

Beställning av lokalbehov

Bilaga till: [Fastighetsprocessen](#)

Syfte med behovsbeskrivningen

Det finns ett antal frågor som måste besvaras tidigt i processen.

- Vad är behovet och varför önskar verksamheten en förändring?
- Vad ska uppnås med lokalförändringen?
- Hur ska lokalerna fungera?

Behovsbeskrivningen ska göras utifrån ett verksamhetsperspektiv. Utifrån verksamhetens behovsbeskrivning gör fastighetsavdelningen sedan en analys av behoven och ger åtgärdsförslag i interna eller externa lokaler.

Om behoven förändras, utökas eller skalas ned efterhand så ska även denna blankett revideras och lämnas in. Revideringar skrivs i rött och den reviderade blanketten märks nedan med version och löpnummer i ordningen samt med dagens datum.

Förvaltningens ärendebenenämning	Automatisk dörröppnare Operationsavdelningen HSH
Ort	Halmstad
Byggnadsnummer*	By 201
Förvaltning/avd inkl dess ärendenr	Operationsavdelningen HSH HSH 23-3
Utredning	<input checked="" type="checkbox"/>
Sökuppdrag	<input type="checkbox"/>
Faktureringsinfo ZZ nr.	ZZYYYY163
Godkänd av:	Verksamhetschef <input checked="" type="checkbox"/> Namn: Malin Larsson Områdeschef <input checked="" type="checkbox"/> Namn: Ulrika Christensen Förvaltningschef <input type="checkbox"/> x Namn: Carolina Samuelsson
Kontaktuppgifter Avdelningschef	Oskar Stolt 035-13 43 31

Inlämnad beställning innebär att beställande verksamhet godkänner en utredningskostnad upp till 200 tkr. Vid genomförande av projekt övergår utredningskostnaden i redovisat kostnadsförslag. Vid ej genomfört projekt debiteras beställande verksamhet utredningskostnad innevarande år.

Datum: 230906 Version: 1

**Byggnadsnummer kan hittas på utrymningsplan. Fylls ej i vid extern lokal/sökuppdrag.*

Verksamhetens behovsbeskrivning

1. Verksamhet

Översiktlig beskrivning av er verksamhet

Operationsverksamhet med planerad och akut verksamhet hela dygnet.

Beskriv behovet (inga rumsnummer enbart behov)

Hur ska lokalerna fungera? Hur många personer ska lokalerna/rummen dimensioneras för? Vad ska uppnås med lokalbehovet? Ger det effekt på patienter, medarbetare eller verksamhet? Utrymmena ni har behov av, har de några särskilda samband till andra rum?

Att hålla miljön så ren som möjligt är centralt för verksamheten. I arbetet med att minska smittspridning har installation av automatisk dörröppning tagits fram som ett behov. Se beskrivning nedan av totalt 11 st installationspunkter.

Prio 1

Dörr från glasgång till operation med sensor in till OP. Knapp som idag ut från OP.
Operations apparatförråd 13310

Prio 2

Preparatrum 13358
Anestesiförråd 13228

Prio 3

Sterilt förråd godsmottagning 13160
Sterilt förråd 13148
Gipsförråd 13159
Apparatförråd öron 13340
Syrgasförråd 13227
Trasig dörröppnare sal 13 13216
Operationssal 2 uppdukningsrum 13306

1.1 Utveckling

Beskriv den utveckling verksamheten står inför. Hur ser behovet ut om 5 år? Visioner och tendenser!

Gäller denna beställning flytt av verksamheten eller nybyggnation, fyll då även i punkt 1.3 och 1.4.

1.2 Försörjning och annan service

Vilka behov har verksamheten av transport av gods, tvätt, kost, post, anfall, städ, material, läkemedel, sterilgods etc.

1.3 Verksamhetens samband

*Verksamhetens sambandskrav. Samband med verksamheter utanför sjukhuset?
Samband med verksamheter inom sjukhuset?*

Sammanfattning:

1. Hur ska de nya lokalerna fungera?

Förutsättningar /krav	Beskriv kortfattat
Innebär det en förändring av lokalyta?	
Önskemål om utemiljö	
Hur många personer omfattas av lokalbehovet	
Medicinsk klassning avseende elsäkerhet (fastställt i samråd med MTH)	
Krav Medicinsk gas	
Strålskyddskrav	
Säkerhetskrav	
Vårdhygieniska krav	

2. Konsekvenser

Innebär behovet ytterligare konsekvenser för lokalanvändningen, och hur omhändertas detta? Till exempel ytterligare behov av stödutrymmen, förändrade patientflöden, godsflöden osv.

Sammanfattning:

Medför projektet ytterligare investeringsbehov?	Kommentar, Ja/Nej
Medicinteknisk utrustning	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input checked="" type="checkbox"/> Kommentar:
Verksamhetsutrustning, möbler	Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Kommentar:
IT	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input checked="" type="checkbox"/> Kommentar:

3. Behovets ursprung

Beskriv kortfattat
Lagar & Myndighetskrav

<i>(Ex det finns påpekanden från extern myndighet tex Arbetsmiljöverket)</i>
Kunden/Patienten <i>(Ex integritet, komfort och värden, eller så kan inte säkerheten för patienter, elever eller deltagare garanteras i dagsläget,)</i>
Minskar risker för smittspridning.
Arbetsmiljö <i>(Ex kan inte arbetsmiljökrav upprätthållas i dagsläget)</i> Säkrare arbetsmiljö ur smittspridningssynpunkt.
Verksamhetsförändring <i>(Ex. ny verksamhet, uppdrag, vårdmetod, utökad verksamhetsvolym)</i>
Effektivisering <i>(Ex. förändrat arbetssätt)</i>
Vårdhygieniska krav
Medicinteknisk investering (typ av utrustning?)
Miljöpåverkan <i>(Ex ska behovet resultera i minskad miljöpåverkan)</i>
Annat Se nedan sammanställning av behovet av dörröppnare.

4. Alternativa lösningar

Lokalförändringar är kostnadsdrivande. I första hand ska alltid verksamhetslösningar utredas innan lokallösningar prövas.

Vilka alternativa åtgärder har prövats. Möblering, organisationsförändring, flödesoptimering, produktionsplanering, schemaläggning, arbetsrutiner etc?

5. Facklig samverkan

Har behovet samverkats med facket?

Ja

Nej

Behövs ej

Planerat datum:

6. Övriga upplysningar

Finns det tidsaspekter att förhålla projektet till? Till exempel tider för upphandling av utrustning, senast datum för start verksamhet i ny lokal osv? Är Vårdhygien konsulterad?

Tänk på att:

Varje förvaltning har sina egna rutiner för hur lokalärenden bereds inom förvaltningen. När ditt ärende har beretts i enlighet med dessa rutiner, så skickas den ifyllda blanketten via förvaltningens samordnare för lokalfrågor till Regionfastigheters funktionsbrevlåda: regionfastigheter@regionhalland.se

Uppdaterat från föregående version

Utökad mängd frågor kring lokalbehovet och samband/flöden