	Medicinsk apparatur i hemmet/närsjukvården
MAVA	Medicinsk akutvårdsavdelning
MIS	Medicinska informationssystem / medicinska IT-system
MR	Magnetisk resonanstomografi
MTA	Medicinsk teknisk avdelning
MTH	Medicinsk teknik Halland
NSVH	Närsjukvården
PAM	Psykiatrisk akutmottagning
PCI	Percutan coronar intervention
PET/CT	Positronemissionstomografi
PIVA	Psykiatrisk intensivvårdsavdelning
PKT	Palliativa konsultteamet
PSH	Psykiatri Halland
RGS	Regionservice
RK	Regionkontoret
STE	Sterilteknisk enhet
SITHS	Elektronisk tjänstelegitimation och identitetshandling
STI	Sexuellt överförbara infektioner
VNS	Vårdnära service
VPM	Vuxenpsykiatrisk mottagning

Skisser framtida byggnation och skeden i Lokalförsörjningsplanen för sjukhusområdena Halmstad, Varberg och Kungsbacka.

Region Halland

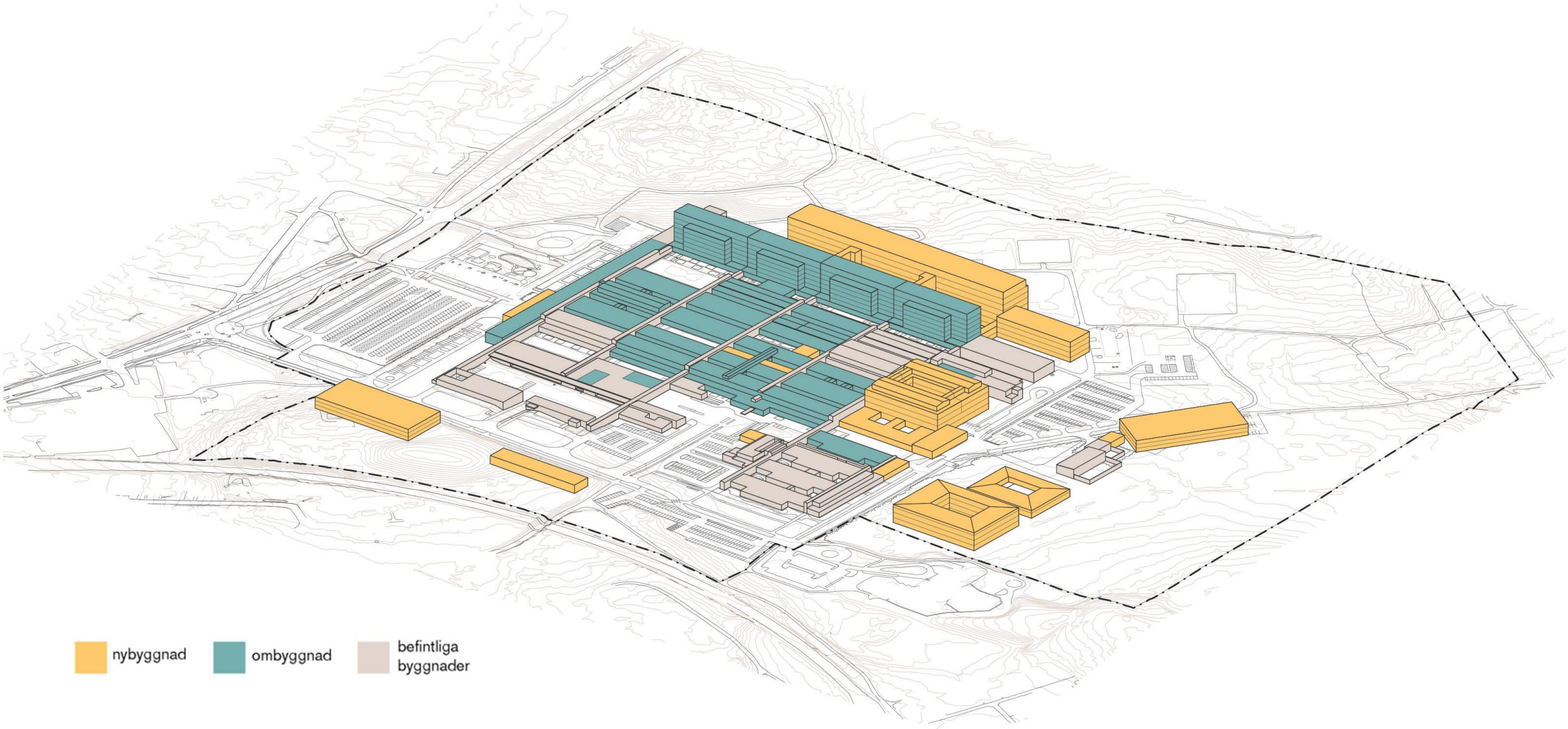
Halmstad sjukhusområde

Halmstad sjukhusområde



Varbergs sjukhusområde

Varberg sjukhusområde



Kungsbacka sjukhusområde

Kungsbacka sjukhusområde

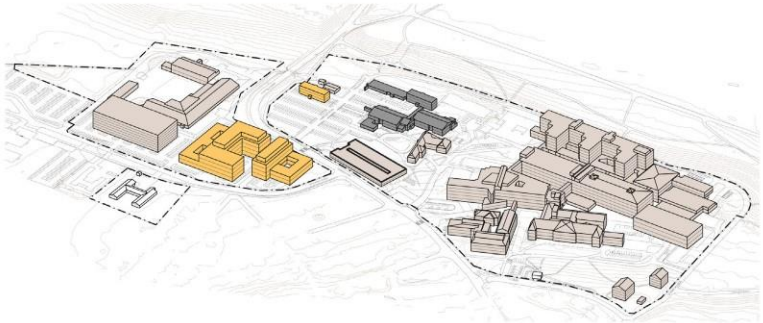


Skeden för byggnation i Lokalförsörjningsplanen



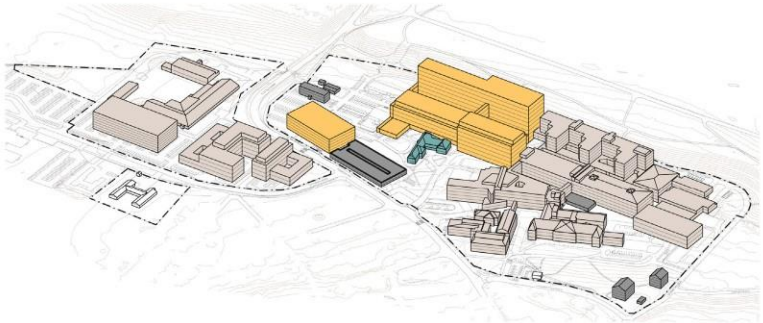
Skede 1: Nybyggnad och evakuering

- nybyggnad av parkeringshus
- uppförande av evakueringsbyggnad för infektionskliniken
- ombyggnad för evakuering av verksamheter
- verksamhetsanpassningar
- rivning



Skede 2: Nybyggnad

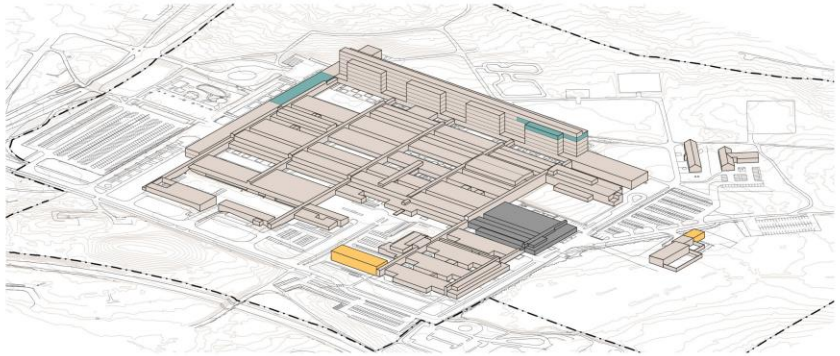
- nybyggnad för psykiatri
- flytt av paviljong 174
- verksamhetsanpassningar
- rivning



Skede 3: Nybyggnad och ombyggnad

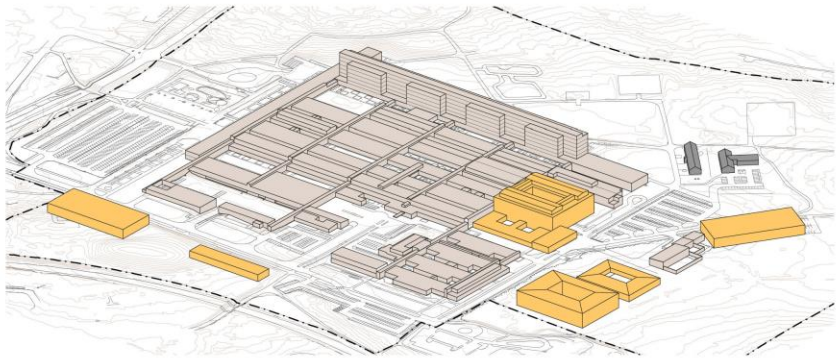
- nybyggnad för akutmottagning, barnakut, operation, intensivvård, sterilteknisk enhet, röntgen, delar av slutenvården samt öppenvård inom kardiologi och hematologi
- nybyggnad av parkeringshus
- ombyggnad för evakuering av verksamheter
- verksamhetsanpassningar
- rivning

nybyggnad ombyggnad befintliga byggnader rivning / demontering



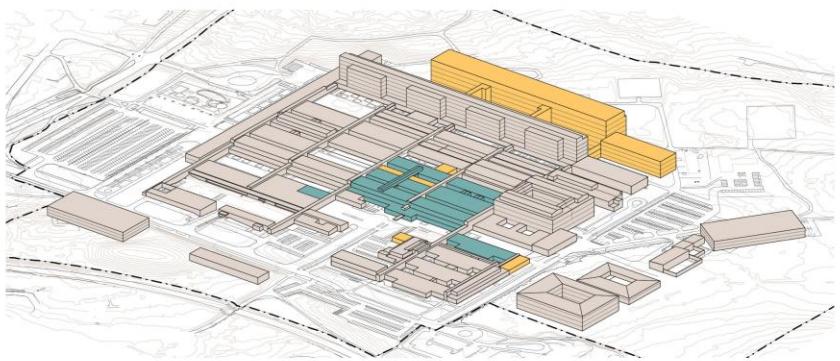
Skede 1: Ombyggnad och evakuering

- uppförande av evakueringsbyggnad för administration
- ombyggnad för öppenvård
- ombyggnad för evakuering av verksamheter
- verksamhetsanpassningar
- rivning



Skede 2: Nybyggnad

- nybyggnad för akutmottagning, röntgen och kvinnokliniken
- nybyggnad för psykiatri
- nybyggnad av parkeringshus
- verksamhetsanpassningar
- rivning



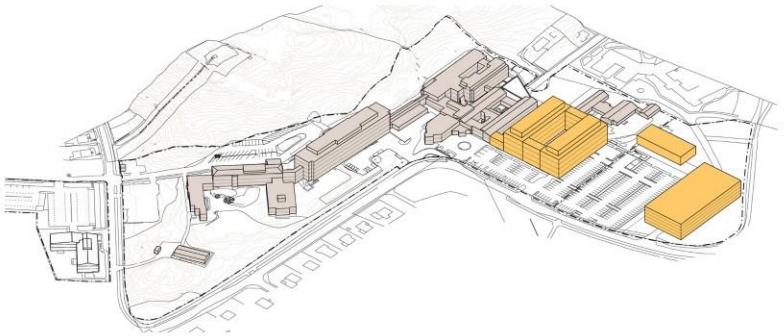
Skede 3: Nybyggnad och ombyggnad

- nybyggnad för slutenvård och hjärtsjukvård
- nybyggnad för rehabiliteringsverksamheter
- ombyggnad och tillbyggnad för intensivvård, postoperativ vård, sterilteknisk enhet och dagoperation
- ombyggnad och tillbyggnad för psykiatri
- ombyggnad för försörjning och serviceverksamheter
- verksamhetsanpassningar

nybyggnad | ombyggnad | befintliga byggnader | rivning / demontering

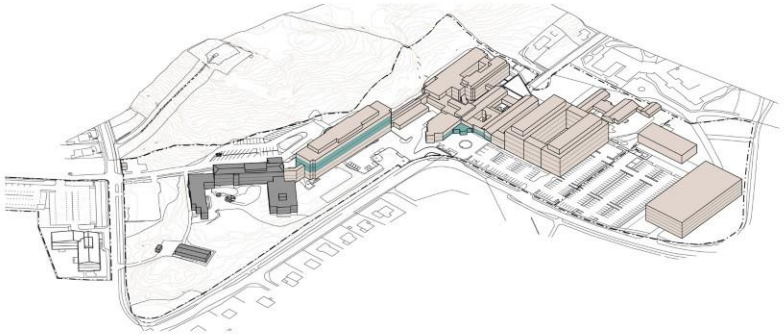
SJUKHUSET I VARBERG
LOKALFÖRSÖRJNINGSPLAN
SKEDE 1-2-3 FÖR GENOMFÖRANDE
2024-05-08

Region Halland white



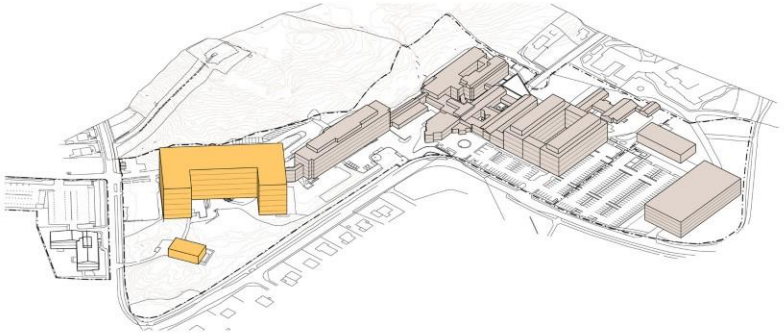
Skede 1: Nybyggnad

- nybyggnad för öppenvård med ny huvudentré
- nybyggnad av parkeringshus
- verksamhetsanpassningar



Skede 2: Rivning och ombyggnad

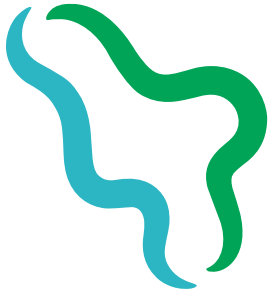
- ombyggnad för närsjukvårdsverksamheter
- ombyggnad för konferensverksamhet och serviceverksamheter
- verksamhetsanpassningar
- rivning



Skede 3: Nybyggnad

- nybyggnad för operation, röntgen, närakut och öppenvård samt möjlighet till en vårdavdelning.
- verksamhetsanpassningar





Region Halland

Per Karlsson, Ekonomidirektör | Regionkontoret