

Beställning av lokalbehov

Diareinummer:
DNHS250051-6

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.

Rubrik för ärende	Lokalbehov/ lokalanpassning./alternativ placering för perifert angiolog vid reinvestering av utrustning HSH
Ort	Halmstad
Byggnadsnummer*	By 051
Förvaltning/avdelning (inkl. verksamhetens ärendenummer)	HSH Område 3 Kirurgkliniken
Utredning Sökuppsdrag	☒ ☐
Faktureringsinfo ZZ nr.	ZZYYY018
Godkänd av:	Avdelningschef ☒ Namn: Frida Lundin Verksamhetschef ☒ Namn: Claes Hjalmarsson Områdeschef ☒ Namn: Malin Larsson Förvaltningschef ☒ Namn: Carolina Samuelsson
Kontaktuppgifter Avdelningschef	Frida Lundin 035-13 46 31
Godkänd av strategisk lokalgrupp	Ja ☒ Nej ☐ Datum:2025-09-08

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:2025-09-11

Version:1

***Byggnadsnummer finns på utrymningsplan. Fylls ej i vid extern lokal/sökuppsdrag.**

Instruktion: Beställning av lokalbehov
Fastställd av: Avdelningschef, Godkänt: 2025-02-27
Huvudförfattare: Lindmark Jonny RK EKONOMI

Sida 1 av 5

Verksamhetens behovsbeskrivning

1. Verksamhet

Översiktlig beskrivning av er verksamhet

Verksamheten är regionövergripande och patientflödet är både akut och planerat, runt 350 patienter årligen. Labbet bemannas av tre kärlkirurger och 4 sjuksköterskor med specialkompetens. Vid vissa ingrepp medverkar även personal från Anestesikliniken. Verksamhetens omfattning ökar i takt med medicinsk utveckling inom området och har i hög utsträckning helt eller delvis kunnat ersätta öppen kärlkirurgi vilket bland annat kan bidra till bättre utfall för patienterna och kortare vårdtider. Åtgärder som tidigare krävde öppen kirurgi kan idag utföras med endovaskulär teknik. Den kärlkirurgiska interventionen åtgärdar sjukdomar i kroppens blodkärl, undantaget hjärta och hjärna. I lokalerna bedrivs även akut verksamhet, t ex omhändertagande, diagnostik och åtgärd vid akut gastrointestinal blödning där konventionell kirurgi inte är framgångsrik. Även planerad vård såsom bukaortaaneurysm utförs i lokalerna. Vidare hanteras kärlrelaterade besvär för patienter med kronisk njursvikt i behov av bloddialys och den stora grupp patienter som av olika skäl behöver inläggningar av subkutana venportar för att kunna få upprepade doser av läkemedel som inte kan ges genom vanliga perifera droppnålar utan måste ges i kroppens större vener..

1.1 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?

Verksamheten för kärlkirurgisk intervention på HSH ska under 2026 reinvestera sin medicintekniska utrustning enligt utbytesplan. För att upprätthålla krav på patientsäkerhet och produktion har verksamheten behov av annan fysisk placering för verksamheten. Detta i syfte att minimera produktionsstopp i verksamheten och för att kunna installera, funktionskontrollera och validera reinvesterad utrustning. Behov finns också att kunna utbilda medarbetare och medicintekniska ingenjörer innan driftsättning. Ett utbyte i befintlig lokal skulle innebära ett stopp i produktionen i uppskattningsvis 4-6 månader. Att under så lång tid inte kunna utföra endovaskulär kärlkirurgisk behandling är inte möjligt för ett akutsjukhus som Hallands sjukhus är. Den patientvolym som behandlas i nuvarande lokaler är inte möjlig att remittera till annan enhet – dels av volymiskäl och dels eftersom vissa åtgärder som behöver göras är tidskritiska interventioner i mycket instabila patienter. Vidare utförs många akuta och halvakuta ingrepp i lokalen. Om man beslutar att uppgradera befintlig lokal måste evakueringslokal iordningsställas med adekvat utrustning, tex på C-op. Detta torde vara ett omfattande projekt eftersom nödvändig adekvat radiologisk utrustning inte finns där. Förslag har lyfts gällande möjlighet för lokalanpassning i befintlig lokal By 202 Plan 12, tidigare PCI-lab vilket verksamheten önskar utreda. Alternativt annan möjlig placering.

1.2 Utveckling

Beskriv den utveckling verksamheten står inför. Hur ser behovet ut om 5 år? Är det beskrivet i lokalförsörjningsplanerna? Visioner och tendenser!

I Lokalförsörjningsplanen föreslås verksamheten slutligen lokaliseras i den nya byggnation i väster som inrymmer operationsverksamhet och röntgen. Tidsplanen för denna byggnads färdigställande är osäker men troligen ett 10-årsperspektiv.

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

1.3 Försörjning och annan service

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

Som i befintliga lokaler.

1.4 Verksamhetens samband

Verksamhetens sambandskrav. Samband med verksamheter utanför sjukhuset?

Samband med verksamheter inom sjukhuset?

ADH har tidigare lämnat in behov gällande väntrum för sin nuklearverksamhet i tidigare PCI:s lokal. Dessa ärende behöver hanteras tillsammans för att om möjligt lösa ut bådas behov.

1. Hur ska de nya lokalerna fungera?

Förutsättningar /krav	Beskriv kortfattat
Innebär det en förändring av lokalyta?	Ja, en utökning om befintlig lokal för tidigare PCI-verksamhet används.
Önskemål om utemiljö	Nej
Hur många personer omfattas av lokalbehovet	Angio 4-5 personer, vid operationer som mest 8-10 personer i snitt 1 dag/ månad.
Medicinsk klassning avseende elsäkerhet	Stäms av under utredning, enligt princip Grupp 2.
Krav Medicinsk gas	Stäms av under utredning, krav på narkosgasutsug behöver ses över. Finns i nuvarande lokal i By 051.
Strålskyddskrav	Ses över med sjukhusfysiker.
Säkerhetskrav	?
Vårdhygieniska krav	Stäms av med Vårdhygien.

2. Konsekvenser

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

Beror på tilltänkt placering.

Medför projektet ytterligare investeringsbehov?	Kommentar, Ja/Nej
Medicinteknisk utrustning	Ja ☒ Nej ☐ Kommentar: Klicka eller tryck här för att ange text.
Verksamhetsutrustning, möbler	Ja ☒ Nej ☐ Kommentar: Klicka eller tryck här för att ange text.
IT	Ja ☒ Nej ☐ Kommentar: Klicka eller tryck här för att ange text.

3. Behovets ursprung

	Beskriv kortfattat
Lagar & Myndighetskrav (Ex. det finns påpekanden från extern myndighet tex Arbetsmiljöverket)	-
Kunden/Patienten (Ex. integritet, komfort och värden, eller så kan inte säkerheten för patienter, elever eller deltagare garanteras i dagsläget,)	Med utgångspunkt för behov av reinvestering i utrustningen kan säkerheten för patienter vid produktionsstopp inte upprätthållas.
Arbetsmiljö (Ex. kan inte arbetsmiljökrav upprätthållas i dagsläget)	Otillräcklig yta för medarbetare på enheten i dagsläget, framförallt brister ergonomin i interventionssalen. Brist på dagsljus. Ingen tillgång till pausrum. Behov finns av lokaler med bättre ventilation, ljud, ljus, flöde och ergonomi.
Verksamhetsförändring (Ex. ny verksamhet, uppdrag, vårdmetod, utökad verksamhetsvolym)	Åtgärder som tidigare krävde öppen kirurgi kan idag utföras med endovaskulär teknik, således kommer verksamheten troligen utökas.
Effektivisering (Ex. förändrat arbetssätt)	Översyn av arbetssätt pågår.
Medicinteknisk investering (typ av utrustning?)	Reinvestering av interventionsutrustning.
Miljöpåverkan (Ex. ska behovet resultera i minskad miljöpåverkan)	Oklart
Annat	MT-ingenjör är Bojan Maric. Ansvarig för upphandlingsprojekt för utrustningen är Johnny Hansson, sjukhusfysiker..

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?

Nyttjande av nuvarande PCI under tiden för lokalanpassning och driftsättning i befintliga lokaler har dialogiserats men inte bedömts möjlig.

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?

Upphandling av ny utrustning påbörjad med inköp under 2026. Vårdhygien är kontaktad i ärendet.

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

Från att ärendet inkommit har Regionfastigheter en handläggningstid på upp till 4 månader innan behovsanalys initieras.

Uppdaterat från föregående version

Kompletterat med fråga om godkännandebeslut från strategisk lokalgrupp samt diverse redaktionella ändringar för enklare hantering.