



Förstudie

Närsjukvården Halland  
VÅRDCENTRALEN Hertig Knut  
Halmstad

2021-05-17

<b>1. SAMMANFATTNING .....</b>	<b>2</b>
<b>2. UPPDRAGET .....</b>	<b>2</b>
Medverkande.....	2
<b>3. BAKGRUND.....</b>	<b>3</b>
<b>4. VERKSAMHETSBESKRIVNING .....</b>	<b>3</b>
<b>5. BEFINTLIGA LOKALER.....</b>	<b>4</b>
Brister i nuvarande lokaler .....	4
<b>6. VERKSAMHETSUTVECKLING .....</b>	<b>8</b>
Framtid och behov.....	8
Reception.....	8
Framtida utveckling – digitalisering.....	8
Teambaserat arbetssätt .....	8
Personcentrerad vård (PCA).....	9
Det personliga besöket på vårdcentralen.....	9
Påverkan på lokalernas yta och utformning .....	9
<b>7. OMBYGGNAD AV BEFINTLIGA LOKALER.....</b>	<b>9</b>
Ombyggnad inget alternativ .....	9
<b>8. FÖRSLAG .....</b>	<b>9</b>
Ny lokal.....	9
<b>9. UTFORMNING AV NYA LOKALER.....</b>	<b>10</b>
Målsättning, behov, riktlinjer och lagkrav.....	10
Planering i samverkan .....	11
<b>10. YTOR.....</b>	<b>12</b>
<b>11. EKONOMI .....</b>	<b>12</b>
Ekonomiska konsekvenser .....	12
<b>12. TIDPLAN .....</b>	<b>12</b>

**Bilagor:**

Flödesbild entréer

Skiss samband

## **1. SAMMANFATTNING**

Närsjukvården Halland har stort behov av nya lokaler för Vårdcentral Hertig Knut i Halmstad. Vårdcentralen har idag 10 500 listade och är trångbodd i befintliga lokaler.

En förstudie har gjorts för att tydliggöra behovet av omstrukturering utifrån dagens krav för en modern vårdcentral.

På grund av bristen på utrymme har under åren provisoriska anpassningar gjorts för att kunna lösa några av de viktigaste behoven. Sammantaget har detta inneburit att lokalerna inte är utformade för dagens moderna vård med de riktlinjer, föreskrifter och lagkrav som förväntas att uppfyllas i en modern vårdcentral. Ett antal funktioner saknas och några fungerar ofullständigt. En vårdverksamhet som dessutom är placerad på två våningsplan på detta sätt är mycket ineffektiv.

I förstudien framkommer ett tydligt behov av nya lokaler. Nya lokaler möjliggör en betydligt förbättrad säkerhet och tillgänglighet för personal och besökare i lokalerna och bidrar till en attraktiv arbetsmiljö.

Ombyggnad av befintlig lokal har utretts. Att anpassa befintliga lokaler är inte möjligt på grund av byggnadens begränsningar i yta, olika byggnadshöjder mellan huskroppar och låga bjälklagshöjder på plan 2. Yta finns inte för att få en sammanhängande vårdverksamhet på ett våningsplan.

## **2. UPPDRAGET**

Regionstyrelsen har den 2020-08-26 gett Regionfastigheter i uppdrag att ta fram en Förstudie gällande Vårdcentralen Hertig Knuts lokalbehov.

Förstudien beskriver hur en modern vårdcentral med komplett utbud enligt modellbeskrivning för Vårdval Halland med idag 10 500 listade patienter, bör se ut och hur stort ytbehovet är. Verksamhetens framtida utveckling och en översiktlig lokaldisposition för en ny placering.

### **Medverkande**

Medverkande från Region Halland:

Förvaltare: Thina Holmgren

Projektledare: Alexandra Larsson

Lokalsamordnare: Carin André

Funktionsplanerare: Madeleine Jönsson

Verksamhetschef: Anneli Lundgren

Avdelningschef: Lisbeth Persson

El-ingenjör: Dan Johansson

VVS-ingenjör: Ronald Mellberg

Miljö-och energiingenjör: Filip Christensson

Vårdhygien: Peter Johansson

Säkerhet: Erdal Hergül

Logistik: Gert Karlsson

Städ-och vårdnära service: Max Hansson

Extern konsult: Arkitekt: Eva Ek, Tyréns

### **3. BAKGRUND**

Vårdcentralen Hertig Knut, är en komplett enhet med utbud enligt modellbeskrivning för Vårdval Halland.

Vårdcentralen har idag 10 500 listade och är trångbodd i befintliga lokaler. Sedan verksamheten startade i slutet av 70-talet har patientunderlaget ökat stadigt.

Verksamheten började som distriktsläkar- och distriktsköterskeemottagning i slutet av 70-talet i de lokaler som fortfarande används på plan två. Anpassning av lokalerna gjordes första gången i slutet av 80-talet men mottagningen blev snart trångbodd igen. Verksamheten kunde utökas 2008 då det frigjordes yta på entréplanet och ombyggnad gjordes för reception, rehab, psykologer och BVC. Vårdcentralen fick då ett samlat komplett utbud.

På grund av bristen på utrymme har det gjorts provisoriska anpassningar för att kunna lösa några av de viktigaste behoven. Ett antal funktioner saknas helt och några fungerar ofullständigt. Sammantaget innebär detta att lokalerna inte är utformade för dagens moderna vård med de riktlinjer, föreskrifter och lagkrav som förväntas att uppfyllas i en modern vårdcentral. En vårdverksamhet som dessutom är placerad på två våningsplan är mycket ineffektiv.

Vårdcentralen Hertig Knut har en filial på Sofieberg som har läkarmottagning, distriktsköterskemottagning, BVC, direktmottagning och lab. Filialen bemannas från vårdcentralen Hertig Knut. Nya lokaler för vårdcentralen Hertig Knut påverkar inte filialen.

### **4. VERKSAMHETSBESKRIVNING**

Verksamheten tillhörande vårdcentralen Hertig Knut är uppdelat på två våningsplan. På plan 1 finns reception, personalutrymmen för rehab och BVC, omklädning för herrar, infektionsrum, Rehab, BVC samt del av psykologverksamheten. På plan 2 finns läkar- och distriktsköterskemottagning, lab, psykolog, kurator och chefer. Personalutrymmen och omklädning för vårdcentralen och en mindre möteslokal.

Det är vanligtvis minst 35 personer som arbetar samtidigt per dag. Hertig Knut har mycket bra förutsättningar för specialistutbildningar för läkare, sjuksköterskor och psykologer. Praktikplatser i grundutbildningen för sjuksköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, undersköterskor och medicinska sekreterare. Antalet närvarande per dag kan därför variera upp till totalt 45 personer.

Hertig Knut strävar efter att arbeta teambaserat sedan många år men lokalernas utformning och brister innebär svårigheter i att möjliggöra arbetssättet. En grundförutsättning för arbetssättet är effektiva vårdflöden vilket begränsas av lokalernas utformning med patientarbete på två våningsplan. Mer beskrivning kring teambaserat arbetssätt återfinns i avsnitt 5 Verksamhetsutveckling.

Antalet totalt anställda idag är ca 45 personer.  
Under 2020 var det totalt 41 352 besök

## 5. BEFINTLIGA LOKALER



Vårdcentralen ligger i centrala Halmstad på Köpmansgatan 29. Huvudentrén ligger i hörnet till höger.

Som patient till vårdcentralen anmäler man sig i receptionen på plan 1 och blir därefter hänvisad till plan 2 via ett allmänt trapphus som också används som extra utgång, förutom via huvudentrén.

Trapphuset har spiraltrappa och hiss till plan 2 och som används både av patienter till vårdcentralen och av personal. Trapphuset delas dessutom också med husets övriga hyresgäster. Det finns endast en hiss till plan 2. Det är olika byggnadshöjder mellan huskroppar och för låg byggnadshöjd på plan 2.

### **Brister i nuvarande lokaler**

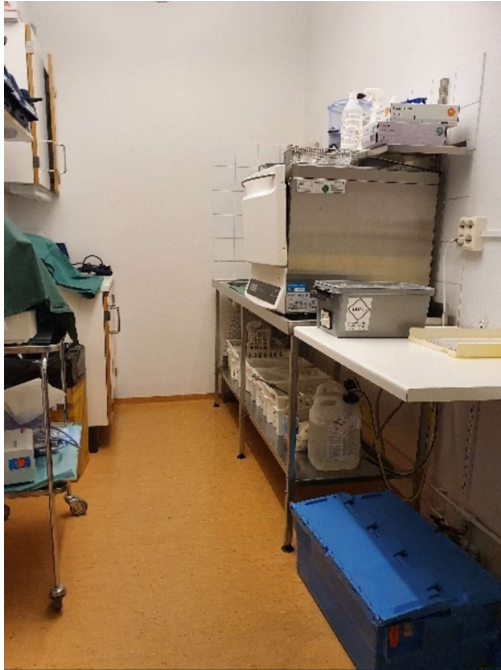
#### **Vårdhygien:**

Basal handhygien utförs enligt gällande hygienrutiner men under försvårande omständigheter då flera undersökningsrum saknar tvättställ.

Infektionsrummet är mycket för trångt och saknar ventilation då det är provisoriskt placerat i ett tidigare vindfång för att få dörr i fasad med direkt ingång utifrån.

Det finns inget avemballeringsrum vilket innebär att transportförpackningar måste hanteras i öppna utrymmen vilket är mycket olämpligt på grund av risk för spridning av svampsporer som kan finnas i transportförpackningarnas wellpapp.

Undersökning och administrativt arbete sker ofta i samma rum. Det kan fungera med rätt hygienrutiner och att rummet har tillräcklig storlek men här är flera av undersökningsrummen för små när det gäller hygien, fysisk tillgänglighet och arbetsmiljö.



*För litet desinfektionsrum där det är mycket trångt mellan rent och orent.*

### **Fysisk tillgänglighet:**

Några undersökningsrum och administrativa arbetsrum, uppfyller inte kraven på fysisk tillgänglighet.

Korridorbredder och dörrbredder i vissa sektioner uppfyller inte kraven.

Trapphuset har spiraltrappa vilket inte uppfyller kraven på utrymningsväg. Hissen har tröskel som är svårforcerad för rullstol och rollator.



*Olika golvnivåer på plan två. Vilplan saknas närmast dörrpartiet och lutningen är för stor.*





*Flera av undersökningsrummen är för små.*



*Ögonundersökning är inklämd mellan pelare och vägg.*

#### **Akustik och sekretess:**

Brister i ljudisoleringen mellan rummen, i dörrar mot korridorer och mot väntplatser, innebär stora svårigheter att upprätthålla sekretess. Detsamma gäller sekretessen vid receptionen som är i stort sett obefintlig.

#### **Säkerhet:**

Några av undersökningsrummen är för små och kan inte möbleras avseende säkerhet.



*Exempel från vårdcentralens plan 2 där det finns flertalet dolda utrymmen helt utan överblick*

### **Arbetsmiljö:**

Några arbetsrum saknar dagsljus helt och några har för små fönster.

Personalutrymmen är för små i förhållande till personalantalet.

Personalrummen är uppdelade på grund av utrymmesbrist vilket påverkar gemenskapen.

Vilrum saknas.

Omklädningsrummen uppfyller inte arbetsmiljöverkets föreskrifter för storlek och jämställdhet.

Större mötesrum saknas då ytorna har varit tvungna att prioriteras för administration och personalutrymmen.

### **Transporter:**

Ambulansentré saknas och ambulanstransporter måste passera reception och väntrum genom huvudentrén vilket är mycket olämpligt både med tanke på integritet och väntande, särskilt barn.

Angöring av ambulans påverkar trafiksituationen utanför entrén vilket är särskilt riskfyllt på en gågata.

Transporter av allt gods måste passera reception och väntrum vilket belastar både transportörens arbetsmiljö och vårdcentralens verksamhet.

Det finns ingen plats för nära angöring för lastbil. Parkeringen är ca 100 meter bort och transportören får gå med godset till vårdcentralens entré.



## **6. VERKSAMHETSUTVECKLING**

### **Framtid och behov**

Vårdcentralen har idag 10 500 listade patienter och det sker en kontinuerlig ökning. Det stora flertalet bor i centrum och i stadsdelarna närmast. Nya bostäder planeras i närområdet som ligger inom gångavstånd och ytterligare ökning av patientunderlaget ses därför som mycket troligt. Idag finns ingen jourverksamhet men diskuteras inför framtida utveckling. Att bibehålla den attraktiva placeringen i centrum är mycket viktigt för medborgarnas service. Det centrala läget bidrar också till en attraktiv arbetsmiljö. En vårdcentral i nya fräscha lokaler ger fler listade

### **Reception**

Receptionsarbetet förändras med utökad möjlighet till egen incheckning för det planerade besöket. Hantering av kontanter kommer att upphöra genom andra betalningsalternativ som bankkort, swish och faktura. Behovet av ett personligt och professionellt bemötande för att kunna fråga och få hjälp är en hög kvalitet och kommer att vara en central funktion och som är särskilt viktig vid direktmottagning.

### **Framtida utveckling – digitalisering**

Digitala vårdtjänster är en självklar och naturlig del av framtidens vårdutbud. Rätt använda bidrar de till en mer tillgänglig, effektiv och jämlik vård.

Utvecklingen av digitala vårdtjänster har gått snabbt de senaste åren och antalet digitala vårdkontakter har ökat. Det handlar både om kontakt med läkare och andra yrkesgrupper via olika kanaler – video eller chatt – men också andra former av digitala tjänster.

För att möta den framtida utvecklingen och de kommande utmaningarna som hälso- och sjukvården står inför så behöver en modern vårdcentral ha lokaler som stödjer de nya arbetssätten.

### **Teambaserat arbetssätt**

Ett team ska genom samverkan komplettera varandra med olika kunskaper utifrån patientens behov och resurser. Sjuksköterskan har den ledande rollen i arbetet kring patienten vid teambaserade arbetssätt. Genom att konsultera medarbetare, planera och samverka med andra säkerställer sjuksköterskan patientsäkerhet och kontinuitet i vården. Kommunikation inom arbetsgruppen är mycket viktig och att lokalerna stöder funktionen med korta avstånd mellan medarbetarna i teamet och att det finns plats för regelbundna teamsmöten. Lokalernas utformning är en grundförutsättning för att uppnå ett optimerat vårdflöde och samarbete.

Att arbeta i team ger betydligt bättre kontinuitet och helhetssyn för patientens behov. I ett personalperspektiv ger det bättre arbetsmiljö med kunskapsmässig bredd i teamet med både nya och erfarna kollegor som ger trygghet vid mötet med patienten. Arbetssättet erbjuder också den bästa grogrunden för medarbetare som är i sin utbildning. Att kompetent personal trivs och stannar kvar ger kontinuitet och trygghet för patienten.

## **Personcentrerad vård (PCA)**

Att arbeta personcentrerat är grundstenen i alla former av patientmöten där patienten och hälso- och sjukvården är två parter med delat ansvar och befogenheter. Patienten är expert på sig själv som person och sin livssituation och vårdpersonalen är expert på sjukdomen. Om dessa kompetenser sammanförs, dokumenteras och följs upp, kan resultatet bli nöjdare, tryggare och mer jämlika patienter samt en effektivare vård.

## **Det personliga besöket på vårdcentralen**

Det personliga mötet med fysisk undersökning/behandling/samtal och provtagning, kommer under överskådlig framtid att alltid finnas. Lokalerna ska vara lätt överskådliga för bra orienterbarhet.

## **Påverkan på lokalernas yta och utformning**

Det teambaserade arbetssättet innebär enskilda administrativa tysta arbetsplatser och gemensamma. Oavsett i vilken form som patientbesöket äger rum behöver lokalerna vara flexibla och funktionella för alla typer av möten, både för det fysiska och det digitala mötet. Arbetssättet påverkar inte vårdcentralens totalyta.

## **7. OMBYGGNAD AV BEFINTLIGA LOKALER**

### **Ombyggnad inget alternativ**

Ombyggnad av befintlig lokal har utretts. Yta saknas för att få en sammanhängande vårdverksamhet på ett våningsplan. Att anpassa befintliga lokaler är inte möjligt på grund av byggnadens begränsningar i yta, olika byggnadshöjder mellan huskroppar och låga bjälklagshöjder på plan 2. Detta är inget alternativ.

## **8. FÖRSLAG**

### **Ny lokal**

Förstudien rekommenderar en ny lokal.

Den optimala placeringen i byggnad är att all vårdverksamhet är på samma plan och om möjligt i markplan med tanke på fysisk tillgänglighet, entré för infekterade och för ambulanstransporter och godshantering. Det är möjligt att placera BVC, stora konferensrummet, personalutrymmen och expeditioner för medicinska sekreterare och chefer på våningsplanet närmast vårdverksamheten.

Den optimala placeringen i staden är centralt med närhet till centrumets övriga utbud och service. Att en vårdcentral är placerad i centrum med affärsverksamheter innebär också en form av anonymitet som i vissa sammanhang kan vara angelägen. I andra sammanhang av rent allmän praktisk natur eftersom övriga ärenden kan göras i samband med besöket.

Central placering är en stor kvalité som ökar värdet på verksamheten i alla aspekter. Lätt att hitta med goda kollektiva kommunikationer, gång- och cykelvägar.

## **9. UTFORMNING AV NYA LOKALER**

### **Målsättning, behov, riktlinjer och lagkrav**

#### **Vårdhygien:**

Samtliga funktioner där personal möter patient har utrustning för basal handhygien.

Infekterade patienter har separat entré med fåtal sittplatser men det är också möjligt att gå direkt utifrån in i undersökningsrummet. Infektionsdelen avskiljs ventilationsmässigt med slussfunktion från vårdcentralen när det finns behov.

Under den senaste tidens höga infektionsrisk så har det också blivit uppmärksammat att skydda personalen vid möten över receptionsdisk även i framtiden. Förstudien rekommenderar att receptionen byggs med glaspartier för att få en välkomnande öppenhet och för att ge personalen överskådlighet till entré och väntrum.

Godsentré med avemballeringsrum och rum för övrigt gods. Hjälpmedel för rehab har eget rum som har en avdelad gräns för inkommande nya hjälpmedel och för återlämnade som ska hämtas.

Undersökning/behandling/samtal har tillräcklig rumsyta för mindre skrivplats som är nödvändig i patientarbetet. Det finns kompletterande små exp där längre skrivarbete kan utföras och där det endast är personal.

Desinfektionsrummet är delat i två rum, rent respektive orent. I det orena rummet fylls det orena godset i diskdesinfektor som är genomräkningsmaskin. I det rena rummet packas det rena godset ut och förvaras i slutna skåp.

#### **Fysisk tillgänglighet:**

Tillgängligheten optimeras med placering i markplan. De nya lokalerna får då möjlighet att kunna utformas till bästa fysiska tillgänglighet.

#### **Akustik och sekretess:**

Sekretesskraven säkerställs genom att akustiken är genomarbetad i alla funktioner.

#### **Säkerhet:**

Hot och våld stävjas med en välkomnande och öppen entré. Att den man träffar först på vårdcentralen är väl synlig för patienter och besökare. Från receptionen är det översikt mot entrédörr och väntrum.

Lokalernas utformning och säkerhetssystem stödjer verksamheten med lås- och larmsystem i kombination med dörrpartier för att kunna avgränsa lokalerna i sektioner både vid hotsituationer och vid mindre framtida mottagningsverksamhet t ex under kvällar och helger.

Entréer ska vara tydliga och väl belysta.

#### **Arbetsmiljö:**

En väl fungerande vårdcentral med effektiva flöden och personalutrymmen med tillgång till uteplats betyder mycket för välbefinnandet på arbetsplatsen. Placeringen i centrum bidrar också till en attraktiv arbetsmiljö.

Enligt en SCB (statistikmyndigheten) rapport om trender och prognoser fram till 2035, riskerar bristen av vårdpersonal, inom vissa yrkesgrupper, att bli mycket stor inom en alltför snar framtid. Därför måste vi skapa arbetsplatser som vårdpersonal vill söka sig till och som de sedan vill stanna kvar på.

### **Transporter:**

Ambulanstransporter kan ske både från ambulansentré och infektionsentré och dessa ligger åtskilda från huvudentré och entré till BVC.

Separat entré för ambulanstransporter med access från korridorsystemet, direkt från vårdcentralens undersökningsrum. Här finns en separat akutkorridor med dörrparti mot vårdcentralens korridor för integriteten men också för att ytterdörren kan stå öppen längre tid vid förflyttning över till ambulans.

Ambulanstransporter sker också från infektionsrummet och det innebär att dessa två funktioner är placerade intill varandra med gemensamt väderskydd.

Godstransporter kan samordnas med personalentré. Det optimala för godstransporterna är lastbrygga och vid verksamhet i markplan kan denna utföras nersänkt.

Hämtning av sopor från miljörummet är avskilt från patiententréer.

Transporter ska kunna ske utan backning, alternativt vändzon.

### **Angöring och parkering:**

Angöringsplatser placeras nära entréer för privatfordon, färdtjänst och taxi.

Handikapparkering med rätt avstånd till entré och övriga parkeringar inom rimligt gångavstånd.

### **Huvudentré:**

Entrén är gemensam för vårdcentralens patienter. Receptionen är det första besökaren möter, här är integriteten viktig och det finns anledning att denna skyddas på bästa sätt. Ett sätt är en avgränsad del där besökaren kan framföra och beskriva sin situation enskilt. Det är särskilt viktigt vid direktmottagning då sökorsaken behöver beskrivas.

### **Rehab:**

Rehab får en modernt utrustad träningslokal med tillräcklig plats. Omklädningsrum med dusch och RWC för patienter. Hjälpmedelsförråd och utrymme för återlämning/returer och leveranser av beställda hjälpmedel.

### **BVC:**

BVC har egen entré. Entrén är orienterad i byggnaden för att inte vara i blickfånget till ambulanstransporter. Det är också avstånd till godstrafiken och sophämtningens angöring och lastning.

### **Planering i samverkan**

Planeringen av nya lokaler sker i samverkan med samtliga yrkesgrupper och fackliga representanter. Det ger kvalitet och säkerställer de specifika behoven som varje vårdtagare

uttrycker och söker för utifrån varje profession. Att lokalerna kommer att utformas för bästa vårdflödet, person- och patientsäkerhet, arbetsmiljö och logistik.

## 10. YTOR

Idag bedrivs verksamheten i lokaler som saknar yta för att uppfylla kraven på fysisk tillgänglighet, säkerhet, arbetsmiljö och transporter.

En utökad yta är därför nödvändig och högst motiverad för att klara dagens riktlinjer och lagkrav.

Förstudien har uppskattat skillnaden mellan befintliga ytor jämfört med ytbehovet nya lokaler. Det finns idag funktioner som saknas helt och funktioner som är för små och trånga. Det tillkommer också en utökning av totalt tre generella undersökning/behandling/samtalsrum. Verksamheten utökas med nyanställningar av läkare och det ska finnas lika förutsättningar för alla nivåer för att utföra arbetet.

Tack vare att de nya lokalerna planeras med en samlad vårdverksamhet på ett våningsplan kan därför ytorna begränsas och resultatet blir ett effektivare vårdflöde med förutsättningar för ett utvecklat teambaserat arbetsätt.

## 11. EKONOMI

### Ekonomiska konsekvenser

Hyresavtal kan upprättas med en Fastighetsägare till en fast hyresnivå och marknadshyra. Anpassningarna för Vårdcentralen är upphandlingspliktiga enligt LOU. Investeringen, som Fastighetsägaren står för, blir då en del av hyran och regleras i hyresavtalet.

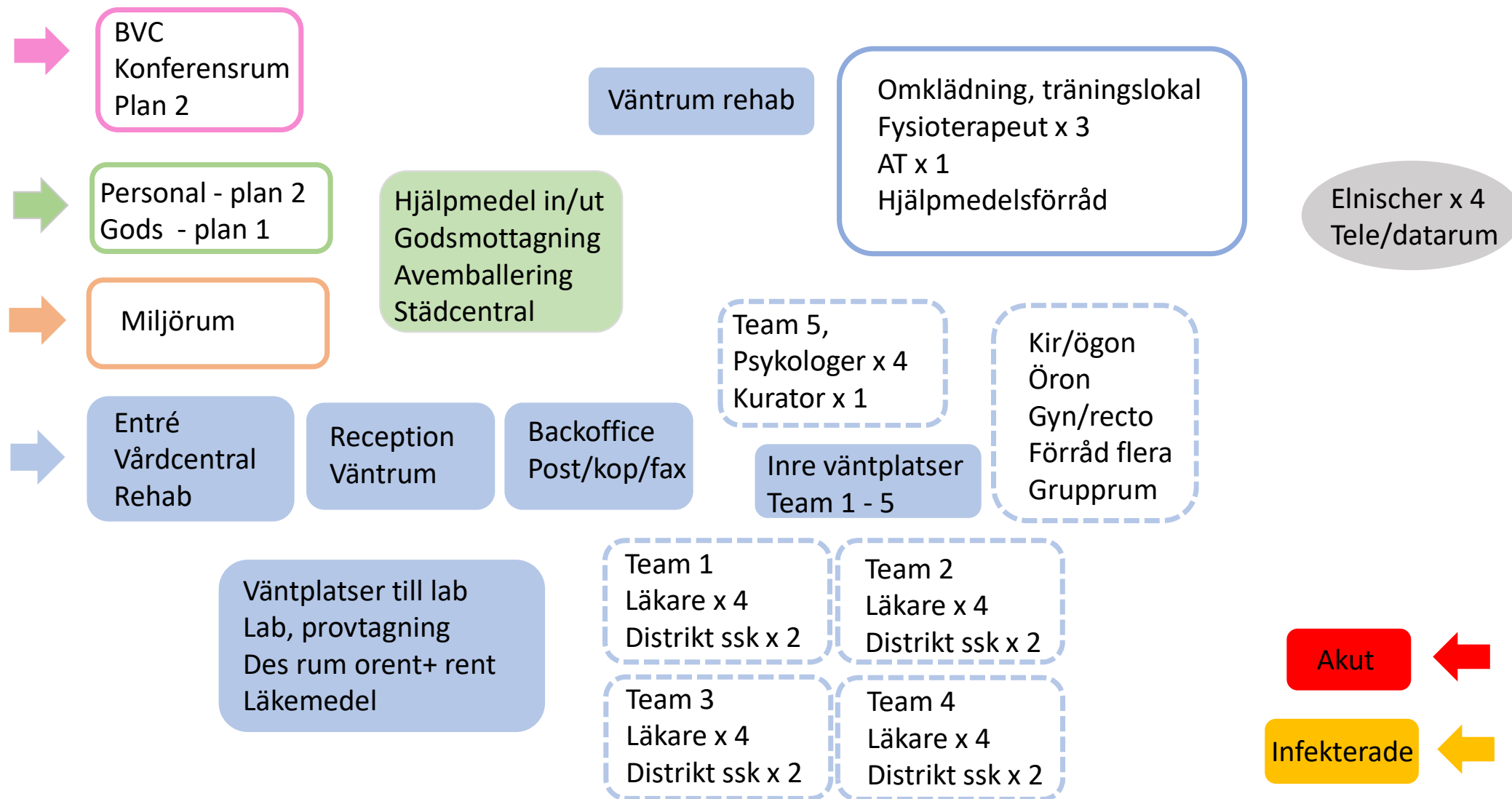
Kostnader för utrustning har inte analyserats i denna förstudie.

<b>Nuvarande hyreskostnad, yta 1 554 m<sup>2</sup></b>	<b>3 100 000 kr/år</b>
El och fastighetsskatt ca	300 000 kr/år
<b>Total uppskattad hyreskostnad år 2021</b>	<b>3 400 000 kr/år</b>
<b>Nya lokaler, yta ca 2 000 m<sup>2</sup></b>	<b>3 800 000 kr/år</b>
Bedömd marknadshyra år 2021 ca 1 900kr/m <sup>2</sup>	
El och fastighetsskatt ca	200 000 kr/år
<b>Total uppskattad ny hyra år 2021</b>	<b>4 000 000 kr/år</b>

## 12. TIDPLAN

Efter positivt besked från Regionstyrelsen kan programarbetet startas från september 2021 och att inflyttning till nya lokaler kan vara förverkligat om 3 - 4 år.

FLÖDEN – SAMBAND HERTIG KNUT VÅRDcentral – ENTRÉPLAN, PLAN 1





FLÖDEN – SAMBAND HERTIG KNUT VÅRDcentral – PLAN 2



FLÖDEN – SAMBAND HERTIG KNUT VÅRDCENTRAL – PLAN 2

**Plan 1**  
**Vårdverksamhet**

**Plan 2**  
**BVC, stora konferensrummet och  
personalutrymmen exp sekreterare och exp  
chefer**

