

Process för övergripande sjukhusstruktur

Fastigheter, lokaler och verksamhet

Ett av flera perspektiv i arbetet

- Hallands utveckling
- Nära vård
- Beredskap och civilt försvar
- Digitalisering
- Infrastruktur
- Kompetensförsörjning
- Specialisering i hälso- och sjukvården
- **Fastigheter, lokaler och verksamhet**
- Ekonomiska förutsättningar

Innehållsförteckning

Fastighets-, lokal- och verksamhetsbehov	1
Inledning	1
Lokalförsörjningsplaner	2
Fastighetsutvecklingsplaner	2
Underhållsplaner	2
Tekniska försörjningsplaner	2
Detaljplaner	3
Statusbedömningar av Region Hallands fastighetsbestånd – Nuläge	3
Hallands sjukhus Halmstad (HSH), Bilaga 1	4
Hallands sjukhus Varberg (HSV), Bilaga 2	4
Hallands sjukhus Kungsbacka (HSK), Bilaga 3	4
Demografisk utveckling – lokalmässiga utmaningar	5
Avvägning mellan hög flexibilitet och höga produktionskostnader	5
Bilaga 1. HALMSTAD SJUKHUS - byggnadsanalys - bedömning gjord 2019-06-25	6
Bilaga 2. VARBERGS SJUKHUS - byggnadsanalys - bedömning gjord 2019-06-25	7
Bilaga 3. KUNGSBACKA SJUKHUS - byggnadsanalys - bedömning gjord 2019-06-25	8
Verksamhetens behov – hur kan lokaler möta det?	9
Nationell utveckling	9
Organisation och skillnader	9
Nuläge	11
Fastigheternas förutsättningar och Verksamhetens behov – hur behöver man tänka?	12

Fastighets-, lokal- och verksamhetsbehov

Inledning

Region Hallands fastighetsbestånd byggdes ut kraftigt under 1960 till 1980-talen, likt övriga landsting i Sverige. Spåren av de expansiva åren syns i fastighetsbeståndet. Många av dessa lokaler är nu slitna och i stort behov av renovering, i vissa fall är alternativet rivning. Det som driver på investeringarna utöver ett renoveringsbehov är nya krav på vårdlokaler och nya arbetssätt som de befintliga byggnaderna inte kan svara upp till. Investeringsbehovet i verksamhetslokaler blir således en viktig del i regionens budget- och planeringsarbete. Dels i form av investeringsutgifter och därmed finansierings- och likviditetsfrågor; dels i form av tillkommande drifts- och kapitalkostnader.

Region Halland förvaltar idag ca 430 000 kvm verksamhetslokaler samt ca 50 000 kvm inhyrd lokalyta i ett externt fastighetsbestånd. Det finns flera olika typer av byggnader i fastighetsbeståndet. Allt ifrån sjukhus, vårdcentraler, folktandvård, ambulansstationer till skolor, elevbostäder, personalbostäder. Likt andra regioner står Region Halland inför stora utmaningar med ett åldrat fastighetsbestånd samtidigt som en växande befolkning gör att behovet av välfärdstjänster ökar. Ny- och ombyggnationer eller större lokalanpassningar bör planeras och byggas för att flexibelt anpassas efter samhällets förändrade struktur och vårdens utveckling.

En långsiktig och hållbar inriktning för lokalförsörjningen är av stor vikt eftersom regionens fastighetsbestånd till stor del är byggt under 1960 till 1980-talen. Det innebär att en betydande del av försörjningssystemet har uppnått sin tekniska livslängd. Det leder till behov av reinvesteringar avseende ventilation, värme, kyla och andra byggnadstekniska komponenter. Den långsiktiga inriktningen är central för att kunna göra adekvata investeringar vad gäller byggnadsteknik och verksamheternas omfattande behov.

Lokalförsörjningen består av olika delar för att få ihop den helhet som leder till ändamålsenliga lokaler för verksamheterna. Här vägs också kommunernas tillväxt och framtida behov in.

- Lokalförsörjningsplan.
- Fastighetsutvecklingsplan
- Underhållsplaner
- Tekniska försörjningsplaner
- Detaljplaner

Lokalförsörjningsplaner

Dessa anger verksamhetens utvecklingsbehov kopplat till lokalanvändandet i ett perspektiv på 5-10 år. Målet är att skapa lokalförsörjningsplaner för hälso- och sjukvården i Region Halland, som beskriver lösningar för att möta verksamheternas behov av ändamålsenliga lokaler, samband och flöden. En lokalförsörjningsplan är ett verktyg för Region Halland att optimera sitt lokalanvändande och ger ett helhetsperspektiv över vårdens lokaler inom ett sjukhusområde. Den görs för att få en långsiktig inriktning på lokalförsörjningen, anger mål, behov och sambandskrav för verksamheten kopplat till lokalerna, visar på omflyttningar som kan effektivisera verksamheten, ger beslutsunderlag om prioriteringsordning av olika lokalutvecklingsprojekt. Lokalförsörjningsplanen är alltså det samlade resultatet av fastigheternas förutsättningar, verksamheternas behov av innehåll och funktionalitet. Den är även viktig för att undvika kostsamma temporära lösningar för verksamheterna.

En lokalförsörjningsplan är ingen önskelista utan reella säkra lokalbehov som är bekräftade och verifierade på alla nivåer och baseras på verksamhetsbeskrivningar och omvärldsbevakningar. Den tar hänsyn till vägledande principer, demografisk utveckling, bemanning och kompetensförsörjning.

Arbetet med att ta fram lokalförsörjningsplaner för de tre sjukhusområdena pågår och beräknas klart Q4 2023 för att kunna användas för planering av lokalförsörjningen.

Arbetet med att även ta fram lokalförsörjningsplaner för närsjukvården, kultur och skola och administrationen har startats och beräknas klart 2024.

Fastighetsutvecklingsplaner

Anger den långsiktiga utvecklingen av en fastighet i ett perspektiv på 20-30 år. Dessa planer finns framtagna för de tre sjukhusområdena.

Underhållsplaner

Byggnadsinventeringar och -analyser också kallade underhållsplaner ger status av fastigheterna, ett nuläge. Efter inventeringen testas enskilda byggnader utifrån uppbyggnad och teknisk standard för att bedöma byggnadens lämplighet för olika verksamheter. Dessa planer är framtagna på byggnadsnivå på de tre sjukhusområdena.

Tekniska försörjningsplaner

Säkerställer försörjning ur ett fastighets- och verksamhetsperspektiv i form av leverans av vatten, el, medicinsk gas, ventilation mm. Arbetet med att ta fram tekniska försörjningsplaner pågår för de tre sjukhusområdena.

Detaljplaner

En detaljplan bestämmer vad som får byggas inom ett område och hur mark och vatten får användas. Det är kommunen i respektive kommun som äger detaljplanerna. En sådan plan beskriver var byggnader får placeras och hur höga husen får vara. Planen kan gälla allt från en enskilda fastighet till hela stadsdelar och är juridiskt bindande. Bygglov får inte beviljas om det inte stämmer med den gällande detaljplanen. Region Halland har idag gällande detaljplaner som medger byggnation men för att kunna bygga och utveckla fastigheterna utifrån fastighetsutvecklingsplanerna behöver vi nya detaljplaner. En ny detaljplan ger utökade möjligheter för regionen att utveckla fastighetsområdena under de kommande 30 åren.

För Halmstad sjukhusområde är detaljplanen ute på samråd och beräknas vinna laga kraft 2024.

För Kungsbacka sjukhusområde är arbetet i gång och beräknas klart 2024.

För Varbergs sjukhusområde finns ingen tidsplan men arbetet är startat tillsammans med Varbergs kommun.

Statusbedömningar av Region Hallands fastighetsbestånd – Nuläge

Statusbedömningen grundas på lokalernas fastighetstekniska status, utmaningar, trender, lagstiftning och regionala mål och program.

Region Halland lät utföra en inventering av byggnadsbeståndet 2016-17 som uppdaterades 2019 för sjukhusområdena.

I följande sammanfattning av fastighetsbeståndet ingår även vårdcentraler, lokaler för folktandvården, kultur och skola.

16% fungerar minst 15 år utan kontinuerlig upprustning/investering

62% fungerar med kontinuerlig upprustning/investering

21% är behov av totalrenovering eller ersättning

1% kräver avveckling/rivning

Efter inventeringen har byggnader renoverats, avyttrats eller på annat sätt uppdaterats utifrån ett tekniskt fastighetsperspektiv och byggstandard men inte kopplat till verksamhetens behov. Det betyder att en del fastigheter är hållbara byggnadstekniskt över tid men är ändå inte funktionella utifrån verksamhetens behov. Beroende på hur verksamhetens behov och krav på funktion ser ut så kan en fastighet eller lokal vara passande för en viss verksamhet men inte för en annan. Det innebär att man inte kan dra några slutsatser av hur väl en fastighet, eller lokal, kan möta verksamhetens behov endast utifrån fastigheternas status.

Statusbedömningar kan även beskrivas per sjukhusområde.

Hallands sjukhus Halmstad (HSH), Bilaga 1

Halmstads sjukhus invigdes 1915 och har därefter utvecklats med fler byggnader så som två flyglar 1936, fler byggnader 1950 och sedan byggts ut under 1960-, 70- och 80-talen. Under 2000-talet byggdes en ny mottagningsbyggnad som kom att även innehålla sjukhusets nuvarande huvudentré. Då Halmstad sjukhus är byggt under många år så krävs det renovering byggnad för byggnad snarare än ett helhetsomtag.

På Halmstad sjukhus fungerar 3/4 delar av byggnaderna med kontinuerlig upprustning medan en liten del behöver ersättas inom 5 år. Norrebo som är byggt 1936 är en av de fastigheter som redan nu har en plan för avveckling.

Hallands sjukhus Varberg (HSV), Bilaga 2

Varbergs sjukhus invigdes 1972. På 1980-talet byggdes ytterligare ett par byggnader för ortopedverkstad, hjälpmedelscentral, röntgen och ambulansstationen. Under åren har ett antal om- och tillbyggnationer skett men merparten av sjukhusbyggnaderna är uppförda på 1970-talet. Konsekvensen blir att det är svårt att renovera del för del. Dessutom finns det byggnader som har bevarandeklass B.

På Varbergs sjukhus fungerar hälften av byggnaderna med kontinuerlig upprustning medan stora delar behöver renoveras eller ersättas inom 5 år. Det pågår en förstudie för Höghusdelen på sjukhusområdet som utgår ifrån fastighetstekniskt behov utan hänsyn tagen till verksamhetens funktionella behov. Det innebär att man inte kan dra några slutsatser om hur byggnaden kan användas för Hälso- och sjukvårdsverksamhet utifrån denna förstudie. Det blir möjligt när den blir en del av Lokalförsörjningsplanen.

Hallands sjukhus Kungsbacka (HSK), Bilaga 3

Kungsbacka sjukhus invigdes 1940. På 1960- och 1970-talet byggdes sjukhuset ut och vissa delar avvecklades för att göra möjlighet till byggnation. Efter det har flertalet byggnationer skett för att utveckla Kungsbacka sjukhus. Då det är byggt i olika omgångar med olika inriktningar, där vissa delar inte slutförts, är det idag svårt att se en helhet utifrån ett flöde för verksamheten.

På Kungsbacka sjukhus fungerar befintliga permanenta byggnader till större del med kontinuerlig upprustning och renovering. Detta medför dock inte att lokalerna är ändamålsenliga utifrån ett verksamhetsbehov som lokalförsörjningsplanen tydligt visar på.

Demografisk utveckling – lokalmässiga utmaningar

Verksamheternas behov av lokaler förändras över tid. Det finns utmaningar att anpassa lokalerna för verksamhetens behov av större eller mindre yta och också när det gäller förändringar av innehåll. Det kan handla såväl om att ha beredskap för ett stort patientinflöde såsom en pandemi men även om situationer med outnyttjad lokalyta.

Verksamheternas organisation och arbetssätt har stor betydelse för hur effektivt vi kan använda befintliga lokaler. Fler byggnader risker att öka lokalanvändningen eftersom varje byggnad behöver entréer, trapphus, personalutrymmen och driftsutrymmen för att fungera.

Trender och samhällsutveckling är viktiga redskap för att flexibelt anpassa och använda regionens utbud av lokaler och förutsätter en strategisk lokalförsörjningsplanering.

Avvägning mellan hög flexibilitet och höga produktionskostnader

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.

Sjukhusbyggnaders livslängder är femtio till hundra år, vilket innebär att de uppförs för att betjäna en okänd framtid. För att möta en föränderlig verksamhet krävs hög flexibilitet i planlösning, placering av arbetsplatser, tekniska system och mer generella lösningar. Priset för flexibiliteten i lokalmässiga generella lösningar är dyrt i det korta perspektivet men kan innebära en klok investering i det längre perspektivet.

Bilaga 1. HALMSTAD SJUKHUS - byggnadsanalys - bedömning gjord 2019-06-25



- Rivning snarast
- Totalrenovering / rivning 5 år
- Fungerar med kontinuerlig upprustning / investering
- Fungerar 15 år utan kontinuerlig upprustning / investering

Byggnadsbedömning
2019-06-25

Bilaga 2. VARBERGS SJUKHUS - byggnadsanalys - bedömning gjord 2019-06-25



Bilaga 3. KUNGSBACKA SJUKHUS - byggnadsanalys - bedömning gjord 2019-06-25



Verksamhetens behov – hur kan lokaler möta det?

För effektiva patientflöden och resurseffektivitet krävs ändamålsenliga 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.

Även om en fastighet har goda förutsättningar byggnadstekniskt behöver det inte innebära att den är funktionell utifrån verksamhetens behov. Det innebär att man inte kan dra några slutsatser av hur väl en fastighet, eller lokal, kan möta verksamhetens behov endast utifrån fastigheternas status.

Nationell utveckling

För att hälso- och sjukvården ska kunna utvecklas enligt nationella direktiv behövs ändamålsenliga lokaler. Exempel på 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. Om ändamålsenliga lokaler inte kan tillgodoses för att stödja utvecklingen av vården riskerar tillgänglig yta påverka både organisation och placering av verksamheter.

Organisation och skillnader

Fördelning och placering av akutsjukvård och slutenvård skiljer sig mellan våra tre sjukhus.

Akutsjukhusen i Halmstad och Varberg har:

- Akutmottagning dygnet runt med likvärdigt antal patientbesök.
- Förlossningsavdelning med likvärdigt antal förlossningar.
- Neonatalvård - i Halmstad.
- Operationsavdelning och Intensivvårdsavdelning.
- Barn- och Ungdomsklinikens slutenvård och akutmottagning - i Halmstad.
- Slutenvård inom Infektion, Lungmedicin, Rehabiliteringsmedicin, Specialisttandvård och Öron-Näsa-Hals - i Halmstad.
- Slutenvård för Urologi - i Varberg.
- Kärllinterventionslab med PCI - i Halmstad.

Röntgen, Klinisk Kemi, Mottagningar och Öppenvård inom i stort sett alla specialiteter, finns på alla tre sjukhus.

Klinisk mikrobiologi, klinisk patologi och cytologi och nuklearmedicin finns i Halmstad.

Sjukhuset i Kungsbacka har ingen akutsjukvård men specialistmottagningar, en röntgenavdelning och klinisk kemi samt en operationsavdelning för dagkirurgi och en vårdavdelning för Geriatrisk rehabilitering samt palliativ vård. Det finns även en Närakut för primärvård.

Högspecialiserad vård såsom Neurokirurgi, Thoraxkirurgi och Barnkirurgi eller annan centraliserad högspecialiserad vård bedrivs inte inom Hallands Sjukhus. Patienterna transporteras och vårdas vid Universitetssjukhus i västra eller södra sjukvårdsregionen.

Organisation och placering av hälso- och sjukvård mellan sjukhus inom regionerna varierar. Det finns bland regionerna ingen enhetlig lösning för hur fördelningen mellan sjukhus har gjorts.

Arbetet med lokalförsörjningsplaner

I början av 2022 påbörjades ett omfattande arbete för att ta fram Lokalförsörjningsplaner för de tre sjukhusområdena i Halmstad, Varberg och Kungsbacka. Lokalförsörjningsplanerna utgår ifrån verksamheternas beskrivningar av befintliga lokaler, nuvarande och framtida lokalbehov men även av viktiga samband inom och mellan olika verksamheter. Behovsinventeringen av verksamheternas ytbehov är slutförd för samtliga enheter, verksamheter och förvaltningar som bedriver vårdverksamhet inom de tre sjukhusområdena.

Beskrivna lokalbehov är kvalitetssäkrade ur flera perspektiv såsom omvärldsanalyser, upprepade samtal med verksamheter och enheter samt demografisk utveckling.

Det innebär att lokalförsörjningsplanen innehåller reella säkra behov av lokalyta. Under hösten pågår analysarbete för att sammanföra verksamheternas behov med fastighetstekniska förutsättningar på respektive utbudspunkt. Lokalförsörjningsplanen ger även förslag på hur byggnationer och omflyttningar av verksamheter kan tillgodose verksamhetens behov nu och 5-10 år framöver.

Lokalförsörjningsplanen, tillsammans med fastighetsplanerna, kommer att ge en översikt för byggnadernas förmåga att möta nuvarande verksamhets framtida behov men även beslutsunderlag om prioriteringsordning av olika lokalutvecklingsprojekt. Detta gäller alla tre sjukhusområdena.

Avsaknaden av en lokalförsörjningsplan hittills, har inneburit svårigheter att ta fastighetsmässiga beslut med ett helhetsperspektiv.

Nuläge

Det finns ett omfattande ackumulerat behov av lokaler, både gällande dimensionering, funktionalitet och placering, som försvårar utveckling av vården och påverkar möjligheter till centralisering inom olika specialiteter. För att veta vad en fastighet eller lokal kan användas till behöver man utgå ifrån patienternas och därmed verksamheternas behov av funktionalitet.

Lokalförsörjningsplanen ger alternativa lösningar och ger ett första steg för att börja lösa ut verksamhetens lokalbehov. Där kan patientens väg genom vården kan en vägledning. Det kan till exempel handla om Akutmottagningarna i Varberg och Halmstad som är första dörren till akutsjukvård vid somatisk sjukdom. Redan här kan lokaler och ytor avgöra inflödets storlek om sortering sker med eller utan primärvårdskompetens i direkt anslutning till akutmottagningarna. Det innebär att det blir tillgänglig yta som avgör om primärvård och akutsjukvård kan ha ett gemensamt flöde för en första sortering till rätt kompetens i stället för den organisatoriska lösning som blir bäst för patienten.

Akutklinikens behov av lokaler och yta är omfattande men reellt ytbehov är beroende av om Primärvård kommer att finnas tillgänglig i direkt anslutning till dess verksamhet.

För att akut sjukvård och slutenvård effektivt ska kunna ta emot patienter måste första anhalten för patientens väg genom vården bedrivas i ändamålsenliga lokaler annars riskerar patienter att bli kvar på akutmottagningen längre än nödvändigt och därmed inte får tillgång till slutenvårdens kompetenser och resurser i den takt eller omfattning som den medger.

Det finns även verksamheter med långa vårdköer som har svårigheter att ta emot fler patienter på grund av nuvarande lokalers begränsningar trots att verksamheten har tillräckliga personella resurser. I dessa fall kan tillgänglig yta komma att styra placering av verksamheten i stället för vad som blir bäst för patienten och framtida kompetensförsörjning. Att tillgänglig lokalyta får styra placering har även i vissa fall inneburit att enheter inom en verksamhet skiljs åt med fysisk distans vilket inte är gynnsamt för patienterna och dessutom kräver en större personell resurs än om verksamheten var samlad i gemensamma lokaler.

Under perioder av färre personella resurser kan lokalernas placering inom och mellan verksamheter påverka hur mycket vård som kan ges. Placering av olika

vårdavdelningar i förhållande till varandra samt placering av olika rum inom vårdavdelningar 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.

Lokaler behöver utformas, dimensioneras och placeras så att de flexibelt kan möta perioder av neddragen bemanning men även inrymma oförväntat stort inflöde av patienter, med eller utan smittsamma sjukdomar. Erfarenheter från pandemin har gett många möjligheter och smarta lösningar för ökad beredskap men befintliga lokalers funktionalitet och placering är en direkt begränsning.

Samma förutsättningar gör möjligheter och utveckling för att förskjuta slutenvård till öppenvård begränsade inom flera verksamheter.

Fastigheternas förutsättningar och Verksamhetens behov – hur behöver man tänka?

Beslut om om-, ny- och tillbyggnation behöver tas med kunskap om helhet samt med stora perspektiv avseende byggnadstekniska förutsättningar, verksamhetens behov, samband och utveckling för att nå en hållbar framtida lösning.

Fördröjning, eller avsaknad av, beslut om lokalförsörjning bidrar till akuta lokalbehov som kan resultera i kostsamma lösningar utan helhetsperspektiv. Det finns även en risk för att icke ändamålsenliga lokaler får styra organisation, centralisering och utveckling inom vården vilket påverkar patienterna.

Oavsett hur framtidens Hälso- och Sjukvård ska utvecklas behöver investeringar göras både på kort och lång sikt för att möta byggnadstekniska förutsättningar och verksamhetens behov - men hur och var de ska göras är beroende av kloka beslut om framtidens fastigheter.

