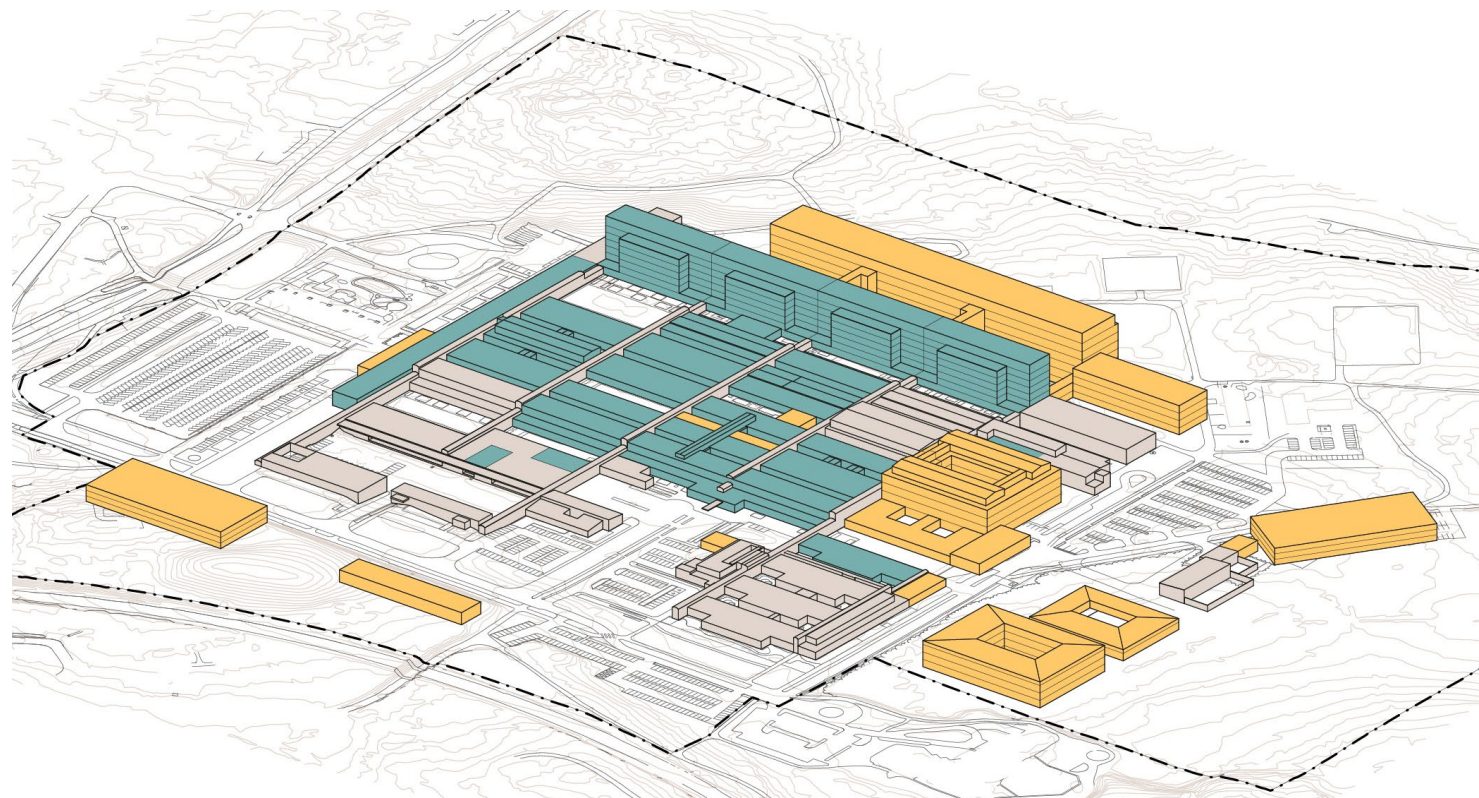




SJUKHUSET I VARBERG LOKALFÖRSÖRJNINGSPLAN

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 gruppleddare i den så kallade Sjukhusberedningen, i Regionledningsgruppen, Ledningsgrupp vård, med samtliga förvaltningsledning 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.

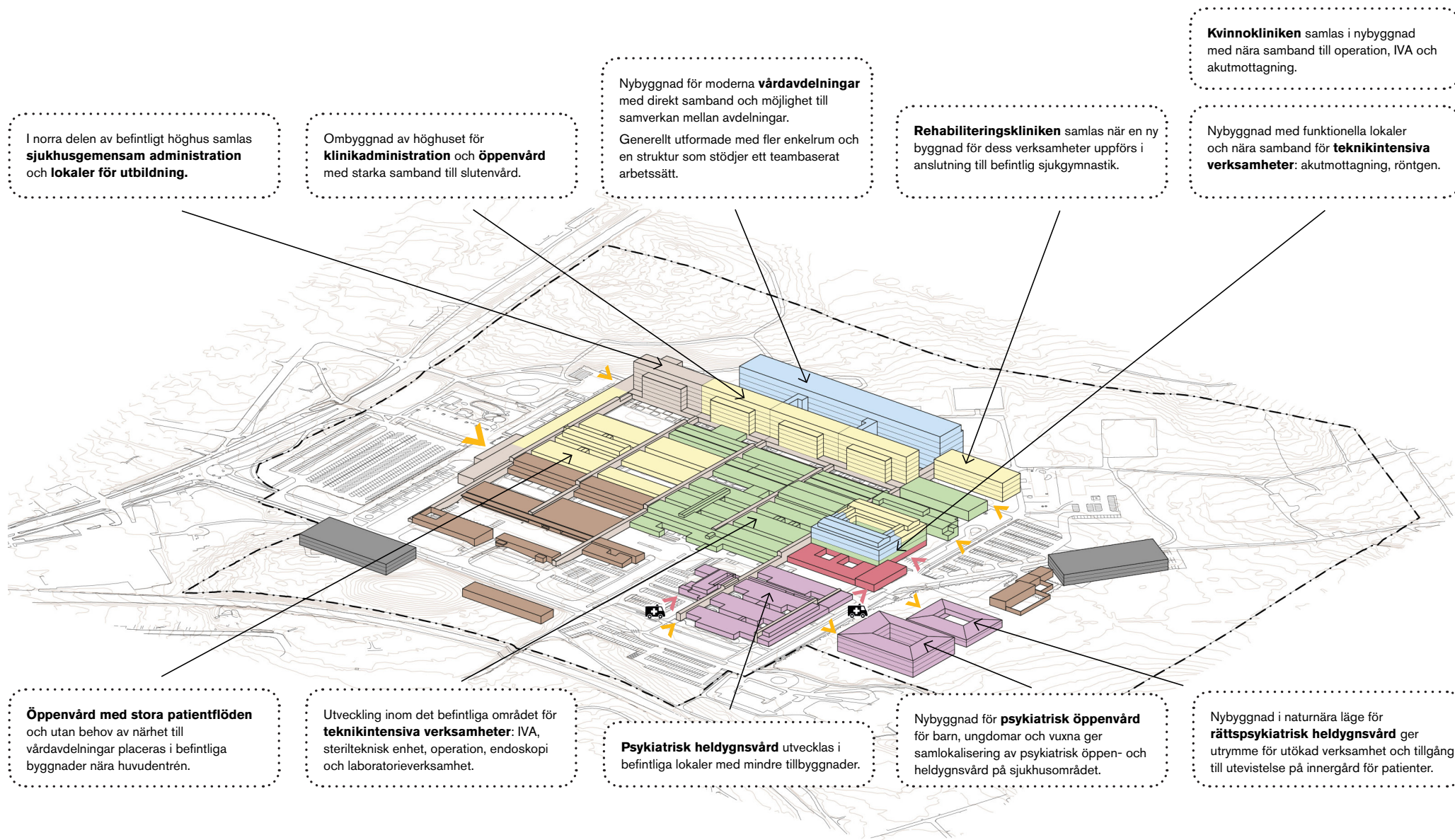
En viktig utgångspunkt i lokalförsörjningsplanen är att tillgodose verksamheternas omfattande behov av funktionella lokaler samtidigt som sjukhusområdet utvecklas på ett hållbart och långsiktigt sätt med generella byggnader som möjliggör flexibla lösningar över tid. Detta framgår i fastighetsutvecklingsplanen 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 kvinnokliniken 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.



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

Regionövergripande verksamheter i Varberg:

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

Ambulans Diagnostik och Hälsa

ADH:s verksamheter är indelade i fem verksamhetsområden.

Följande verksamheter finns på sjukhusområdet:

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

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 stället 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 psykiatriens 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

Regionsservice

Regionsservice 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
- Logistiks-service
- Huvudreception och servicecenter

Regionkontoret

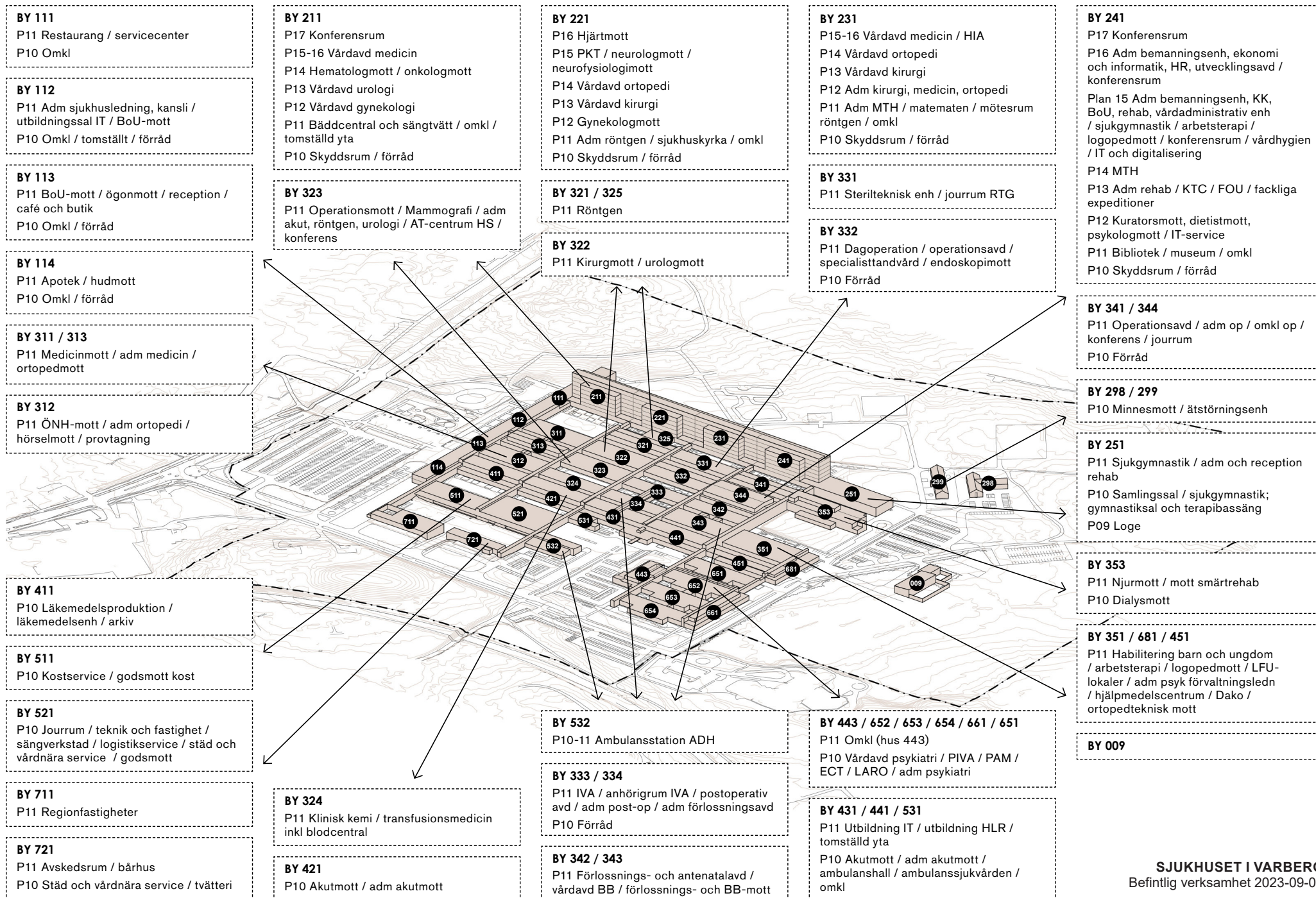
Regionkontoret är en central förvaltning.

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 vårdar
- Väktare



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 vådrum saknar möjlighet att isolera smitta och förhindra smittspridning. Det saknas också funktionella lokaler för skyddsisolering. Ytmässigt är vådrummen 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 stödllokaler 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 stödllokaler. 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 kliniken 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.

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.

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.

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.

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 övervakningsplatser 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.

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.

Sjukhuskyrkan

- Inget behov av utökad yta.

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.

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.

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.

Rehabiliteringskliniken

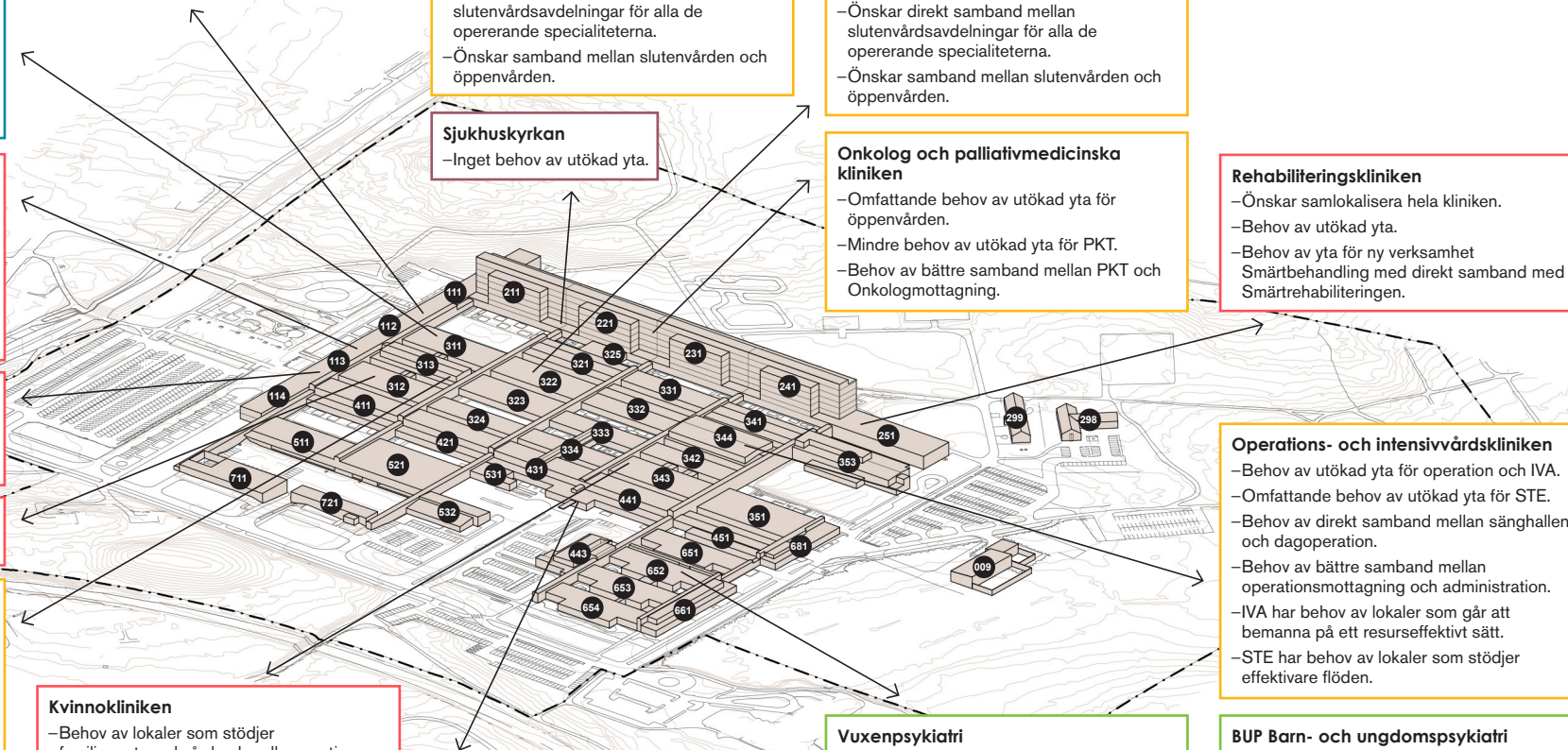
- Önskar samlokalisera hela kliniken.
- Behov av utökad yta.
- Behov av yta för ny verksamhet Smärtbehandling med direkt samband med Smärtrehabiliteringen.

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 Åtstörmingsenheten.
- Behov av samlokalisering av öppenvården.
- Önskar samlokalisering med psykiatrisk vård på sjukhusområdet.



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 vådrum 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, stödllokaler 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 stödllokaler. 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 stödllokaler 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 stödllokaler. Ätstörningsenheten har även behov av kök och rum för gemensamma måltider. Haldygnsvården har eventuellt behov av lokaler för utökad beroendevård. På Varbergs sjukhus finns den rättspsykiatriska haldygnsvården. Det råder stor brist på platser och den rättspsykiatriska verksamheten kan behöva utökas med ytterligare platser för haldygnsvård.

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 tvätterier. 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-vårdar

- 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 tvätter.
- Behov av samlokalisering och central placering av sängverkstad och sängtvätt.

Restaurang SiV

- Inget behov av utökad yta.

Klinisk Kemi

- Omfattande behov av utökad yta.

Transfusionsmedicin

- Behov av utökad yta.

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.

Ambulanssjukvården

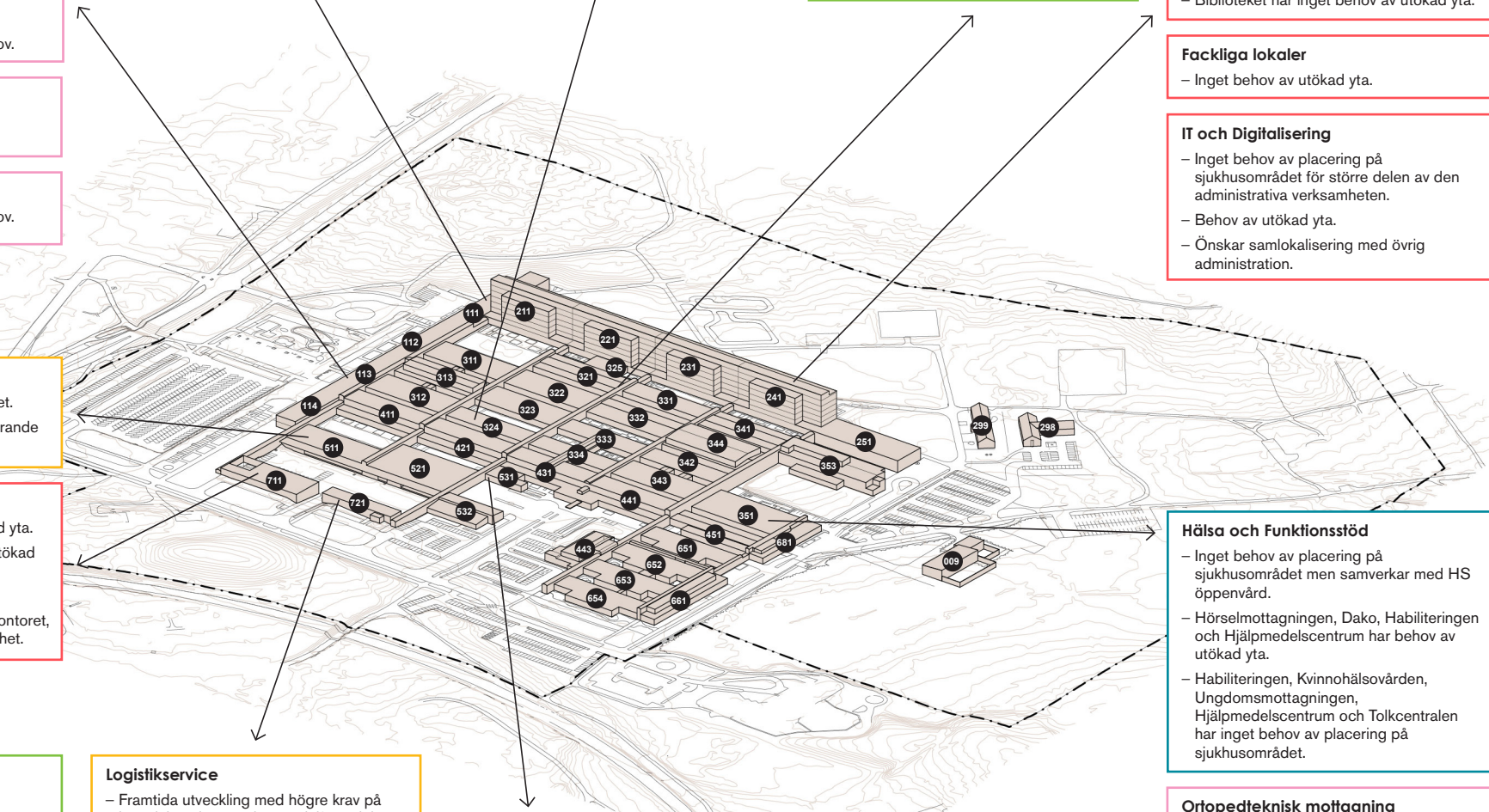
- Ambulanshallen har ej funktionella lokaler i dåligt skick.
- Behov av utökad yta för ambulanshallen.
- Behov av utökad yta och ny placering för ambulansstationen utanför sjukhusområdet i anslutning till större transportleder.

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.



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)

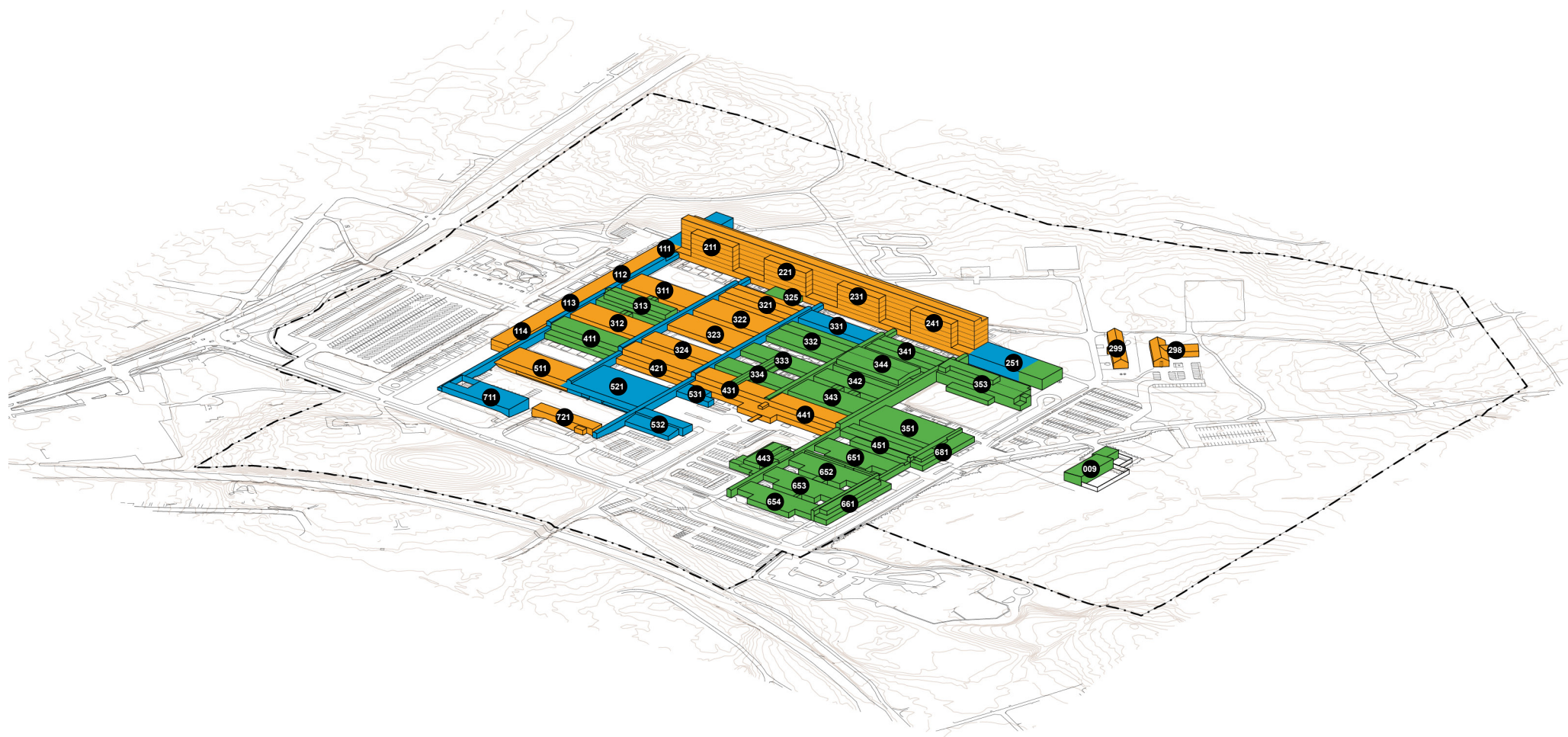
Ingen omfattande ombyggnation har gjorts. Generellt är de byggnadstekniska delarna och installationerna i behov av utbyte. Byggnaderna är i behov av totalrenovering eller rivning.

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.



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 plan 10. 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 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.

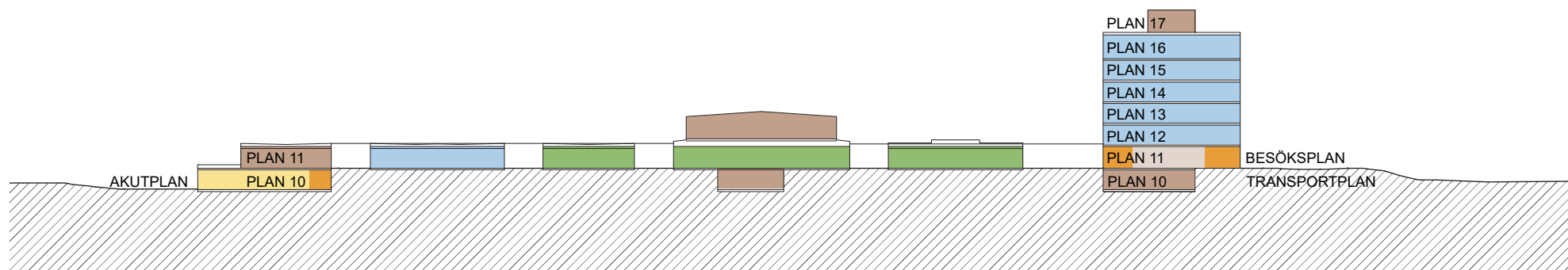
Även röntgen har behov av utökade lokaler och ligger idag i ett läge mitt i låghusdelen där det är svårt att genomföra utbyte av den tunga och avancerade utrustning som verksamheten är beroende av. Röntgen behöver få en placering med möjlighet till åtkomst utifrån och i en nybyggnad med en struktur som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

LOKALFÖRSÖRJNINGSPÅN

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 flödes effektivt 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 lokaternas 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 specialitetens 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

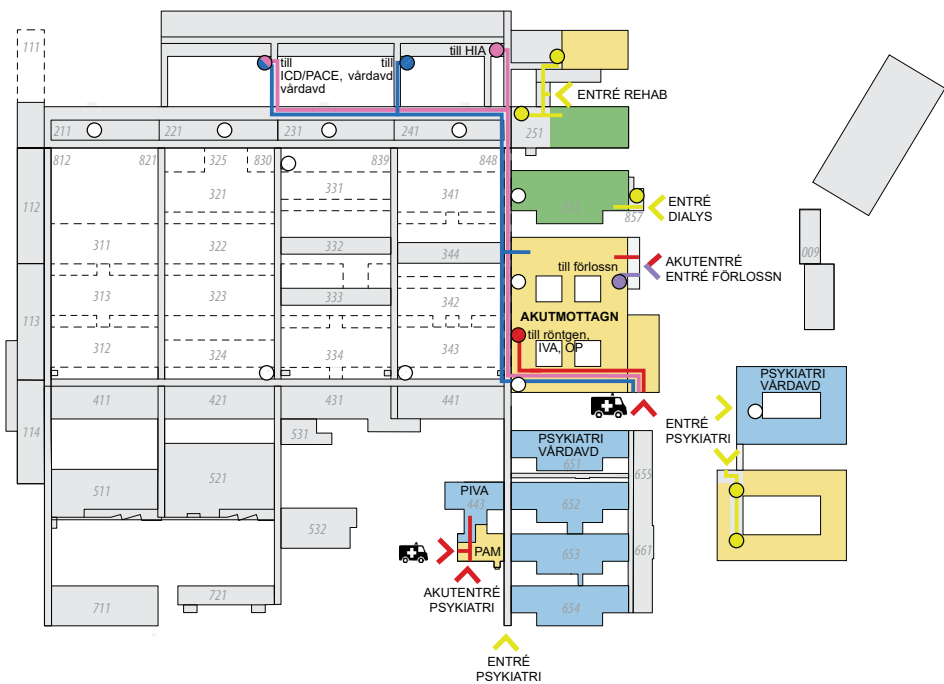
- Mottagningar med behov av närhet till slutenvård placeras med nära samband.
- Klinikadministration placeras anslutning till respektive mottagning.
- Rehabiliteringsklinikens verksamheter samlas i ny byggnad intill befintlig sjukgymnastik.
- Kvinnokliniken samlas i ny byggnad med nära samband till akutmottagning,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

Samla hjärtverksamheter

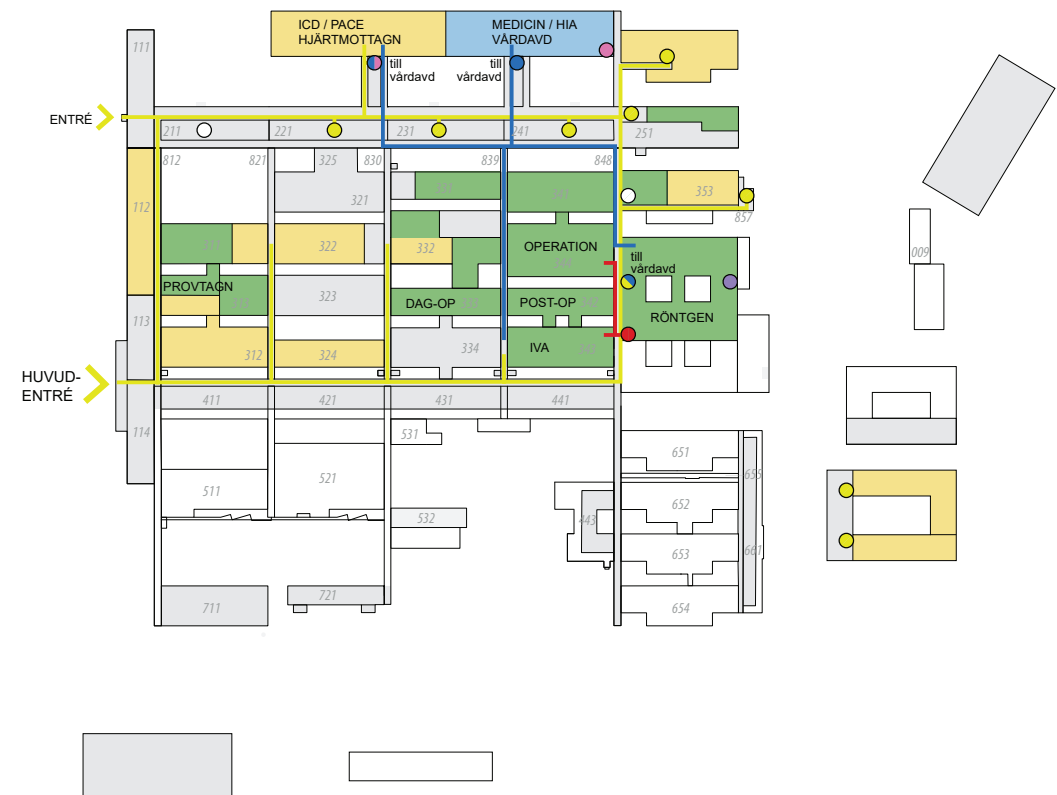
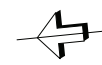
- Slutenvårdsavdelning med hjärtintensivvård, hjärtmottagning och ny ICD och pacemaker-verksamhet placeras med direkt samband till varandra.
- Hjärtverksamheter placeras med nära samband till teknikintensiva verksamheter.

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.
- Rättpsykiatrisk 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.

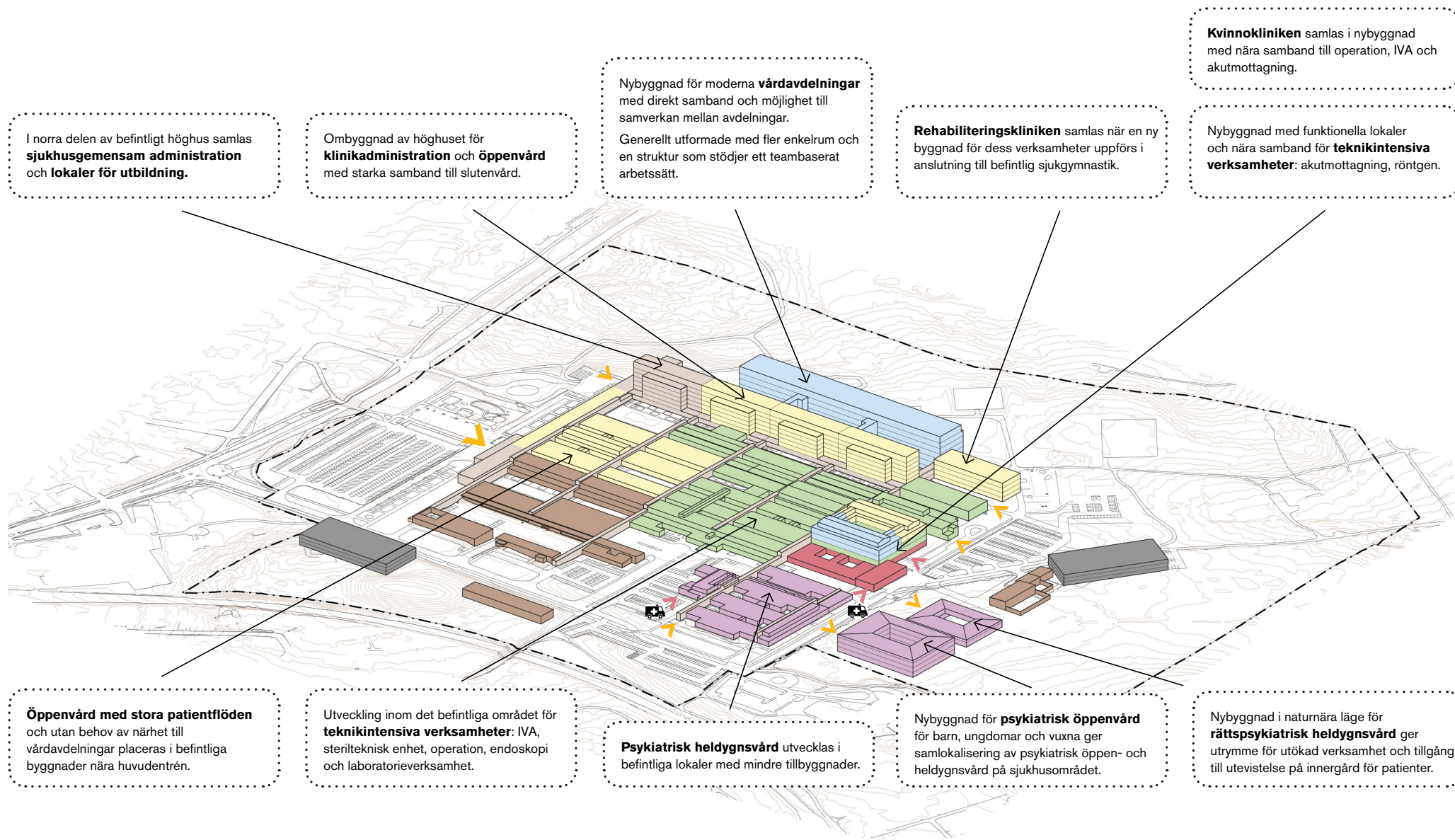
Det befintliga höghuset totalrenoveras successivt för att inrymma klinikadministration och öppenvård som har behov av nära samband med slutenvård. Lokalerna samlokaliseras och utformas generellt för att underlätta flexibelt användande över tid. När mer öppenvård placeras i höghuset ökar användningen 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.

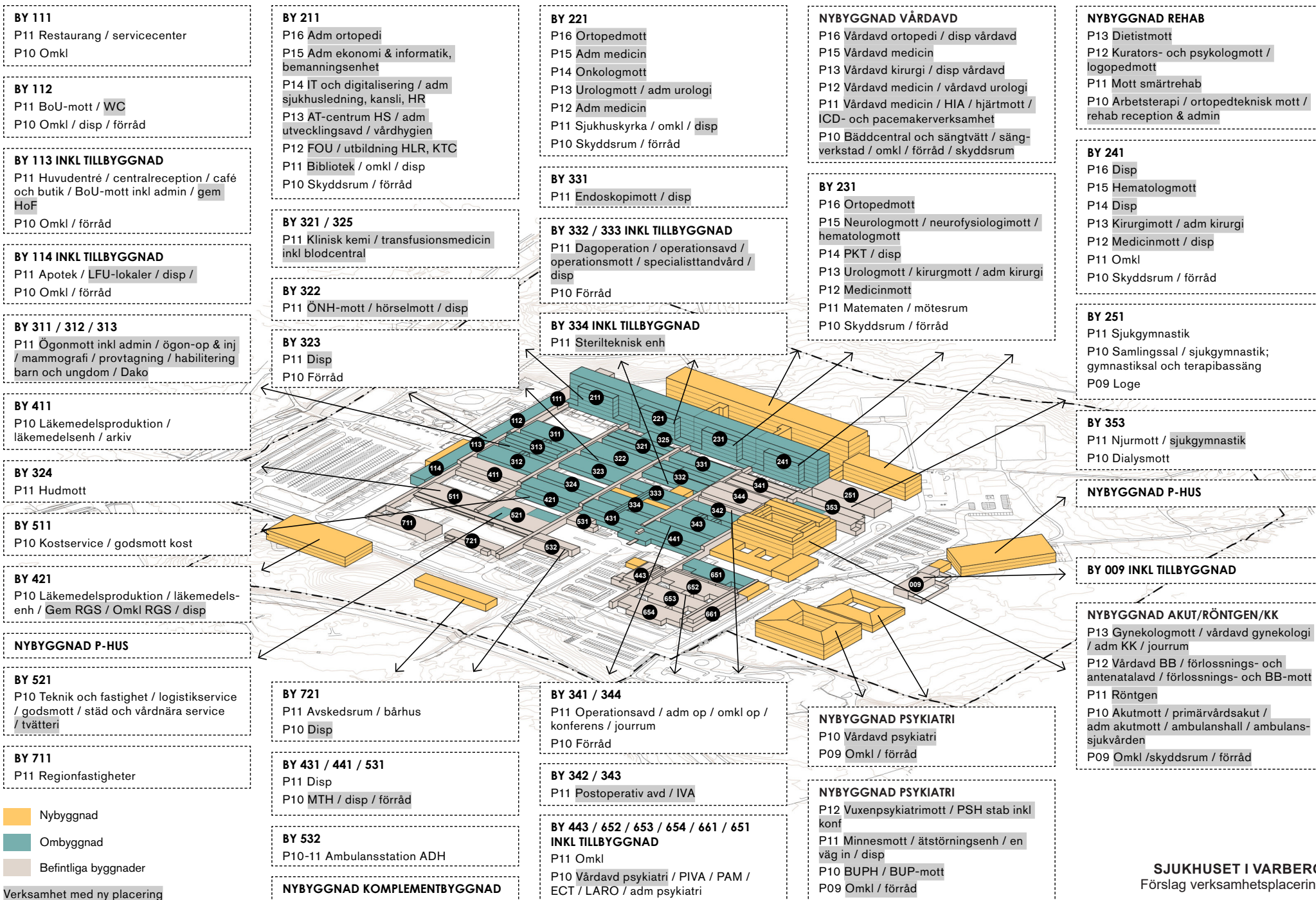
Rehabiliteringskliniken samlas i en nybyggnad intill befintlig byggnad för sjukgymnastik och bassäng. Placeringen ger ett nära samband med slutenvårdsavdelningarna.

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. Laboratieverksamheterna får funktionella och större lokaler.



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 vådrum 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.



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

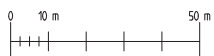


Huvudkommunikation

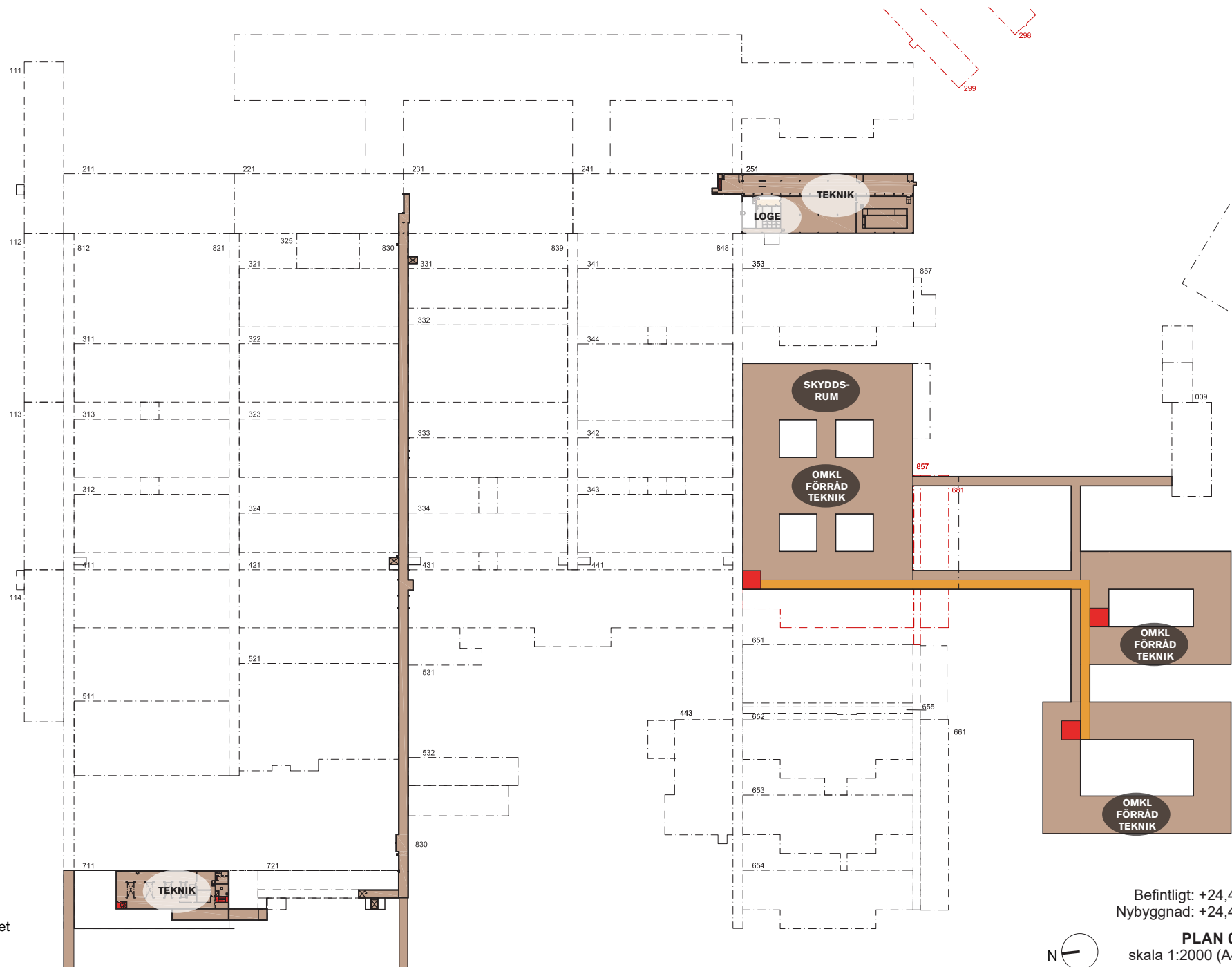


Vertikal kommunikation

SKALA



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



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

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 psykiatri 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.



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, omklädnings 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).



Plan 12

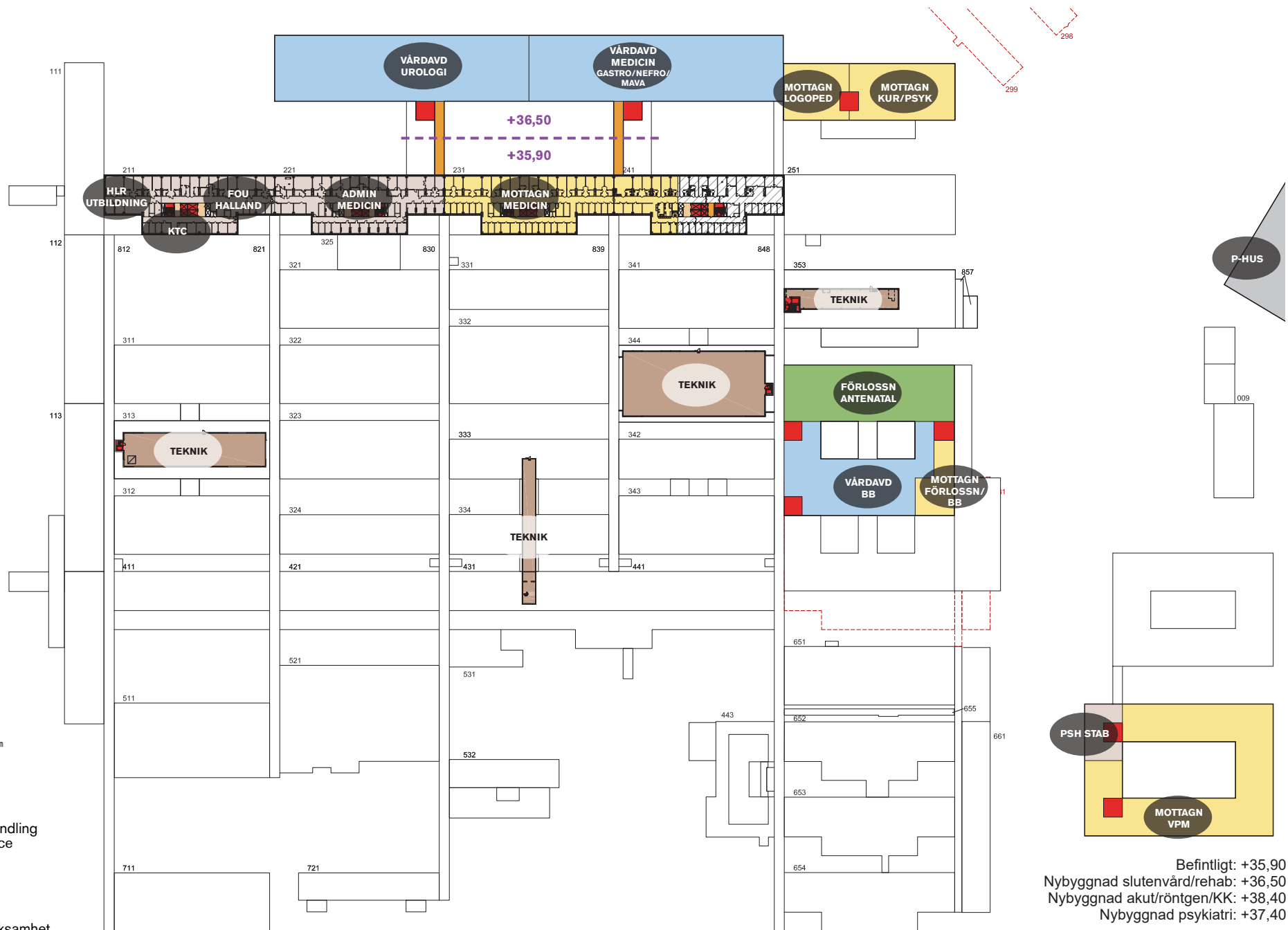
I nybyggnaden för slutenvård placeras slutenvårdsavdelning för urologi, för nära samband till mottagning och vårdavdelning för kirurgi på planet över, samt slutenvårdsavdelning för medicin med inriktning gastrologi, nefrologi och MAVA.

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.



Plan 13

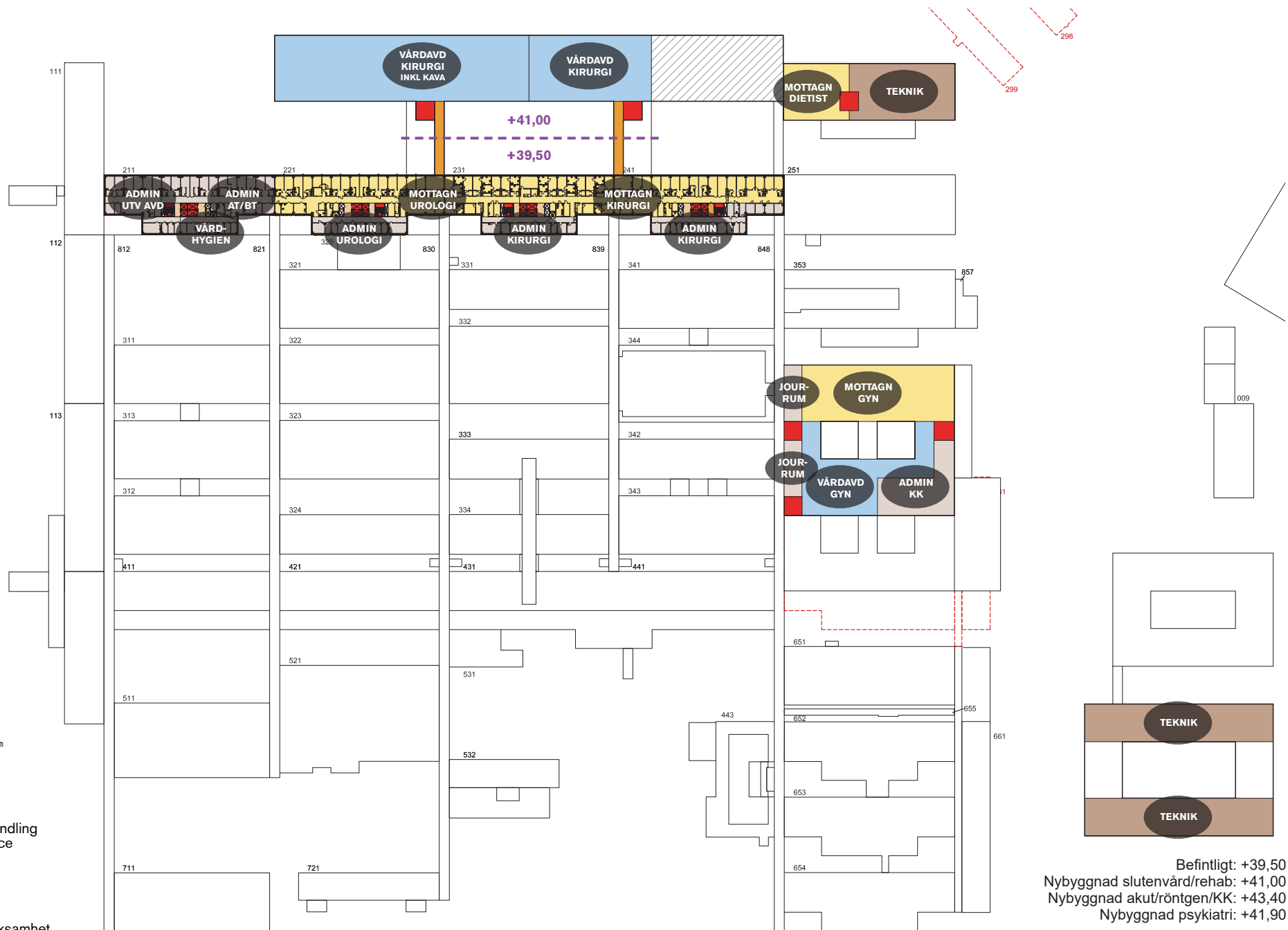
I nybyggnaden för slutenvård placeras på detta plan slutenvårdsavdelningar för kirurgi. På grund av skillnader i våningshöjd får dessa avdelningar ett nära samband både med plan 13 och 14 i det befintliga höghuset.

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 kirurkliniken 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

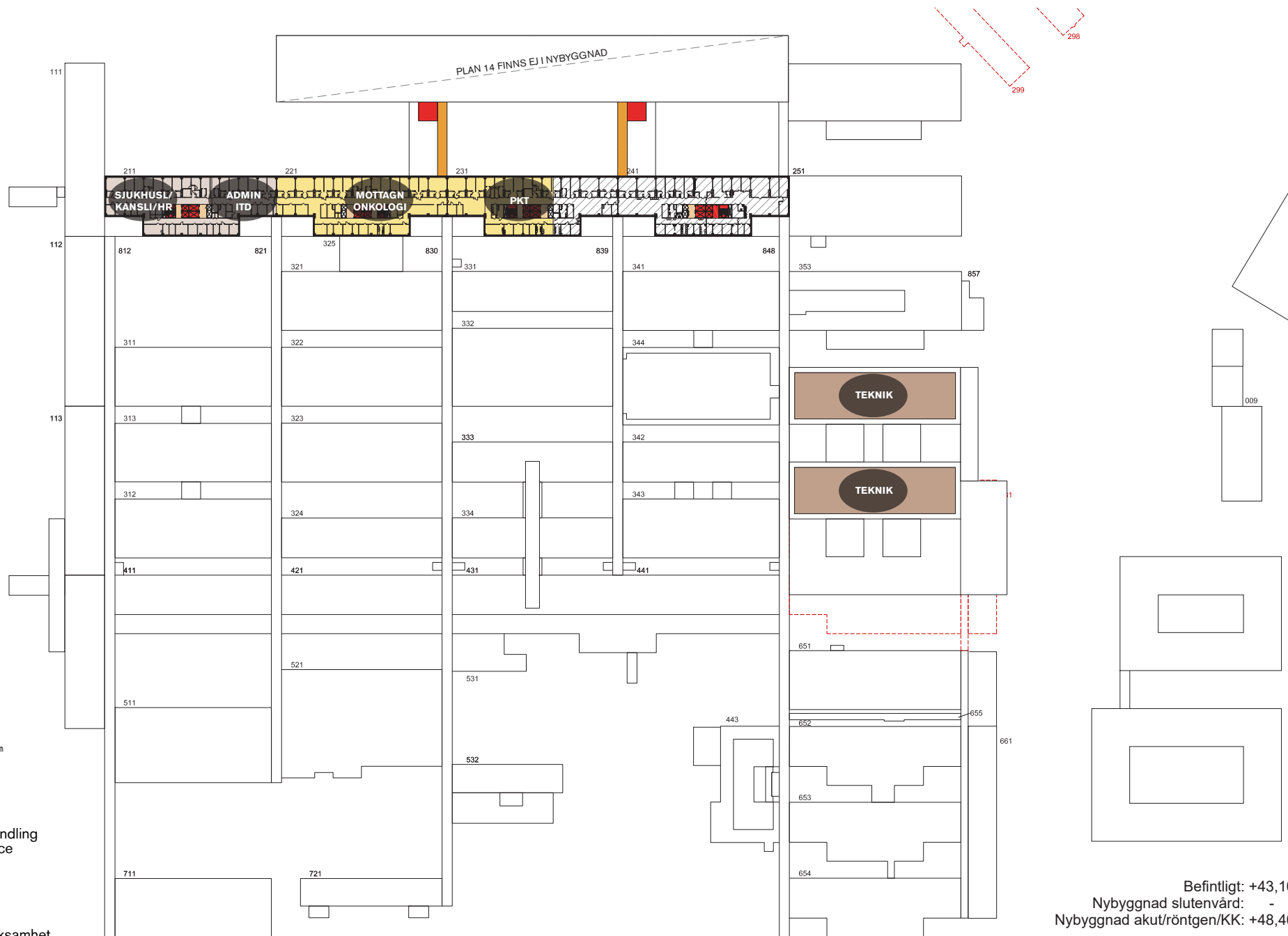
PLAN 13
 skala 1:2000 (A4)

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.

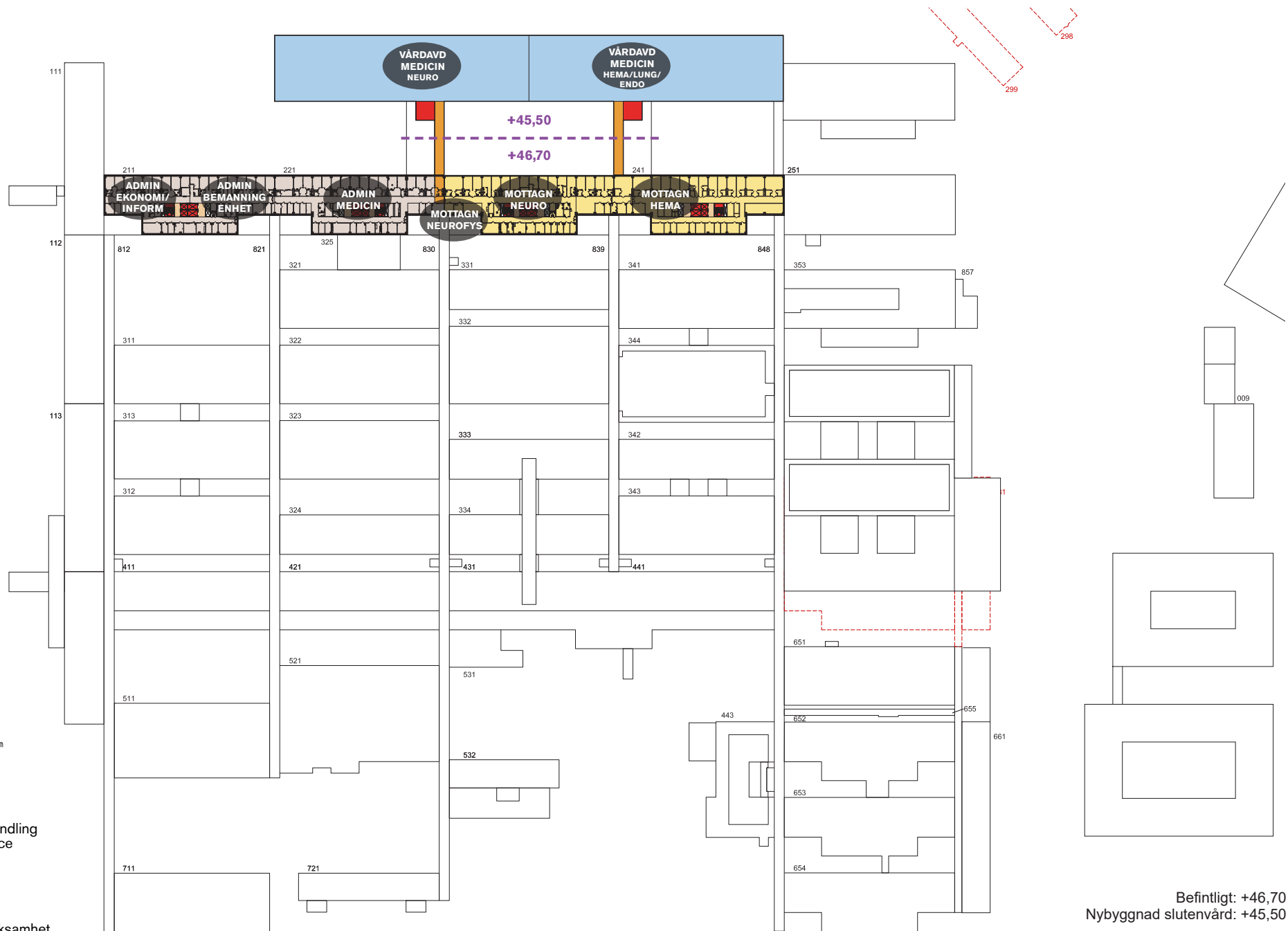
I akut- och röntgenbyggnaden placeras teknik på detta plan.



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.



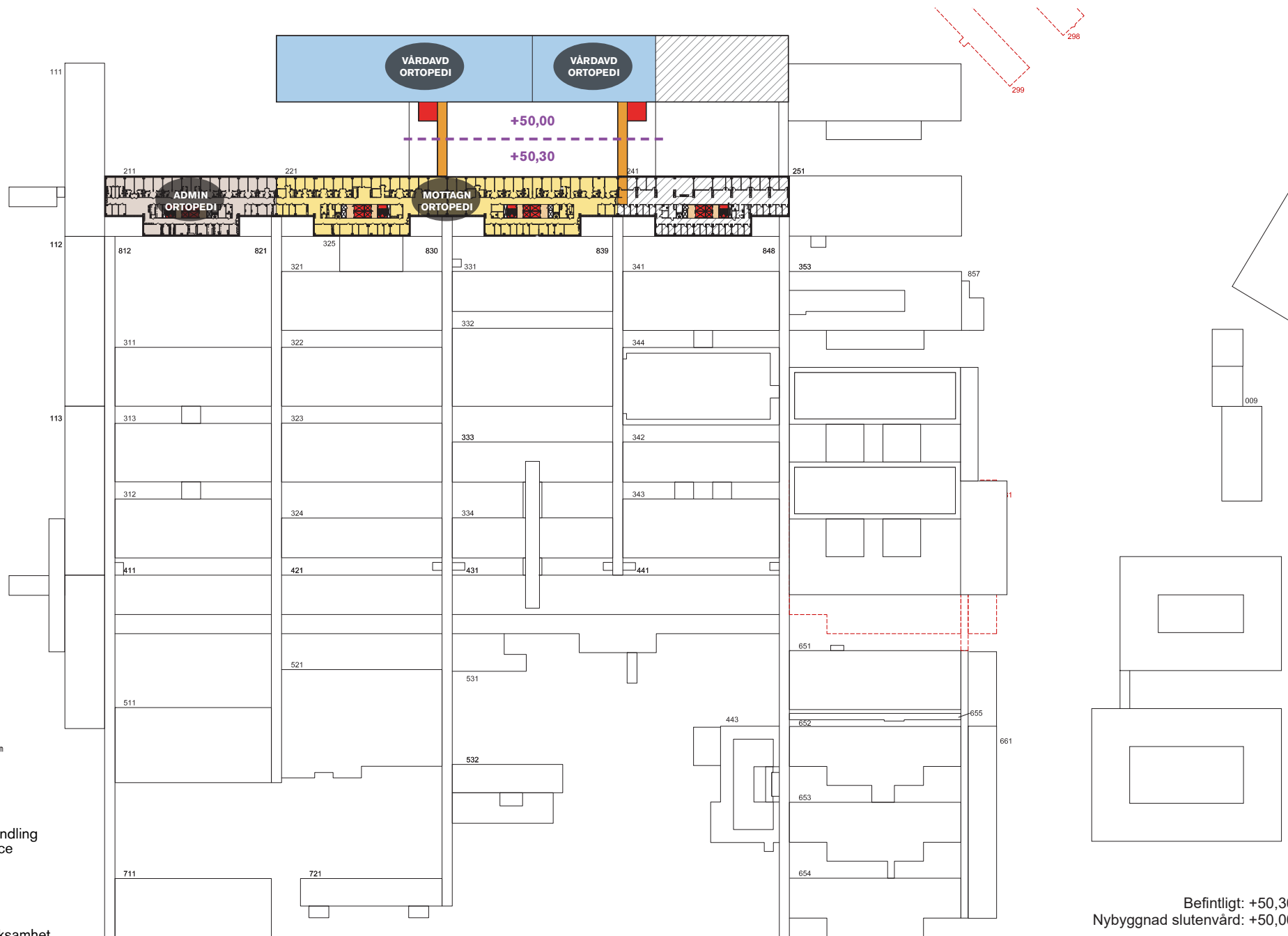
Befintligt: +46,70
Nybyggnad slutenvård: +45,50

PLAN 15
skala 1:2000 (A4)

N

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.



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 ineliggande 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.

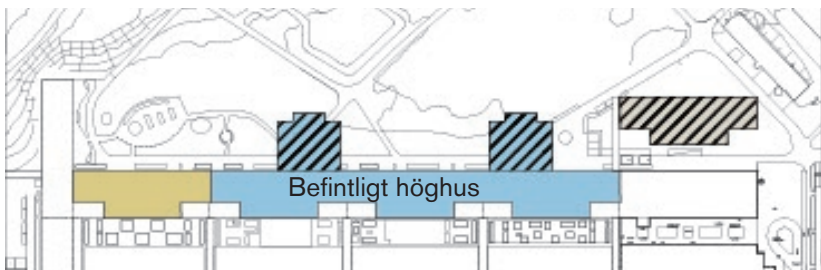
Lokalförsörjningsplanen förordar därför Scenario D med slutenvård i en ny byggnad där vårdavdelningarna kan utformas på ett för vården optimalt sätt och ett totalrenoverat höghus som inrymmer mottagningar och administration med behov av nära koppling till slutenvård.

Placering av akutmottagning och röntgen

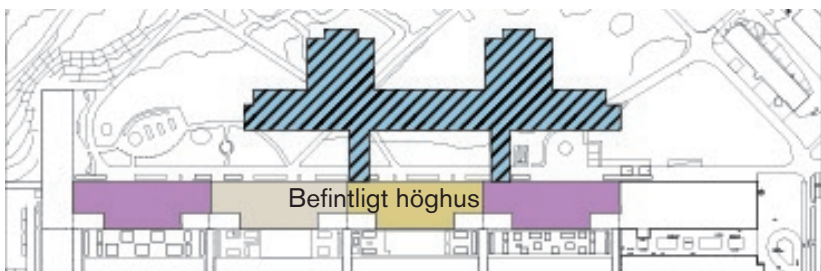
Både akutmottagningen och röntgen har ett prioriterat behov av nära samband till de teknikintensiva verksamheterna som är placerade i den södra halvan av sjukhusets låghusdelar samt av nära samband med slutenvården. Huvudalternativet har varit att placera akutmottagning och röntgen i en nybyggnad direkt 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.

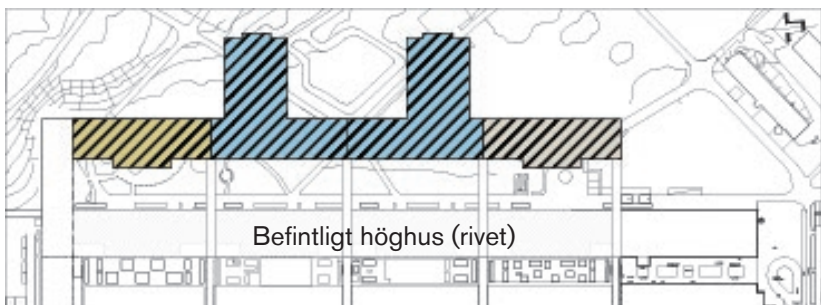
Alternativen utvärderades av en arbetsgrupp bestående av representanter från regionfastigheter, verksamhet och arkitekt. Den studerade alternativa varianten bedöms inte korta tiden för uppfyllande av prioriterade behov. Det innebär en stor risk för störning av akutmottagningens verksamhet under byggtiden 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

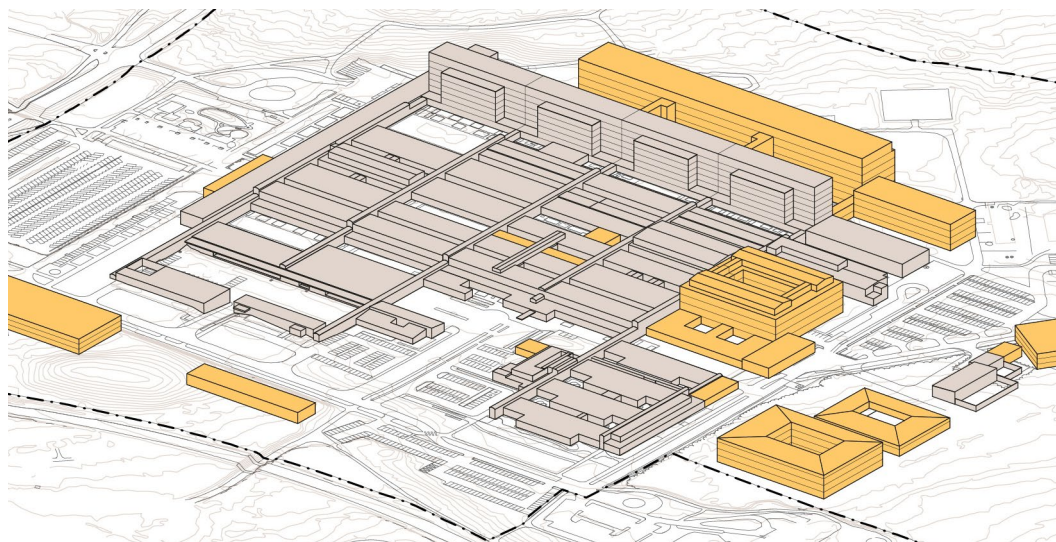


Förstudie Scenario D - förordat alternativ

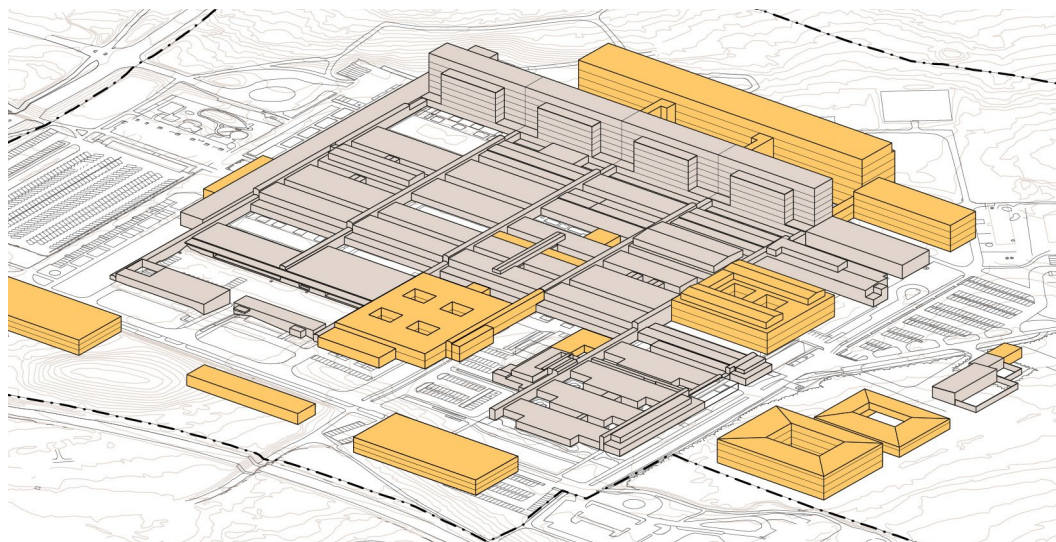


Förstudie Scenario E

 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 rekreativsvärden 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.

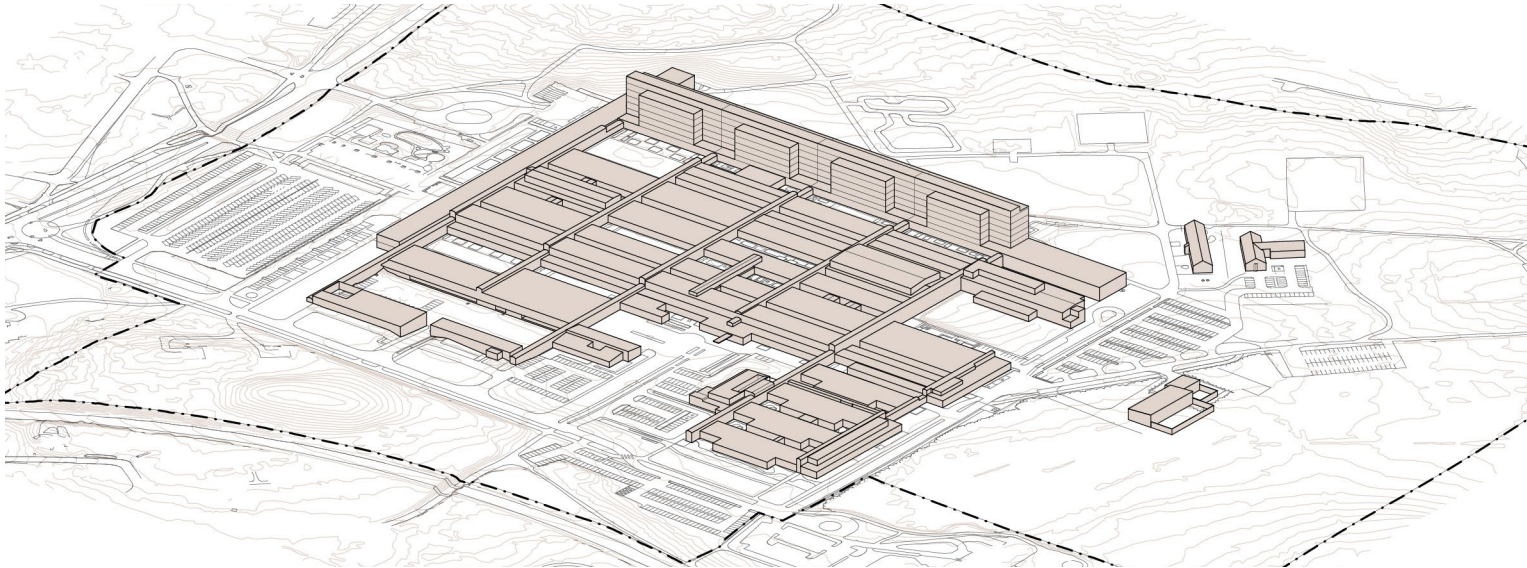
Genomförandeprocess

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.

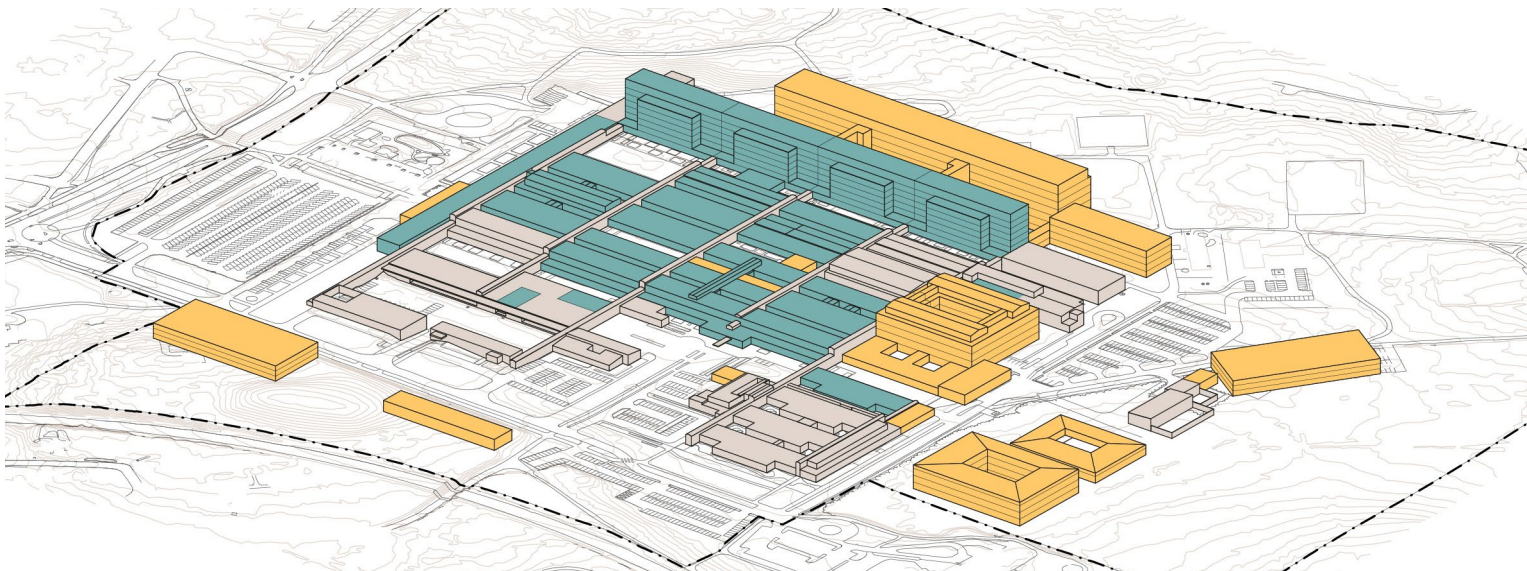
Lokalförsörjningsplanen har ett långsiktigt utvecklingsperspektiv på sjukhusområdet genom att lämna utrymme för en fortsatt utbyggnad av sjukhusstrukturen för framtida utveckling av mottagnings- och behandlingsverksamheter.

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.

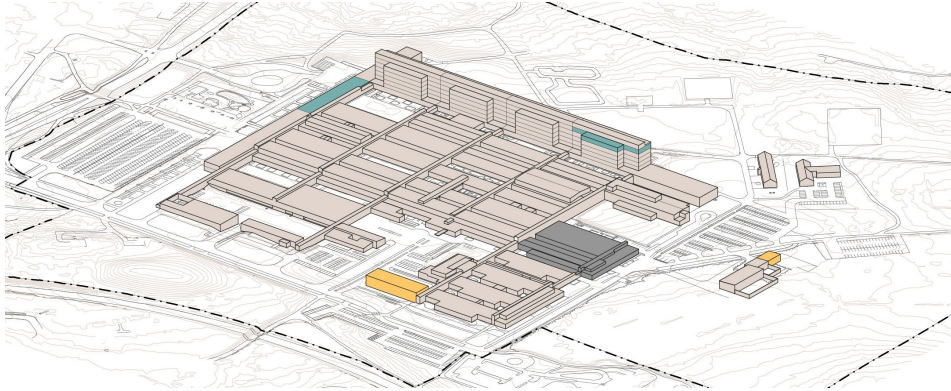


Befintliga byggnader



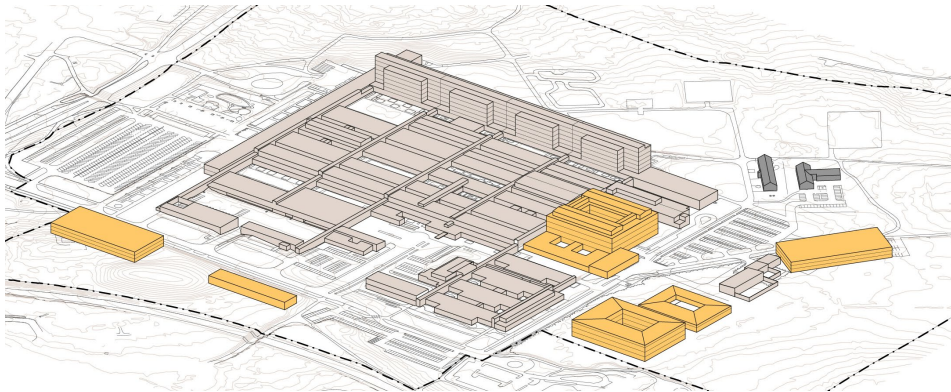
Efter genomförandet av lokalförsörjningsplanen

nybyggnad
 ombyggnad
 befintliga byggnader



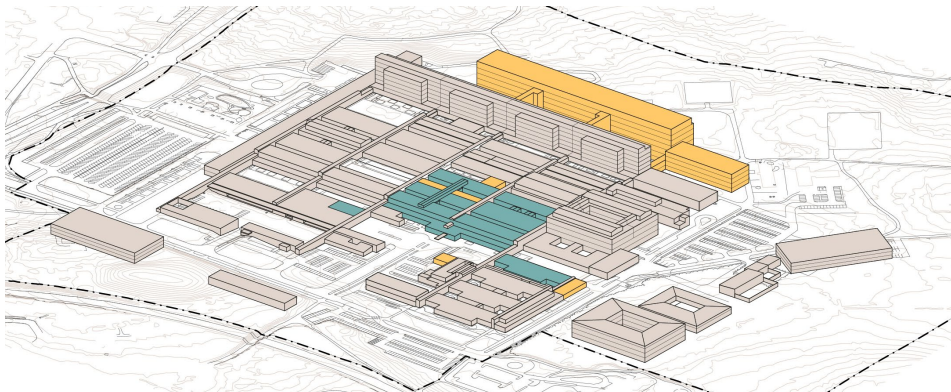
Skede 1: Ombyggnad och evakuering

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



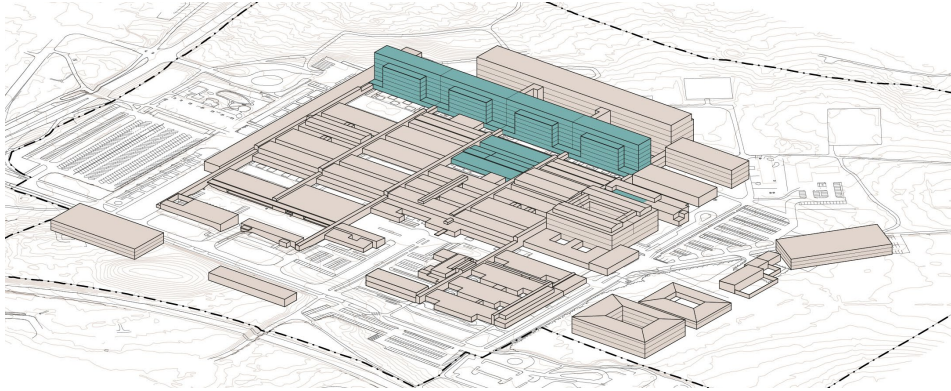
Skede 2: Nybyggnad

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



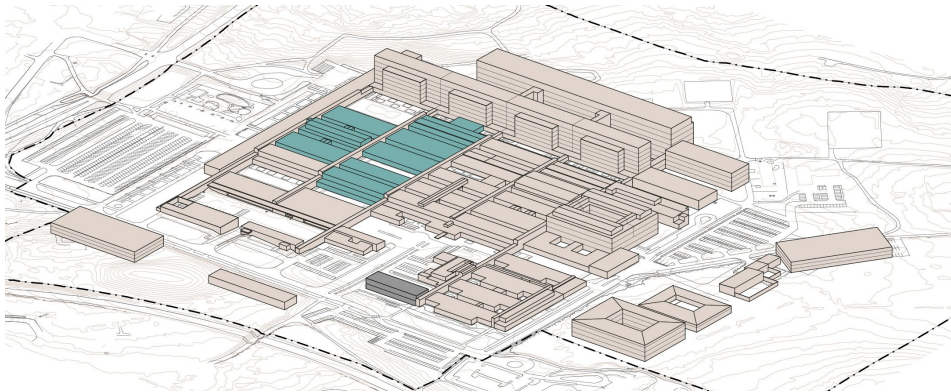
Skede 3: Nybyggnad och ombyggnad

- 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



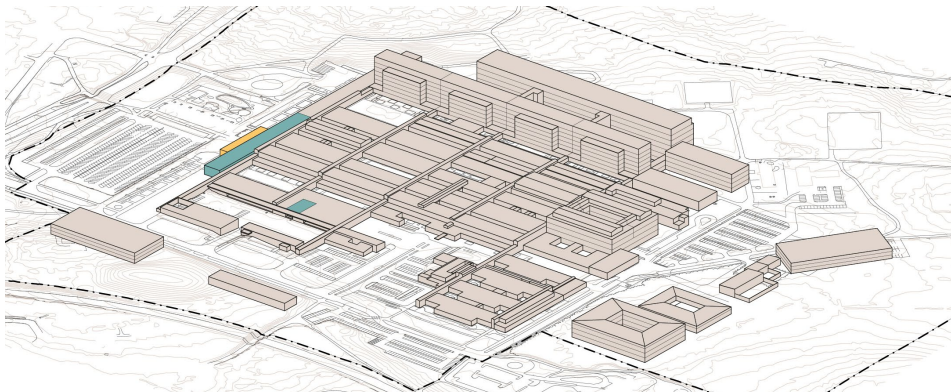
Skede 4: Ombyggnad

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



Skede 5: Ombyggnad

- ombyggnad för öppenvård, mammografi, provtagning och laborativ verksamhet
- 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	Hjälpmiddelscentrum
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

