

Handlingar  
Sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus  
19 september 2013

## Föredragningslista – 19 september 2013

### INLEDNING

1. Mötets öppnande, godkännande av föredragningslista, val av justerare, anmälan av tillkommande ärenden.
2. Protokoll från sammanträdet den 25 april, bilaga.

### BESLUTSÄRENDEN

3. Delårsrapport augusti 2013, SkaS 20-2013, delas vid mötet  
Omedelbar justering.
4. Remiss – Krav- och kvalitetsbok rehabilitering, SkaS 135-2011, bilaga
5. Tillbyggnad för specialisttandvård och lokaler för utbildning, administrativt stöd.  
SkaS 204-2013, bilaga  
Omedelbar justering.
6. Tidplan för styrelsen 2014, SkaS 1-2013, bilaga

### INFORMATIONÄRENDEN

7. Vårdöverenskommelse 2014.
8. Aktuella fastighetsärenden.
9. Rapport från presidiet.
10. Sjukhusdirektörens muntliga redovisning.
11. Anmälnings- och delegationsärenden, bilaga.

### TILLKOMMANDE ÄRENDEN

12. Övriga frågor.



# Ärende 1

Mötets öppnande, godkännande av föredragningslista, val av justerare,  
anmälan av tillkommande ärenden.

# Ärende 2

Protokoll från styrelsens möte den 25 april 2013.

Sammanträde med styrelsen för Skaraborgs Sjukhus den 25 april 13.00 - 16.30  
Skaraborgs Sjukhus Skövde

NÄRVARANDE

**Ordinarie ledamöter**

Susanne Larsson, S, ordförande  
Mikael Wendt, FP, vice ordförande  
Johan Ask, S  
Annika Håkanson, M  
Ingrid Jarlsson, M  
Lars Nordgren, MP  
Bo Bergsten, KD

**Övriga**

Birgitta Molin Mellander, sjukhusdirektör  
Eva Sundström, stabschef  
Michael Malmborg, informationschef  
Ulf Nyberg, chefläkare  
Ann-Catrin Flodén, Kommunal  
Mariette Björk, Vårdförbundet  
Carina Johansson, Vision

**Tjänstgörande ersättare**

Christer Ahlén, S för Peter Legendi, S  
Bengt Andersson, C för Renée Jeryd, S

Mötet inleds med information av verksamhetscheferna inom område M1 och M2, Anette Trengre Jarlshammar och Carina Karlsson samt reumatolog Karin Svensson.

**§ 29 Mötets öppnande, godkännande av föredragningslista, val av justerare, anmälan av tillkommande ärenden**

Styrelsen beslutar

att utse Mikael Wendt att jämte ordförande justera protokollet.

**§ 30 Protokoll från föregående sammanträde den 25 mars 2013, SkaS 1-2012**

Styrelsen beslutar

att lägga protokollet från föregående sammanträde den 25 mars 2013 till handlingarna.

**§ 31 Delårsbokslut mars Skaraborgs Sjukhus, SkaS 20-2013**

Årets första tre månader har varit ansträngande för sjukhuset på grund av återkommande caliciutbrott och långdragen influensaperiod som drabbat både personal och patienter. Detta har inneburit påfrestningar för personal och arbetsmiljö då patienttillströmningen har varit konstant hög och möjligheten att få in vikarier har varit begränsad.

Resultat i korthet:

- Måluppfyllelsen för förstabesök och behandling ligger på 95-96 procent för 90-dagarsgarantin och på 86 procent för kömiljardens 60 dagar.
- SkaS akutmottagningar har bästa måluppfyllelsen i form av tid till läkare och total genomloppstid inom regionen trots en hög volym akutsökande.
- Arbetet med fortsatt analys av antalet vårdplatser fortgår.



- Antalet anställda är på motsvarande nivå som föregående månader men har minskat jämfört med föregående år med cirka fyra procent.
- Resultatet per mars är +7,6 miljoner kronor. Kostnadsutvecklingen ligger på en fortsatt låg nivå.

Men trots att både ekonomiska och verksamhetsmässiga nyckeltal visar på positivt resultat läggs en helårsbedömning på -14 miljoner kronor som bland annat är ett resultat av de ökade kostnaderna som den förändrade internhyresmodellen medför. Prognosen är något osäker då det under kommande månader finns ett antal osäkerhetsfaktorer som kan komma att påverka både ekonomin och tillgängligheten negativt. Detta rör bland annat produktionsbortfall och säkerställande av bemanning för sommaren och nödvändig satsning på arbetsmiljön samt fortsatt genomförande av beslutade åtgärder.

Styrelsen beslutar

**att** godkänna delårsbokslut mars 2013.

Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

### **§ 32 Remiss - miljöprogram för Västra Götalandsregionens verksamheter, delperiod 2014-2016, SkaS 80-2013**

Skaraborgs Sjukhus stödjer i stora delar programmets innehåll och ambition. Särskilt intressant är att sambanden mellan hälsa och miljö tydliggörs i större utsträckning än tidigare.

Några kompletteringar föreslås med syfte att dels öka programmets tydlighet, både internt och externt, dels skapa bättre förutsättningar för verksamheten att prioritera och genomföra åtgärder som säkerställer målens uppfyllnad.

Styrelsen beslutar

**att** lämna remissvar enligt redovisat förslag.

### **§ 33 Inflöde av patienter, beläggning och arbetsmiljö**

En information lämnades kring senaste tidens stora inflöde av patienter, höga beläggningstal och signaler om ansträngd arbetsmiljö.

Statistik redovisades för beläggning och utlokaliserade patienter, fördjupad analys har startat då även bemanningen tas med som en variabel. En simulering görs även av materialet för att studera årsvariationen.

Punkten avslutades med att en genomgång gjordes av utvecklingen för personalomsättning och avvikelser.

Åtgärder kommer att initieras som bland annat innebär ökning av antalet anställda inom bemanningsteamet. Överläggning kommer att ske med hälso- och sjukvårdsnämnderna i Skaraborg kring finansiering av extra åtgärder kopplat till det ökade akutflödet.

Styrelsen beslutar

**att** notera informationen.



### § 34 Planering för sommaren 2013

En sammanfattning redovisades av status för bemanning och öppethållande under sommaren. Fortfarande saknas bland annat sjuksköterskor och då främst inom området akutmottagning och ambulans. Beroende på lösning av bemanningsproblemet kan en åtgärd vara att förändra öppethållandeplanen.

Styrelsen beslutar

att notera informationen.

### § 35 Rapport från presidiet

Rapport lämnades från följande möten:

- Politisk Samverkan Skaraborg där det bland annat diskuterats handlingsplan för Barn- och unga och organisation kring samverkan.
- Möte med sjukhusens presidier om bland annat samarbetsformer och måluppfyllelse inom ambulanssjukvården.

### § 36 Sjukhusdirektörens muntliga redovisning

- Information lämnades kring den förändring som nu pågår inom bild- och funktionsmedicin.
- Kort information lämnades om handlingsplan vid en eventuell strejk för Kommunals avtalsområde.

### § 37 Anmälnings- och delegationsärenden

En förteckning över anmälnings- och delegationsärenden för perioden 2013-03-19 - 2013-04-15 anmäls och läggs till handlingarna.

Vid protokollet



Eva Sundström

Justerat den 3/5-2013



Susanne Larsson



Mikael Wendt

Justeringen är tillkännagiven genom anslag på regionens anslagstavla i Vänersborg 6/5-2013  
Paragraf 31, 2013-04-26.



# Beslutsärende 3

Delårsrapport augusti 2013  
SkaS 20-2013  
Omedelbar justering

**Missiv**

Datum 2013-09-19  
Diarienummer SkaS 20-2013  
Ärende 3

**Sjukhusledningen**

Handläggare Eva Sundström  
Telefon 0500-43 10 97  
E-post [eva.sundstrom@vgregion.se](mailto:eva.sundstrom@vgregion.se)

---

**Delårsrapport augusti 2013**

Delårsrapport för augusti är under sammanställning. Fullständigt missiv och rapport kommer att delas på styrelsemötet mötet den 19 september.

Styrelsen föreslås besluta

**att godkänna delårsrapport augusti 2013.**  
Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

# Beslutsärende 4

Remiss  
Krav- och kvalitetsbok rehabilitering  
SkaS 135-2011

**Missiv**

Datum 2013-09-19  
Diarienummer SkaS 135-2011  
Ärende 4

**Sjukhusledningen**

Handläggare Eva Sundström  
Telefon 0500-43 10 97  
E-post [eva.sundstrom@vgregion.se](mailto:eva.sundstrom@vgregion.se)

---

**Remiss – Krav och kvalitetsbok rehabilitering - RS 35-2013**

Skaraborgs Sjukhus har via hälso- och sjukvårdsavdelningen fått möjlighet att svara på rubricerad remiss. Remisstiden är förlängd till den 30 september 2013. Styrelsens presidium föreslog vid mötet den 3 september att Skaraborgs Sjukhus inte lämnar remissvar.

Styrelsen föreslår besluta

**att** enligt förslaget från styrelsens presidium inte inlämna remissvar

Datum 2013-06-05  
Diarienummer RS 35-2013

Till samtliga  
Hälso- och sjukvårdsnämnder  
Sjukhusstyrelser  
Styrelsen för beställd primärvård  
Styrelsen för Habilitering & Hälsa

## Krav- och Kvalitetsbok Västra Götalandsregionens Primärvård Rehabilitering

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutade 2012-06-19 att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att snarast inleda ett utvecklingsarbete för att ta fram ett förslag till vårdvalsmodell - eget vårdval enligt lagen om valfrihets-system (LOV) - för sjukgymnastik och arbetsterapi på primärvårdsnivå. I beslutet hänvisades till ett politiskt inriktningsdokument, undertecknat av samtliga partier, som angav särskilda frågor att beakta vid framtagandet av förslag till modell. Halvårsskiftet 2013 angavs som målsättning för beslut om införande av vårdvalet med genomförande snarast därefter.

Hälso- och sjukvårdsavdelningen har tagit fram ett förslag till Krav- och kvalitetsbok enligt uppdraget. Krav- och kvalitetsboken är ett förfrågningsunderlag enligt LOV och anger förutsättningarna för vårdgivare att bedriva vård i Västra Götalandsregionens Primärvård Rehabilitering (VGpVR).

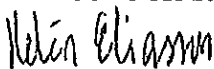
Den målbild som legat till grund för framtagandet av modellen är att tillgodose invånarnas behov av rehabilitering genom

- Att stärka patienternas ställning
- Att säkra en hög tillgänglighet och kvalitet
- Att patienterna ska få vård på lika villkor i regionen
- Att tillgodose patienternas behov av sammanhållen vård
- Att vården ska vara kunskapsbaserad

På hälso- och sjukvårdsutskottets sammanträde 2013-06-05 beslutades att sända förslaget på Krav- och kvalitetsbok på internremiss till berörda nämnder och styrelser i regionen.

Hälso- och sjukvårdsnämnderna och styrelserna för sjukhus, primärvård och Habilitering & Hälsa ges härmed tillfälle att inkomma med synpunkter på bifogat förslag till Krav- och kvalitetsbok för Västra Götalandsregionens Primärvård Rehabilitering. För att synpunkterna ska kunna beaktas måste dessa ha inkommit senast 2013-08-30.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSUTSKOTTET

  
Helén Eliasson  
Ordförande

POSTADRESS:  
Regionens Hus  
462 80 Vänersborg

BESÖKSADRESS:  
Residensét, Torgét  
Vänersborg

TELEFON:  
010-441 00 00

HEMSIDA:  
[www.vgregion.se](http://www.vgregion.se)

E-POST:  
[post@vgregion.se](mailto:post@vgregion.se)

# Beslutsärende 5

Tillbyggnad för specialisttandvård och lokaler för utbildning och  
administrativt stöd.  
SkaS 204-2013



**Missiv**

Datum 2013-09-19  
Diarienummer SkaS 204-2013  
Ärende 5

**Sjukhusledningen**

Handläggare Eva Sundström  
Telefon 0500-43 10 97  
E-post [eva.sundstrom@vgregion.se](mailto:eva.sundstrom@vgregion.se)

---

Tillbyggnad för specialisttandvård och lokaler för utbildning och administrativt stöd

Föreligger förstudie och beslutsunderlag till fastighetsnämnden gällande nytt centrum för specialisttandvård i samverkan med folktandvården, samt frigörande av ytor för pågående PCB-sanering. Flera större lokalprojekt pågår inom SkaS där evakueringslokaler i samband med PCB-sanering är högst prioriterat.

Styrelsen föreslås besluta

**att** godkänna presenterad förstudie gällande nytt centrum för specialisttandvård och frigörande av ytor för PCB-sanering.

Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

# NYTT CENTRUM FÖR SPECIALISTTANDVÅRD

I SAMVERKAN MELLAN FOLKTANDVÅRDEN OCH SKARABORGS SJUKHUS

## SÄKERSTÄLLA LOKALER FÖR HÅLLBAR SJUKVÅRD

SAMT FRIGÖRA YTOR FÖR PCB-SANERING



**FÖRSTUDIE** september 2013  
SKARABORGS SJUKHUS SKÖVDE

## INNEHÅLL

1. Sammanfattning . . . . .	4
2. Regionövergripande planering . . . . .	6
2.1 Specialisttandvård . . . . .	6
2.2 Skaraborgs sjukhus . . . . .	8
3. Förutsättningar . . . . .	10
4. Förslag . . . . .	11
4.1 Specialisttandvårdscentrum . . . . .	11
4.2 Skaraborgs sjukhus . . . . .	13
5. Fastighet . . . . .	16
5.1 Nybyggnaden . . . . .	16
5.2 Energi . . . . .	21
5.3 Konstnärlig utsmyckning . . . . .	21
6. Tidplan och fortsatta åtgärder . . . . .	22
6.1 Tidskritiska aspekter . . . . .	22
6.2 Tidplan . . . . .	22
7. Genomförande och utgifter . . . . .	23
8. Ekonomi . . . . .	24
8.1 Folktandvården . . . . .	24
8.2 Skaraborgs sjukhus . . . . .	24
9. Handlingsalternativ . . . . .	25
9.1 Folktandvården . . . . .	25
9.2 Skaraborgs sjukhus . . . . .	26

# 1 SAMMANFATTNING

## Förstudien har initierats för att:

- möta behovet av lokaler för ett specialisttandvårdscentrum i Skaraborg som ett av fem specialistcentrum i Västra Götalandsregionen samt
- ge förutsättningar för fortsatt upprustning och PCB-sanering av Skaraborgs sjukhus Skövde genom att ytor frigörs i tillräcklig omfattning inom befintliga lokaler.

I dag finns specialisttandvården på Skaraborgs Sjukhus Skövde lokaliserade på olika våningsplan i sjukhuset och i lokaler som inte är ändamålsenliga. I den föreslagna nybyggda lokalen ska specialisttandvårdscentrum finnas med Folktandvårdens specialisttandvård med sex specialiteter samt sjukhusets käkkirurgiska verksamhet. Att specialisttandvården även fortsättningsvis är lokaliserad på Skaraborgs sjukhus Skövde innebär stora fördelar, bland annat vad gäller medicinsk säkerhet för såväl patienter som medarbetare. Det finns möjlighet att vidareutveckla det nära samarbetet och kontaktvägarna som är etablerade mellan ett flertal medicinska specialiteter och specialisttandvården.

Folktandvårdens bedömning är att lokaliseringen på sjukhuset ger bästa vårdmässiga fördelar för verksamheten ur patient- och medarbetarperspektiv och särskilt för de patienter som är gemensamma mellan sjukvård och tandvård.

Förslaget skapar möjlighet att samordna lokaler och funktioner för effektivare utnyttjande av resurser. Ett komplett specialistcentrum är attraktivt för såväl patienter, personal och allmäntandläkare i närområdet som blivande specialister som ska välja utbildningsort.

Förslaget innebär att Folktandvårdens specialisttandvård och sjukhusets käkkirurgiska verksamhet samlokaliseras vilket ger utökade möjlighet till samordning till nytta för patienten.

Specialisttandvårdens specialitet tandreglering berörs inte av förstudien.

Skaraborgs Sjukhus ska 2025 vara ett hållbart sjukhus med Sveriges bästa hälso- och sjukvård. För att utföra uppdraget och nå samtliga mål ur såväl patientens, medarbetarens och Västra Götalandsregionens perspektiv krävs åtgärder på både kort och lång sikt. En grundläggande förutsättning för uppdraget är tillgången på ändamålsenliga lokaler.

Ett viktigt motiv för att förändra befintliga lokaler är att kunna evakuera i tillräcklig omfattning för att säkerställa fastighetens planerade upprustning och PCB-sanering till 2022. I dagsläget finns inga evakueringsmöjligheter inom fastigheten utan förändringar får ske stegvis med stor påverkan på den dagliga verksamheten. I kombination med att vissa delar av sjukhusets modernisering kräver mer yta, där vårdavdelningar med flerpatientrum ersätts med 1-2-patientrum, och den medicinsktekniska utvecklingen ställs andra krav på lokalens utformning.

Sjukhuset har även ett strategiskt utbildningsuppdrag. Detta medför krav på ändamålsenliga lokaler vilket är en brist idag. I förslaget inkluderas detta behov med hänsyn taget till mottagningsblockets planerade PCB-sanering, projektering kring framtida konferenscentra och sjukhusadministrationens behov. Flera av ytorna för konferens, möte och utbildning är planerade att samutnyttjas mellan berörda förvaltningar.

**I samverkan mellan Folk tandvården och Skaraborgs sjukhus tillsammans med Västfastigheter skapas genom den föreslagna nybyggnation fördelar som:**

- Frigörande av lokaler för ett komplett specialisttandvårdscentrum, vilket ger förutsättningar för vård på lika villkor samt en lättillgänglig och jämställd vård.
- Samlokalisering av specialisttandvårdens verksamhet i sjukhuset skapar förutsättningar för en sömlös, integrerad och kunskapsbaserad vård med hög flexibilitet och med ett högt resursutnyttjande.
- Tillgång till evakueringsyta möjliggör färdigställande av myndighetskravet om PCB-sanering. Sanering kan inte genomföras i pågående verksamhet vilket i sin tur medför stora behov av evakueringsytor.
- Anpassning av lokaler för framtida vårdbehov.
- Tillgång till ändamålsenliga lokaler för möten, utbildning och administrativ stödverksamhet, vilket bland annat skapar förutsättningar för utbildningsuppdrag, kompetensutveckling, standardiserat arbetssätt och god arbetsmiljö.

Den föreslagna byggnationen bidrar på flera olika sätt till att utveckla vården med fokus på hög kvalitet och patientsäkerhet, att arbeta förebyggande och hälsofrämjande, att utveckla sammanhållna vårdprocesser, att erbjuda goda möten i vården och att vara en attraktiv arbetsgivare.

Att på detta sätt lösa båda verksamheternas behov av nya lokaler, ser både Skaraborgs Sjukhus och Folk tandvården som en möjlighet att tillsammans effektivt använda tillgängliga resurser så att det gynnar såväl patienter och medarbetare.

Birgitta Molin Mellander  
sjukhusdirektör

Gunnar Eriksson  
tandvårdsdirektör

## 2 REGIONÖVERGRIPANDE PLANERING

Västra Götalandsregionens övergripande mål för framtidens hälso- och sjukvård är enligt regionfullmäktige att skapa en hälso- och sjukvård av högsta klass. Dessutom ska hälso- och sjukvården vara lättillgänglig och ges på jämlika och jämställda villkor.

### Detta skall ske genom att:

- Utveckla vården med fokus på hög kvalitet och patientsäkerhet.
- Arbeta förebyggande och hälsofrämjande.
- Utveckla sammanhållna vårdprocesser.
- Erbjuder goda möten i vården.
- Vara en attraktiv arbetsgivare.
- Utveckla och ta aktivt del av ny kunskap.

### 2.1 SPECIALISTTANDVÅRD

Utgångspunkter för specialisttandvårdens uppdrag är regionfullmäktiges, regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens beslut om mål och inriktning.

#### Specialisttandvårdens uppdrag omfattar:

##### 1 Klinisk specialisttandvård

- Vård av remisspatienter. Det största uppdraget är att bedriva klinisk specialisttandvård efter remiss och specialisttandvården tar årligen emot drygt 37 000 remisser från hela regionen. Cirka 16 % av remisserna kommer från övrig hälso- och sjukvård.
- Vård av sällanförekommande tillstånd och högspecialiserad vård.

##### 2 Undervisning och kunskapsöverföring

- Utbildning av blivande specialister.
- Samverkan med Institutionen för Odontologi vid utbildning av tandläkare och tandhygienister.
- Kunskapsöverföring till allmäntandvård.
- Konsultationer samt deltagande i ronder och terapimöten med behandlare från hälso- och sjukvården.

##### 3 Kvalitetsutvärdering och forskning

##### 4 Övriga uppdrag            exempelvis:

- Samverkan inom regionens hälso- och sjukvård samt med berörda myndigheter för förebyggande av sjukdom och för förbättrad munhälsa och allmän hälsa.
- Samverkan med specialistföreningar och patientföreningar.



För att kunna fullfölja uppdraget är specialisttandvården organiserad i specialistcentrum och där ett av fem centrum finns vid Skaraborgs sjukhus Skövde. Vid specialisttandvården på Skaraborgs sjukhus omhändertas årligen cirka 4 700 remisser och cirka 14 700 patientbesök.

Genom ett specialisttandvårdscentrum ges förutsättningar för att erbjuda en lättillgänglig vård som ges på jämlika och jämställda villkor för remitterade patienter. Förutsättningar kan därmed skapas för vård på lika villkor samt utveckling av vårdverksamhet för befolkningen i det geografiska närområdet.

Specialisttandvården är en viktig del av tandvården i Västra Götaland och har en stödjande funktion till Folk tandvårdens och privattandvårdens allmäntandvård samt övrig hälso- och sjukvård. Ett komplett specialisttandvårdscentrum som ger vård på lika villkor är attraktivt för såväl allmäntandläkare som blivande specialister som skall välja utbildningsort inför sin specialistutbildning.

Den föreslagna byggnation ger förutsättningar för att kunna fullfölja specialisttandvårdens uppdrag som anges ovan samt uppfylla de regionövergripande målen. Mål som innebär att utveckla vården med fokus på hög kvalitet och patientsäkerhet, att arbeta förebyggande och hälsofrämjande, att utveckla sammanhållna vårdprocesser, att erbjuda goda möten i vården och att vara en attraktiv arbetsgivare. Den föreslagna byggnationen bidrar på flera olika sätt till att ambitioner och målsättningar kan infrias vad gäller kompetensförsörjning, arbetsmiljö och miljöpolitiskt program.



## 2.2 SKARABORGS SJUKHUS

Utgångspunkter för Skaraborgs Sjukhus uppdrag är regionfullmäktiges, regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens beslut om mål och inriktning.

### Verksamhet ska:

- följa gällande lagstiftning, reglementen, av regionen framtagna policydokument och riktlinjer, regler för vårdgarantier etc.

Västra Götalandsregionens gemensamma värderingar och förhållningssätt är vägledande för hälso- och sjukvårdens verksamhet och dess utveckling. Verksamheten ska arbeta utifrån ett helhetsperspektiv på individen och inte enbart fokusera på sjukdomsbilden utan dessutom ha ett hälsofrämjande förhållningssätt. För att uppnå detta krävs samverkan mellan olika verksamheter.

Skaraborgs Sjukhus ska tillhandahålla specialistsjukvård av hög kvalitet för befolkningen i sitt närområde och i tillämpliga delar för befolkningen som helhet i ett regionperspektiv. Vidare ska sjukhuset även samverka med övriga vårdgivare. Genom samverkan utvecklas hälso- och sjukvården så att patienterna inte upplever några organisationsgränser vid ett omhändertagande. Samverkan är ett led i kunskapsspridning och utveckling av den nära sjukvården.

Skaraborgs Sjukhus står inför behov av åtgärder både på kort och lång sikt för att nå målet att bli ett hållbart sjukhus med ”Sveriges bästa hälso- och sjukvård 2025”. Sjukhusets uppdrag att tillgodose befintliga och framtida behov hos patienter, säkra arbetsprocesser, tillse medarbetarnas arbetsmiljö och klara ekonomin ställs mot krav där byggnadernas utformning och tillgång är avgörande.

Skaraborg sjukhus Skövde är Sveriges enskilt största PCB objekt. Det myndighetskrav på sanering som föreligger för fastigheten medför stora behov av evakueringslokaler. En bedömning, gjord tillsammans med Västfastigheter, har konstaterat att en säker sanering inte är genomförbar i lokaler med pågående verksamhet. Sanering av invändig PCB har hittills skett i utrymda lokaler som skall byggas om eller renoveras.

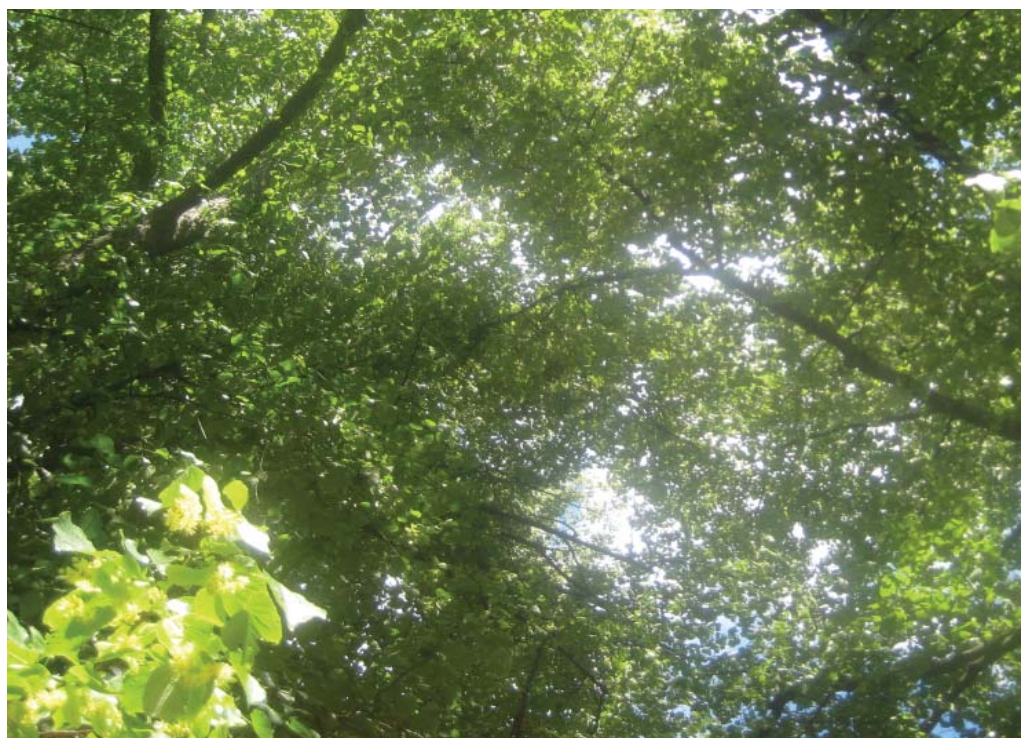
För fortsatt saneringsarbete krävs flytt av verksamheter, oftast hela avdelningar, till andra lokaler. De evakueringsytor som finns inom sjukhuset tas i anspråk för de planerade omflyttningar som krävs för utförande av löpande ombyggnads- och renoveringsarbeten. Ett saneringsarbete rum för rum blir betydligt mer orationellt och tar längre tid. Dessutom påverkar åtgärderna arbetsmiljön och patientsäkerheten och det blir mer kostsamt. För att snabba på tidsplanen är alternativet att flytta ut verksamhet i provisoriska lokaler utanför sjukhuset. Även detta skulle påverka vården menligt framför allt ur perspektiven patientsäkerhet och produktionskapacitet. Förflyttning av berörda enheter (vårdavdelningar, mottagningar etc.) till provisoriska lokaler ställer stora krav på verksamhetsplanering och logistik. Nya tillfälliga larmrutiner, nya samband etc. måste utvecklas, säkras och anpassas till de nya tillfälliga lokalerna.

Skaraborgs Sjukhus Skövde byggdes mellan åren 1968 och 1976 och har en byggnadsstruktur som består av en avlång huskropp i åtta våningar med vårdavdelningar kombinerat med två låghusdelar som inrymmer mottagningar, behandlingsrum och operationsavdelning.

Ett koncept har tagits fram av Västfastigheter för att identifiera tänkbara scenarier för utbyggnad och framtida utveckling till ett hållbart sjukhus. Av koncepten framgår att ny- och ombyggnationer behövs för att tillgodose kommande behov och verksamhetsmål. Möjligheten att utveckla byggnader och infrastruktur vid sjukhuset i Skövde är stor och ett kontinuerligt arbete pågår kring verksamhetsutveckling och identifiering av långsiktigt hållbara lösning.

Den byggnad som planeras inrymma specialisttandvård och sjukhusadministration ligger i linje och inkluderas med intentionerna med denna framtidsvision. (utdrag från *Skaraborgs sjukhus Skövde – fysisk utvecklingsplan – framtidsvision 2013*)

En ny byggnad bidrar inte bara till att uppnå Skaraborgs sjukhus egna mål på flertalet av de målsättningar som är fastlagda i regionalt styrande dokument. Regionens vision ”Det goda livet” och den regionala utvecklingsstrategin för hälso – och sjukvården betonar bland annat behovet av långsiktig hållbarhet, gemensamma och sammanhållna initiativ mellan verksamhetsutövare, attraktiv arbetsmiljö med hög kompetensnivå och goda utvecklingsmöjligheter. Byggnationen bidrar på flera olika sätt till att dessa ambitioner samt ytterligare målsättningar kan infrias i kompetensförsörjningspolicyn, policyn för hälsa och arbetsmiljö och det miljöpolitiska programmet.



### 3 FÖRUTSÄTTNINGAR

Folktandvården har under flera år påtalat behov av att kunna samla specialisttandvården till gemensamma och ändamålsenliga lokaler på Skaraborgs sjukhus. Ambitionen från Folktandvården är en gemensam enhet för att kunna utveckla och effektivisera verksamheten samt ta vara på samordningseffekter ur ett verksamhets- och ekonomiskt perspektiv. Allt till nytta för patienten. Utgångspunkten är att samla samtliga specialiteter (exklusive tandreglering) till gemensamma lokaler med närhet till käkkirurgin.

Skaraborgs Sjukhus Skövde planerades och byggdes mellan åren 1968 och 1976. Etapp 1 invigdes 1973 och etapp 2 togs i bruk 1976. Sjukhuset närmar sig nu 40 år och det finns ett mycket stort behov av upprustning och modernisering.

Vid uppförandet av sjukhuset användes mjukfog innehållande PCB vilket sedan 1978 är klassat som miljögift och förbjudet att använda. Byggnaderna måste därför saneras från all förekomst av PCB. Regeringen har i en förordning (SFS 2010:963) beslutat om nya regler avseende PCB-sanering. Tidigare beslut (SFS 2007:19) innebar att sanering av bland annat vårdbyggnader skulle vara avslutad 2013. Den nya lagstiftningen i kombination med dispensansökan från Västfastigheter har gett ny slutlig tidsfrist där samtliga saneringsarbeten inom fastigheten skall vara avslutade till 2022.

Tidplanen för upprustning av vårdlokalerna måste anpassas efter de nya lagkraven. Det är nödvändigt att PCB-sanering kan ske i samband med övrig lokalupprustning för att minimera störningar och undvika stora kostnader för vårdverksamheten. Härigenom uppnås också avsevärt lägre saneringskostnad i kombination med väsentligt bättre effekt av insatta investeringsmedel. Efter genomförd upprustning uppfylls kraven på moderna vårdlokaler och påverkan på vårdverksamheten på grund av saneringen har hållits på en minimal nivå.

En viktig förutsättning för att den planerade upprustningen skall klaras fram till 2022 är att befintliga lokaler kan evakueras i tillräcklig omfattning. I dagsläget finns inga evakueringsmöjligheter inom fastigheten. I kombination med att vissa delar av modernisering kräver mer yta, vårdavdelningar där flerpatientrum ersätts med 1-2 patientrum, gör att det långsiktiga lokalbehovet i Skövde kommer att vara något större än idag.

Regionfullmäktige fattade i december 2008 beslut om att utöka investeringsramen för att starta en första deletapp. I juni 2013 fattades nästa beslut om fortsatt sanering och ombyggnad av vårdavdelningar samt en nybyggnadsdel för att inrymma en utökad verksamhet inom barn- och kvinnosjukvården.

Denna förstudie avser en tillbyggnadsdel för att tillskapa mer yta i Skövde. Tillbyggnaden ger också förutsättningar för den fortsatta upprustningen och PCB-saneringen genom att nödvändiga ytor frigörs inom det befintliga sjukhuset.



## 4 FÖRSLAG

### 4.1 SPECIALISTTANDVÅRDSCENTRUM

Tandvårdsstyrelsen har 2011 tagit ställning till att inte flytta specialisttandvårdens verksamhet till centrala Skövde på grund av det starka sambandet med sjukhusets verksamhet. Tandvårdsstyrelsen har beslutat att ta fram förslag för att uppnå en optimal placering av lokaler för specialisttandvård på Skaraborgs sjukhus Skövde. Utgångspunkten är att samla samtliga specialiteter (exklusive tandreglering) i gemensamma lokaler med närhet till käkkirurgin.

Redan idag finns ett nära samarbete etablerat med medicinska specialister (exempelvis öron, näsa, hals och barnmedicin) och specialisttandvården. Samlokalisering av specialisttandvårdens verksamhet i sjukhuset ger förutsättningar för att vidareutveckla samarbete mellan tandvårdens specialiteter till nytta för patienterna. Att verksamheten också är placerad på Skaraborgs sjukhus Skövde är att föredra vid utbildning av specialister, där ett nära samarbete mellan såväl specialisttandvårdens kliniker, som sjukhusets verksamhet, är av vikt.

Nybyggnationen med ett nytt specialisttandvårdscentrum innebär flera fördelar för den enskilda patienten, bland annat att ett brett utbud av behandlingsalternativ kan erbjudas vid det ”egna” specialistcentrat, vilket ökar servicenivån och många gånger förkortar vårdtiden. Att alla specialiteter finns representerade på specialistcentrat kan vara avgörande för vilken vård patienten väljer. Ett komplett specialistcentrum möjliggör ett multi-disciplinärt omhändertagande av patienten vid såväl terapiplanering som behandling.

Förslaget skapar möjlighet att samordna lokaler och funktioner för effektivare utnyttjande av resurser. Ett komplett specialisttandvårdscentrum är attraktivt för såväl patienter, personal och allmäntandläkare i närområdet som blivande specialister som ska välja utbildningsort.

Förslaget är utformat med ett unikt koncepttänkande som ska medge hög flexibilitet i användning av exempelvis behandlingslokaler för att underlätta framtida organisations- och verksamhetsutveckling för de olika specialiteterna inom tandvården. Lokalutformningen skall ge ekonomiska förutsättningar för att klara kostnadsökningen. Förslaget ska skapa en attraktiv arbetsplats för kompetenta medarbetare som vill arbeta inom specialisttandvård i Skaraborg samt utveckla en effektiv verksamhet med ett högt utnyttjande av lokaler med ökat tillgänglighet och öppethållande som ger en god service till befolkningen.



Vid Skaraborgs sjukhus Skövde bedrivs idag specialisttandvård inom specialiteterna bettfysiologi, endodonti, käkkirurgi, pedodonti, parodontologi och oral protetik. Även sjukhustandvård finns på Skaraborgs sjukhus Skövde. Sjukhustandvården har även verksamhet i Falköping och Lidköping.

Specialiteten tandreglering berörs inte av förstudien.

**Specialisttandvården vid sjukhuset omfattar följande verksamhet:**

- **Bettfysiologi:** störningar i bett- och tuggsystemet.  
Patienterna är i alla åldrar med käk- och ansiktssmärter.  
50% av patienterna kommer från sjukvården
- **Endodonti:** komplicerade rotfyllningar.  
Patienterna är i skiftande åldrar med fler äldre personer och yngre med traumaproblematik. Idag har fler patienter egna tänder och verksamheten bedöms öka.
- **Oral protetik:** brett rehabilitering, implantat, broar och proteser.  
Patienter är företrädesvis medelålders och äldre, men även yngre personer (18-25 år) med trauma, olycksfall och avsaknad av tandanlag. Patientgruppen över 65 år kommer att öka i antal.
- **Parodontologi:** tandlossningssjukdomar.  
Patienterna är medelålders och äldre. Genom att antal kvarvarande tänder hos befolkningen ökar medför det ökad verksamhet. Infektioner i samband med implantat kan komma att påverka verksamhetens omfattning.
- **Pedodonti:** specialiserad barn- och ungdomstandvård.  
Patienterna är yngre patienter både inneliggande och polikliniska, psykiskt och fysiskt funktionshindrade samt patienter med tandvårdsrädsla.
- **Sjukhustandvård:** omhändertagande av patienter med sjukdomar i munhålan som har samband med allmänsjukdomar eller funktionshinder. Verksamhet kommer att bedrivas i ökande omfattning på grund av fler äldre och att fler behåller tänder högre upp i åldrarna.
- **Käkkirurgi:** kirurgiska ingrepp i munhålan.  
Inom käkkirurgin görs operationer i mun, käke och mellanansikte. Patienter är i alla ålderskategorier och uppdraget inkluderar både akutsjukvård och specialisttandvård. Verksamheten tillhör organisatoriskt Skaraborgs sjukhus och planeras att samlokaliseras i lokalerna för specialisttandvårdscentrum.
- **Odontologisk radiologi:** röntgenverksamhet.  
Verksamheten tillhör organisatoriskt Skaraborgs sjukhus och är samlokaliserad med övrig röntgenverksamhet varför den inte berörs i denna planering.

Specialisttandvården vid Skaraborgs sjukhus omfattar årligen omhändertagande av cirka 4 700 remisser med cirka 14 700 patientbesök.



Specialisttandvården vid Skaraborgs sjukhus Skövde har under våren 2013 genomfört analys av nuvarande verksamhet samt bedömning av verksamheten på några års sikt. Bedömning av verksamhetens omfattning år 2020 är cirka 5 500 remisser och cirka 15 500 patientbesök. Bedömningen av förändrat vårdbehov och patientgrupper innebär att verksamheten i stort kommer att ha samma omfattning som idag, förutom sjukhustandvården som kommer att utöka sin verksamhet. En analys har gjorts för att bedöma behov av lokaler i stort med antal behandlingsrum och övrig ytor.

Specialisttandvården på Skaraborgs sjukhus är i dagsläget lokalmässigt fragmenterad i fyra olika lokaler på två olika våningsplan, vilket försvårar samarbetet mellan klinikerna. Verksamheten har sedan lång tid signalerat brister i planering samt storlek och utrustning av lokalerna, vilket kraftigt försvårar en resurseffektiv vård och god tillgänglighet. Andra lokalalternativ har utretts, men visat sig vara förenade med en rad nackdelar för verksamheten, se avsnitt 9 Handlingsalternativ. Sedan januari 2013 har dessutom sjukhustandvårdens lokaler minskat kraftigt. Befintliga lokaler är inte helt ändamålsenliga vilket påverkar klinikernas möjligheter att bedriva verksamhet och rekrytera medarbetare.

Utgångspunkter vid lokalutformning har varit att tänka nytt då det byggs för framtidens vårdbehov och patienter. Inriktningen för planering av framtida lokaler bygger på att skapa goda arbetsmiljöer, minimera lokalytor, skapa flexibla lösningar vad gäller behandlingsrum och expeditioner samt gemensamma utrymmen som väntrum, reception, steril och personalutrymmen.

Samutnyttjande mellan specialiteter av både behandlingslokaler och övriga ytor kombinerat med en väl genomförd produktions- och kapacitetsplanering och öppettider mellan klockan 7 – 19 gör att utnyttjandet av specialisttandvårdens behandlingsrum i de nya lokalerna ska öka från dagens cirka 50 % till 70 % (mätt på 1 600 h/år).

#### 4.2 SKARABORGS SJUKHUS

Vårdens behov av lokaler är i ständig förändring och sjukhuset struktur och organisation förändras och utvecklas utifrån nya medicinska behov och ändrade samband vilket även påverkar behovet av lokalytor.

I uppdraget för Skaraborgs sjukhus ingår käkkirurgisk verksamhet samt odontologisk röntgen. I denna förstudie har den käkkirurgiska verksamheten samlokaliseras med övrig specialisttandvård. Mer om detta står att läsa under avsnittet 4.1 Specialisttandvårdscentrum.

Ett omfattande arbete som syftar till att skapa en totalbild av framtida behov är under utveckling (*Skaraborgs sjukhus Skövde – fysisk utvecklingsplan – framtidsvision 2013*). En kritisk faktor som redan identifierats är bristen på ”evakueringslokaler”. Det har medfört omfattande logistikproblem i samband med utvecklings- och ombyggnadsarbeten som genomförs löpande vid Skaraborgs Sjukhus Skövde. Problematiken är komplex på grund av den tidsplan som myndighetskravet på sanering av PCB innebär.

Genom att flytta sjukhusets administrativa stöd till en byggnad avsedd för detta ändamål kan flera olika fördelar uppnås:

1. Lokaler frigörs som ur ett verksamhets- och logistikflöde bättre passar för vård och lokalplanering ger möjlighet till bättre patientflöden och samband för verksamheten. Infrastruktur med tekniska och medicinska installationer kan användas mer effektivt vilket ökar möjlighet till att skapa förbättrade patientprocesser.
2. Genom att frigöra yta får sjukhuset tillgång till den evakueringsyta som är avgörande för flexibilitet och effektivitet i samband med rotation och anpassning av framtida vårdbehov utifrån både förnyelse och anpassning av befintliga lokaler.
3. Genom att skapa ändamålsenliga lokaler som möjliggör en enhetlig sammanhållen stödverksamhet skapas goda förutsättningar för att tillgodose standardiserat arbetssätt, kunskapsöverföring och god arbetsmiljö. Där kan ges ett mer professionellt och effektivt stöd till vårdverksamheten vilket i förlängningen syftar till att tillgodose patienternas behov.
4. Skaraborgs Sjukhus har ett stort utbildningsuppdrag vilket ställer mer krav på ändamålsenliga lokaler. Idag är utbildnings- och möteslokaler ett eftersatt område inom fastigheten. Motsvarande behov föreligger även inom specialisttandvården där ett samutnyttjande kan lösas genom nya lokaler. I förslaget inkluderas dessa ytor i mottagningsblockets planerade PCB-sanering där det projekteras för framtida konferenscentra. Flera av ytorna för konferens, möte och utbildning är planerade att samutnyttjas mellan berörda förvaltningar.

Dagens placering av samordnade lokaler för utbildning och administrativ stödverksamhet är ett resultat av verksamhetsmässiga förändringar i behovet av vårdlokaler där nuvarande lösning är tillfällig i väntan på fortsatta planerade lokalförändringar. Ett lokaleffektiviseringsarbete pågår kring lokaler för administrativ stödverksamhet där resultatet blivit en kombination av enskilda expeditioner, minilandskap för 2-3 personer och landskap för fler än 3 personer utspridda på olika platser inom sjukhuset. I arbetet med denna omflyttning har underlag om arbetssätt, förutsättningar och behov tagits fram som utgör värdefull information och som kommer att ligga till grund för denna typ av lokalbehov.

En framtida stödverksamhet kommer ha krav som inte kan tillgodoses i dagens lokaler. Lokalerna i framtiden måste till exempel kunna stödja ett mer flexibelt arbetssätt med både tillfälliga och mer permanenta grupperingar. Det finns även ett ökat behov av rum med olika förutsättningar, till exempel tysta rum för enskilda samtal, kreativa rum för utvecklingsarbete och utbildnings- och möteslokaler.

I eller i anslutning till lokalerna för administrativ stödverksamhet planeras även mindre och större utbildnings- och möteslokaler med modern teknik som på ett resurseffektivt och hållbart sätt underlättar kompetens- och informationsöverföring. Lokalerna görs tillgängliga för såväl vård som stödpersonal och på sikt även patienter i framtidens sjukvård.

Inom sjukhuset pågår även en förstudie kring mottagningsblocket avseende vårdens framtida behov. Lokalerna är i originalutförande och i stort behov av modernisering samt PCB sanering. I denna förstudie ingår placering för käckkirurgin. Önskvärt är att samordna dess placering med övrig specialisttandvård för att samutnyttja tandvårdens lokalbehov och effektivisera patientflödena.



*inspirationsbild Moelven*

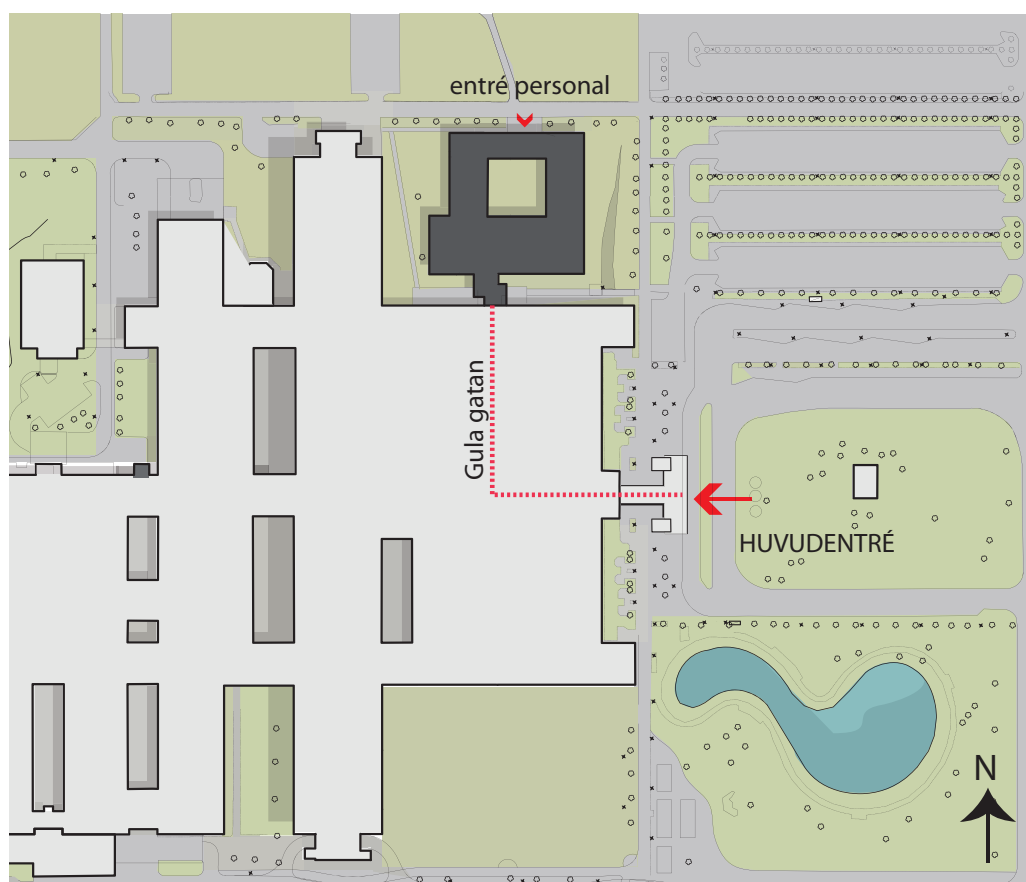
Förutom ovan nämnda fördelar är bedömningen att nya lokaler för administrativ stödverksamhet väsentligt kommer förbättra arbetsmiljön. Dessutom skapas en attraktivitet både kring stödverksamhet som profession samt en utvecklande och stimulerande miljö som är av avgörande betydelse för sjukhusets möjlighet att utveckla befintlig personal och på sikt kunna rekrytera kompetent personal inom alla yrkeskategorier. Sistnämnda är ytterst angeläget då Skaraborgs Sjukhus från och med 2013 har ett nytt uppdrag kring läkarutbildning vilket ställer ytterligare krav på både lokalerna för stödverksamhet och utbildningsrum. Sannolikt finns det även samordningsvinster att skapa tillsammans med tandvårdens administrativa stödverksamhet och utvecklingsplaner, inte minst med fokus på hälsofrämjande insatser i upptagningsområdet.

## 5 FASTIGHET

### 5.1 NYBYGGNADEN

Nybyggnaden planeras i sjukhusområdets nordöstra hörn. Här vetter den östra sidan mot entréområdet med sina angörings- och parkeringsytor samt huvudentré. På norra sidan av nybyggnaden planeras för ny personalentré i direkt anslutning till befintlig väg. Den nya byggnationen planeras i tre våningsplan ovan mark (plan 1, 2 och 3) samt källare (plan 0). I söder ansluter husen till befintligt hus 19 med direkt koppling mot mottagningsblocket och Gula gatan till huvudentrén.

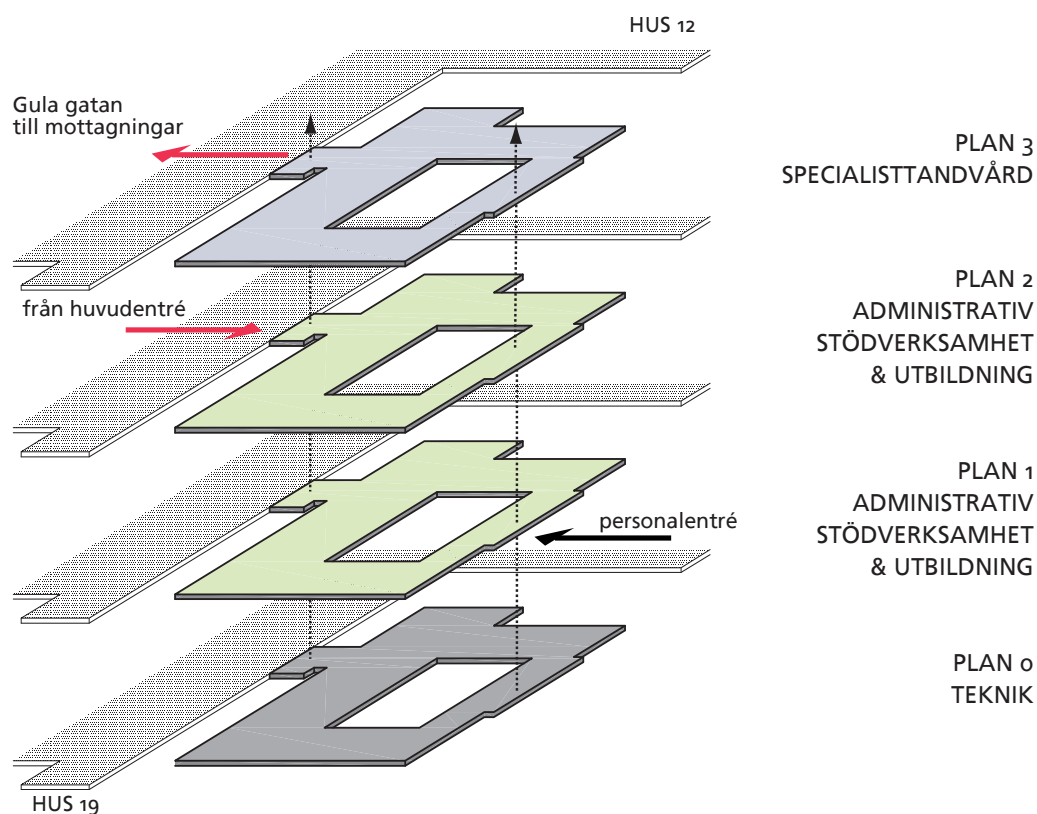
Planlösningen är i stor omfattning generell för att kunna underlätta framtida organisations- och verksamhetsutveckling.



*Situationsplan, Skas Skövde*

#### Utgångspunkter för arbetet

- Samordning av specialiststandvårdens lokaler
- Struktur som tillåter förändring av verksamhet
- Närhet och korta avstånd mellan verksamheter/funktioner med stort samband
- Goda interna kommunikationer och till övriga byggnader



Projektets vårdverksamhet, specialisttandvården, är placerad på plan 3 vilket är samma plan vilket huvuddelen av mottagningarna inom sjukhuset redan idag är lokaliserade. I kommande upprustningsprojekt av mottagningsblocket planeras mottagning för öron och ögon att ligga i direkt anslutning till den nya lokaliseringen av specialisttandvården.

Ytor för administrativ stödverksamhet planeras på plan 1 och 2.

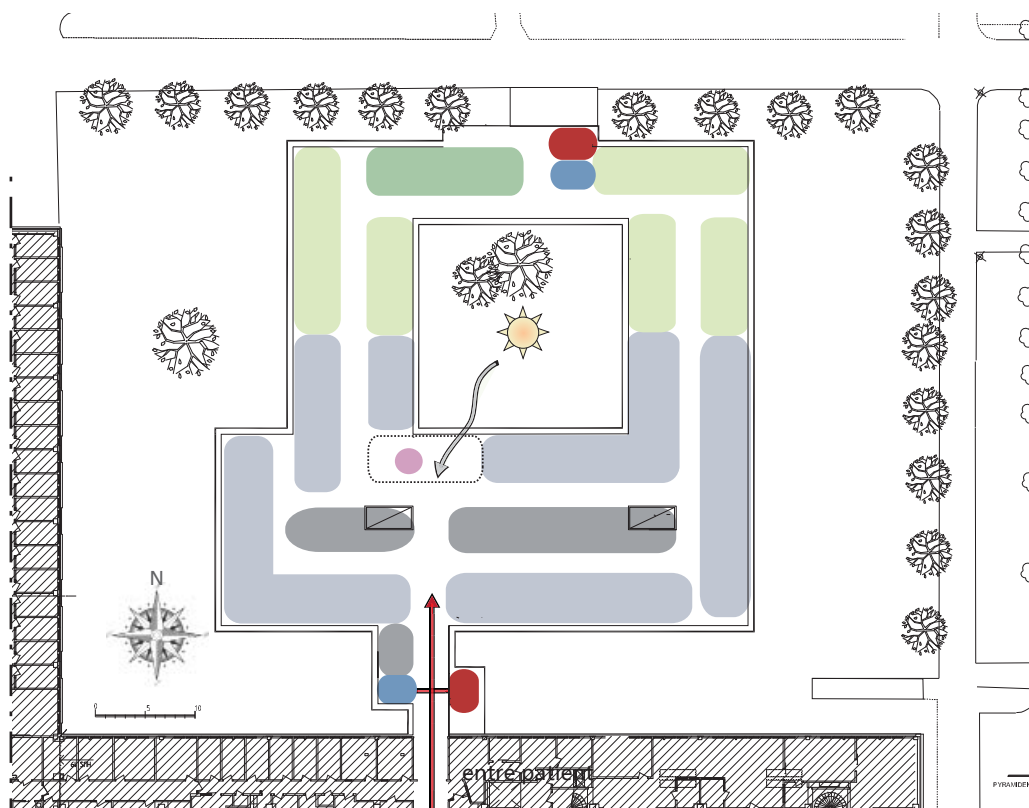
Från huvudentrén på plan 2 når patienter nybyggnaden via Gula gatan och hus 19. I anslutning till mottagningsblocket planeras hiss och trappa för patienter och personal. På plan 1 planeras en entré på byggnadens norra sida. Här finns internt trapphus med hiss avsedd för personal.

Den valda formen utgår från en byggnad med dubbelkorridor i öst-västlig riktning samt tre omslutande byggnader med enkelkorridorer runt en inre gård.

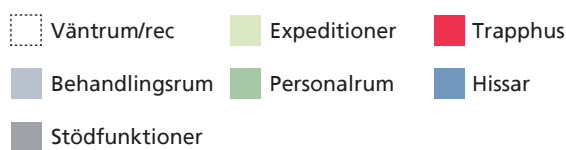
Formen ger goda förutsättningar för att skapa ljusa arbetsmiljöer men också möjligheten att forma ljusa gårdsrum mellan byggnaderna.







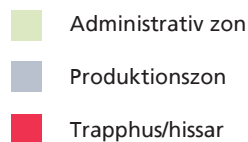
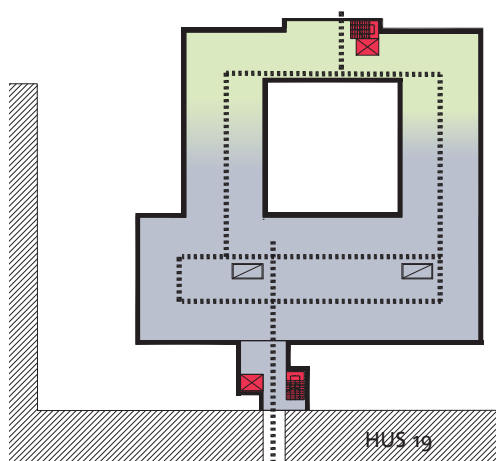
Plan 3, specialisttandvård



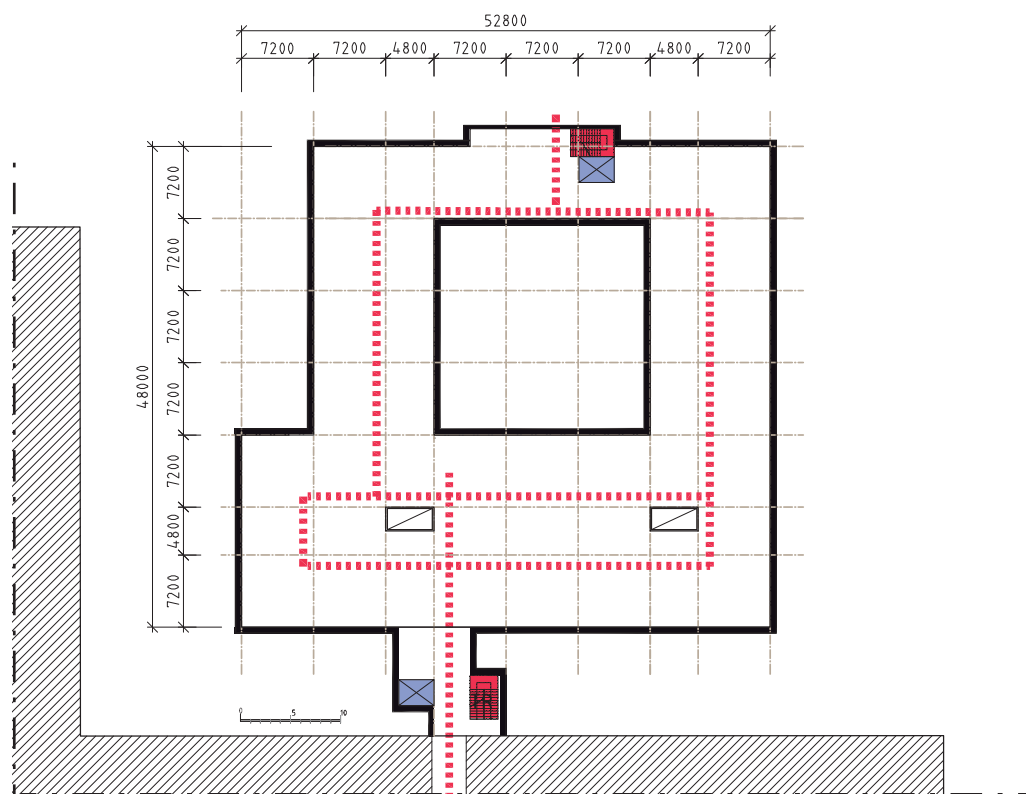
### Plan 3

Utgångspunkten för specialisttandvården har varit att skapa en gemensam verksamhet - ett centrum. Som patient skall detta vara tydligt.

Det första man möter är receptionsdelen och ett ljus gemensamt väntrum som har kontakt med gården. De olika specialiteterna samordnar behandlingsrum och stödfunktioner inom byggnaden närmast mottagningsblocket. Behandlingsrum utformas så generellt som möjligt vilket ger en flexibilitet och möjlighet att förändra utifrån nya odontologiska behov och ändrade samband.



Byggnaden kan utifrån verksamheternas funktioner delas in i en produktionszon och en administrativ zon.



*Korridorlägen & stommått*

För att kunna ge förutsättningar för flexibilitet är det viktigt att byggnadens ram är så tillåtande som möjligt. Vårdens byggnader skall kunna användas under lång tid och mått och modulsystem måste ta hänsyn till detta.

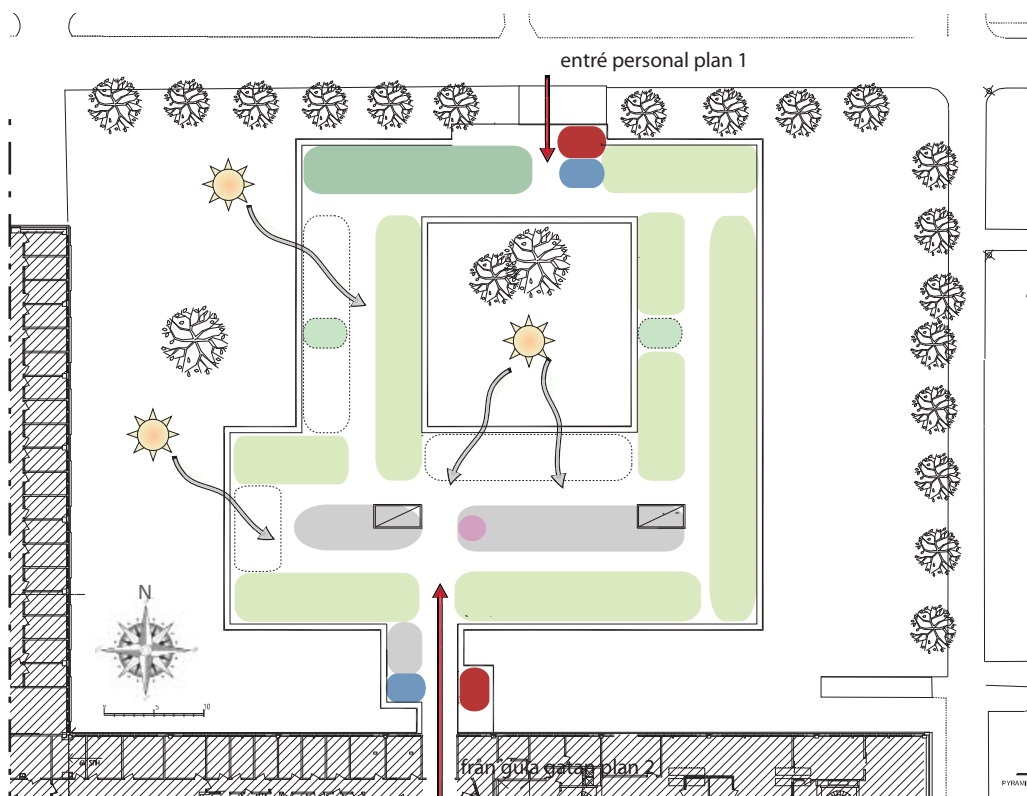
Utgångspunkten för nybyggnadens mått har delvis varit specialisttandvårdens storlek på behandlingsrum. Måtten styrs även efter önskan om en flexibilitet mellan produktion- och administrativ zon. Relationen skall lätt kunna förändras mellan zonerna efter ökade eller minskade lokalytebehov. Möjligheten att klara behandlingsverksamhet i hela byggnaden påverkar även mått för korridorbredder.

Attraktiva miljöer med mycket dagsljus för patient och personal har varit ett mål i planeringen.

*Inspirationsbild Dental club, Luzern Schweiz*

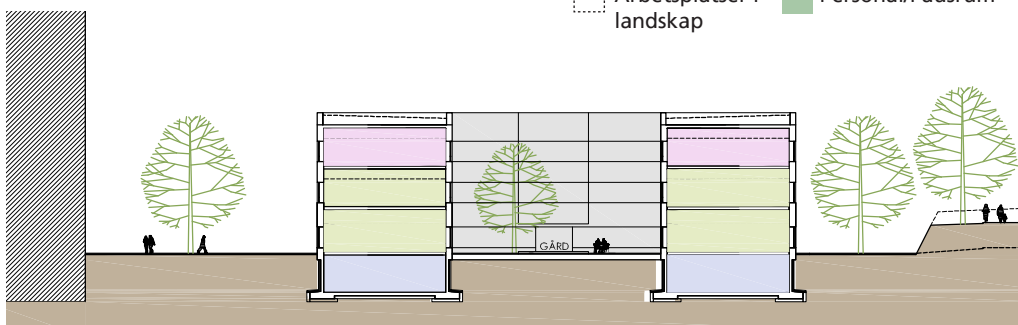






Typplan plan 1 & 2, administration

- Expeditioner
- Tysta rum/Mötesrum
- Arbetsplatser i landskap
- Personal/Pausrum



Sektion, Hus 12 & Nybyggnad



inspirationsbild Moelven

### Plan 1 & 2

På plan 1 och 2 planeras för administrativ stödverksamhet.

Lokalerna skall stödja ett flexibelt arbetsätt där det finns rum för både permanenta men också tillfälliga arbetsplatser. Möteslokaler, konferensrum och tysta enskilda rum för samtal skall integreras i planen.

Det finns även ett ökat behov av rum för olika funktioner, till exempel rum för enskilda samtal, kreativa rum och utbildnings- och möteslokaler.

## 5.2 ENERGI

Västra Götalandsregionen har som prioriterat mål att energiförbrukningen i regionens verksamheter skall minska, och att energianvändningen i regionens samlade fastighetsbestånd skall halveras till år 2030 jämfört med år 1995. Målet avser den specifika energianvändningen i kWh/m<sup>2</sup>, år och inkluderar verksamhetens energianvändning. Den genomsnittliga energiförbrukningen för Skaraborgs sjukhus Skövde är idag ca 200 kWh/m<sup>2</sup>.

Måtalet för nyproduktion är satt till 60 kWh/m<sup>2</sup> inklusive verksamhetsenergi, vilket nu gäller för den nya byggnaden. De högt satta måtalen kräver att extraordinära åtgärder vidtas för att reducera energianvändningen. Detta innebär att mer än bara traditionella effektiviseringsåtgärder kommer att vara nödvändiga. Ett högt satt energimål kräver att alla är involverade och engagerade. Verksamheten i en byggnad förbrukar en avsevärd del av den totala energin. För att kunna nå uppsatta måttal för energi krävs att även verksamhetsenergin reduceras. Ett led i detta är att säkerställa en energieffektiv utrustning genom tydligt ställda krav i samband med upphandling av utrustning.

## 5.3 KONSTNÄRLIG UTSMYCKNING

Konsten tillför en humanistisk, estetisk, poetisk och en existentiell dimension. Den påverkar betraktaren både sinnligt, känslomässigt, rumsligt, fysiskt och intellektuellt. Konstens uppgift är att skapa en vårdmiljö med omtanke kring hela människan.

### **Konstens motivering kan sammanfattas enligt följande:**

- Skapa en god och estetiskt tilltalande miljö
- Skapa en känsla av lugn och trygghet
- Väcka nyfikenhet
- Identitetsskapande för verksamheten
- Regionens ansikte utåt - alla lokaler är representativa lokaler

## 6 TIDPLAN OCH FORTSATTA ÅTGÄRDER

Folktandvården har omedelbara behov att utveckla och effektivisera verksamheten, vilket kan ske genom att få tillgång till ändamålsenliga lokaler där samtliga specialiteter finns samlade.

Nybyggnation innebär för Skaraborgs sjukhus Skövde att befintliga lokaler kan evakueras i tillräcklig omfattning för att säkerställa fastighetens planerade upprustning och att PCB-sanering genomförs till 2022.

### 6.1 TIDSKRITISKA ASPEKTER

Till år 2022 ska all PCB som finns inbyggd på Skaraborgs sjukhus Skövde vara sanerad och omhändertagen. I samband med PCB-saneringen görs löpande uppfräschning och ombyggnationer för att anpassa lokalerna till dagens behov. Beslut har just tagits för de sista delarna i höghuset som omfattar vårdavdelningarna, men mottagnings-, operation- och serviceyta återstår. För att hålla tidsplan behöver det finnas lokaler för evakuering i samband med saneringsarbetet. På grund av verksamhetens utformning och dygnet runt drift året runt kommer behovet av evakueringslokaler kvarstå även efter genomförd PCB sanering. Detta som en följd av den ständiga utveckling som pågår av uppdrag, funktionella, medicinska och tekniska krav på en vårdbyggnad.

Med anledning av den tidsåtgång som en nybyggnation medför, från beslut till projektering och färdigställd byggnad, är det av intresse att snarast möjligt få till stånd ett beslut om tillbyggnad så att tidsplanen kring både myndighetskrav och utvecklingsarbete säkerställs. Så snart ett beslut är fattat kan arbetet med vidare projektering fortsätta där huvudparten av relevanta underlag avseende såväl nybyggnationens utformning som planering av PCB sanering redan är framtagna.

### 6.2 TIDPLAN

Ett rimligt scenario utifrån beslutstillfälle 1 och 2 enligt nya investeringsmodellen för nybyggnation och de tider som respektive moment inkluderar från beslut till verksamhet i drift, ger följande tidsplan:

- 2013 september: Nominering
- 2014 juni: Beslut 1
- 2014 kvartal 3-4: Systemhandling
- 2015 kvartal 1: Beslut 2 (genomförandebeslut)
- 2015 kvartal 2: Upphandling entreprenad
- 2016 kvartal 3: Inflyttning

Det är en omfattande och komplex tidsplan som är känslig för eventuella fördröjningar. Små förseningar kan äventyra de verksamhetsmässiga tidsplaner som föreligger.

## 7 GENOMFÖRANDE OCH UTGIFTER

Beräknad investeringsutgift är totalt 193 mkr (kostnadsläge augusti 2013), ny hyra uppgår till totalt 9,1 mkr/år (kostnadsläge 2013) och fördelar sig enligt följande:

	INVESTERING	NY HYRA	HYRA/M <sup>2</sup>
Specialisttandvårdscentrum	71 mkr	3,41 mkr/år	1904 kr/m <sup>2</sup>
Ledning, stöd och utbildning	122 mkr	5,69 mkr/år	1587 kr/m <sup>2</sup>
<b>Delsumma</b>	<b>193 mkr</b>	<b>9,1 mkr/år</b>	

Belopp avseende konstinvesteringar tillkommer upp till maximalt 1,9 mkr (max 1% av investeringsbeloppet)

Betalningsplan för projektgenomförande enligt följande:

	2015	2016
Investeringsutgift	95 mkr	98 mkr

Genomförandet planeras att påbörjas årsskiftet 2014/2015 och beräknas vara färdigställd i sin helhet sommaren 2016.

### AREA - NYBYGGNAD

Den totala nybyggnadsytan är ca 6270 m<sup>2</sup> BTA i tre våningar ovan mark samt 2090 m<sup>2</sup> BTA teknikutrymme/grund i plan 0. BTA står för bruttoarea som inkluderar all yta inklusive yta för ytterväggar.

### VÅNINGSHÖJD

Våningshöjd, från golv till golv, är beroende på våningshöjden i befintliga hus 12 och 19. Höjden på vårdplanen är 4 m och på plan 1 är den 4,40 m.

## 8 EKONOMI

### 8.1 FOLKTANDVÅRDEN

Specialisttandvården i Skövde omsätter cirka 38 mkr. Verksamhetens ekonomiska resultat har under de senaste tre åren visat ett årligt överskott om cirka 1 mkr.

Av den totala kostnadsmassan 2012 svarar hyreskostnaderna för 4 % (1,4 mkr).

Vid en etablering av verksamheten i nya lokaler uppstår en unik möjlighet att skapa ytor som i sin helhet är anpassade för att verksamheten kan bedrivas rationellt och effektivt. Samutnyttjande mellan specialiteter av både behandlingsrum och övriga ytor kombinerat med en väl genomförd produktions- och kapacitetsplanering och utökade öppettider gör att utnyttjandet av behandlingsrum i de nya lokalerna ska öka från dagens cirka 50 % till 70 % (mätt på 1 600 h/år). Detta påverkar volymen externa intäkter positivt. Då verksamheten på ett tydligt sätt integreras, både den av Folktandvården drivna verksamheten samt i delar med käkkirurgin inom Skaraborgs sjukhus Skövde, skapas möjligheter till samutnyttjande som direkt påverkar personalkostnaderna inom assisterande och administrativa funktioner.

Utifrån nuvarande ekonomi i verksamheten, ökad produktion och därtill ökade externa intäkter samt möjligheter till samordningsvinster enligt ovan finns det en stark kalkyl som stödjer genomförandet av förslaget.

I överenskommelserna med hälso- och sjukvårdsnämnderna för östra och västra Skaraborg (HSN 9 och 10) finns en viljeinriktning angiven från nämnderna om att utveckla komplett specialisttandvård för befolkningen i Skaraborg.

### 8.2 SKARABORGS SJUKHUS

I den förändrade investeringsmodellen och internhyresmodellen ska Västfastigheter stå för behovet av evakueringslokaler när centralt beslut finns enligt den nya lokalinvesteringsprocessen.

Till stora delar kommer denna lokalyta som föreslås för ledning, stödverksamhet och utbildning vara ersättning för nuvarande administrativa lokaler. Nuvarande lokaler ses från Skaraborgs sjukhus sida som frigjorda lokaler som kan användas för evakuering. Detta skulle innebära en ökad internhyra för Skaraborgs sjukhus baserad på faktorn för ny lokal men inte i omfattning att det skulle vara utökning av yta. Den ökade hyreskostnaden får därmed vägas in i det lokaleffektiviseringsarbete som pågår.

Ur ett regionalt ekonomiskt perspektiv finns det en väsentlig fördel att två förvaltningar samordnar sina behov i en gemensam byggnation.

## 9 HANDLINGALTERNATIV

### 9.1 FOLKTANDVÅRDEN

Folktandvården har under flera år påtalat behov av att kunna samla specialisttandvården till gemensamma och ändamålsenliga lokaler på Skaraborgs sjukhus.

Mot bakgrund av identifierade brister avseende specialisttandvårdens lokaler på Skaraborgs sjukhus Skövde, beslutade tandvårdsstyrelsen i november 2010 att uppdraga åt tandvårdsdirektören att arbeta fram ett förslag med inriktning att samla delar av Folktandvårdens specialisttandvård till lokaler i centrala Skövde, där sådana beräknades finnas inflyttningsklara 2013/2014. Motiv för detta var bland annat att skapa ändamålsenliga lokaler som uppfyller kraven från patient/kund och medarbetare för att möta dagens och framtidens behov. Ett annat tungt vägande argument till tandvårdsstyrelsens ställningstagande var att det inte varit möjligt att uppbringa lokaler inom sjukhuset. Denna lösning uppfyller dock inte flera av regionens övergripande mål, varför ställningstagandet blev att fortsätta söka lokallösningar vid Skaraborgs sjukhus Skövde.

Den analys som genomfördes, med utgångspunkt från förslaget att flytta verksamheten från sjukhuset, visade på ett antal nackdelar. Företrädare för Folktandvårdens specialistverksamhet pekade på det samarbete som finns i dag mellan klinikerna, där en flyttning skulle innebära en splittring av specialisttandvården och försvåra samarbetet. Även käkkirurgin, som tillhör sjukhusets organisation, såg en kvalitetsförsämring om övrig specialisttandvård flyttar från sjukhuset. Analysen visade på att med ett gott samarbete ökar möjligheterna att arbeta rationellt och resurseffektivt, vilket ger god vård och hög service till patienterna.

Placeringen av specialisttandvårdens verksamhet på Skaraborgs sjukhus Skövde innebär även en medicinsk säkerhet och trygghet för såväl patienter som medarbetare. Dessutom finns ett nära samarbete och kontaktvägar etablerade med medicinska specialister (ex vis öron, näsa, hals och barnmedicin) och specialisttandvården. Ett stort antal av specialisttandvårdens patienter är sjukhusanknutna, där en flytt av verksamheten skulle försvåra patientbehandlingen.

Analysen visade att ett gott samarbete mellan klinikerna är viktigt ur rekryteringssynpunkt. Att verksamheten är placerad på Skaraborgs sjukhus Skövde är dessutom att föredra vid utbildning av specialister, där ett nära samarbete mellan såväl specialisttandvårdens kliniker som sjukhusets verksamhet, är av vikt. Kontakter med sjukhusledningen visade även att denna såg positivt på att specialisttandvårdens verksamhet finns kvar på Skaraborgs sjukhus Skövde.

Folktandvården har även som ett alternativ analyserat och bedömt möjligheten med en separat byggnad för enbart specialisttandvård i anslutning till Skaraborgs sjukhus.

Folktandvårdens slutliga bedömning är att föreslagen lösning med nybyggnation i anslutning till Skaraborgs sjukhus Skövde med tillskapande av lokaler för specialistcentrum är det alternativ som uppfyller Folktandvårdens krav utifrån patienten och medborgaren, medarbetaren samt ur ett ekonomiskt perspektiv.

## 9.2 SKARABORGS SJUKHUS

Under de senaste åren har stort fokus legat på att sanera PCB i fastigheten. Saneringen har genomförts i samband med vårdens förändrade behov och allmän modernisering av fastighetens infrastruktur. Arbetet behöver intensifieras eftersom det finns ett slutdatum för saneringen. Nuvarande lokaler är inte anpassade utifrån dagens och morgondagens vårdprocesser varför det i samband med saneringen även görs renovering och ombyggnationer. Bristen på evakueringsytor gör att både sanering och modernisering av lokalerna riskerar att försenas.

Som alternativ till en ny byggnad kan verksamheten fortsätta på samma sätt som hittills med risk för förseningar, skadestånd och försämrade möjligheter att nå uppsatta produktionsmål. Ytterligare alternativ är att endast prioritera PCB-saneringen i syfte att säkerställa tidsplanen. Detta kommer att medföra eftersatt modernisering av vårdlokalerna vilket dramatiskt försämrar förutsättningarna för att skapa ett hållbart sjukhus, god arbetsmiljö och förvaltningens möjlighet att nå egna, regionala och nationella mål.

Myndighetskravet kring PCB-sanering medför stora behov av evakueringslokaler. En bedömning, gjord tillsammans med Västfastigheter, har konstaterat att en säker sanering inte är genomförbar i lokaler med pågående verksamhet. Ett saneringsarbete rum för rum blir betydligt orationellt och tar längre tid, förutom att åtgärderna påverkar arbetsmiljön och patientsäkerheten blir mer kostsamma. För att snabba på tidsplanen är alternativet att flytta ut verksamhet i provisoriska lokaler utanför sjukhuset. Men även detta skulle påverka vården menligt framför allt ur perspektiven patientsäkerhet och produktionskapacitet. Förflyttning av berörda enheter (vårdavdelningar, mottagningar etc.) till provisoriska lokaler ställer stora krav på verksamhetsplanering och logistik. Därför är det nödvändigt att PCB-sanering sker i samband med övrig lokalupprustning. Därigenom minimeras störningar för vårdverksamheten och en avsevärt lägre saneringskostnad i kombination med väsentligt bättre effekt av insatta investeringsmedel. Efter genomförd upprustning uppfylls kraven på moderna vårdlokaler och den negativa påverkan på vårdverksamheten har hållits på en minimal nivå.

Alternativet till en ny byggnad är att den administrativa stödverksamheten finns kvar i nuvarande inte helt funktionella lokaler utspritt på alla sjukhusorter inom Skaraborgs sjukhus, vilket begränsar frigörande av evakueringsytor. Redan nu finns kunskap som gör det troligt att administrationen, på grund av vårdverksamhetens behov, inom en snar framtid kommer att behöva flyttas inom fastigheten igen vilket medför negativ påverkan på stöd- och vårdverksamheten.



Projektägare: Patrik Rubenson  
Fast

Dnr  
297-2013

## Till fastighetsnämnden

### BESLUTSUNDERLAG

Verksamhetsdriven investering, behovs- och nomineringsfas, för FN

**Projekt:** SkaS Nytt centra för specialisttandvård samt frigöra ytor för PCB-sanering

**Projektnummer:** 20530

**Förvaltning (utförare):** Västfastigheter

**Förvaltningsobjekt:** 3500

**Byggnad:** Nybyggnad

**Verksamhet:** Folk tandvård och Skaraborgs sjukhus specialisttandvård

### Sammanfattning

Förstudien har initierats för att:

- möta behovet av lokaler för ett specialisttandvårdscentrum i Skaraborg som ett av fem specialistcentrum i Västra Götalandsregionen samt
- ge förutsättningar för fortsatt upprustning och PCB-sanering av Skaraborgs sjukhus Skövde genom att ytor frigörs i tillräcklig omfattning inom befintliga lokaler.

Förstudiens förslag omfattar nybyggnation i tre våningsplan, samt källare, i anslutning till Skaraborgs sjukhus Skövde. Den föreslagna nybyggnationen omfattar en yta på cirka 5380 m<sup>2</sup> LOA (lokalarea) fördelat på tre våningsplan och planeras i sjukhusområdets nordöstra hörn.

I de nybyggda lokalerna ska specialisttandvårdscentrum finnas med Folk tandvårdens specialisttandvård med sex specialiteter samt sjukhusets käkkirurgiska verksamhet.

I dag finns specialisttandvården på Skaraborgs Sjukhus Skövde lokaliserade på olika våningsplan i lokaler som inte är ändamålsenliga. Förslaget skapar möjlighet att samordna lokaler och funktioner för effektivare utnyttjande av resurser.

Ett komplett specialistcentrum är attraktivt för såväl patienter, personal och tjänstgörande allmäntandläkare i närområdet som blivande specialister som ska välja utbildningsort. Folk tandvårdens bedömning är att lokaliseringen till sjukhuset ger bästa vårdmässiga förutsättningar för verksamheten ur patient- och medarbetarperspektiv och särskilt för de patienter som är gemensamma mellan sjukvård och tandvård.

Skaraborgs Sjukhus ska 2025 vara ett hållbart sjukhus med Sveriges bästa hälso- och sjukvård. För att utföra uppdraget och nå samtliga mål ur såväl patientens, medarbetarens och Västra Götalandsregionens perspektiv krävs åtgärder på både kort och lång sikt. En grundläggande förutsättning för uppdraget är tillgången på ändamålsenliga lokaler.

En viktig förutsättning för att den planerade upprustningen och PCB-saneringen skall klaras fram till 2022 är att befintliga lokaler kan evakueras i tillräcklig omfattning. I dagsläget finns inga evakueringsmöjligheter inom fastigheten. Detta i kombination med att vissa delar av moderniseringen kräver mer yta, vårdavdelningar där flerpatientrum ersätts med 1-2

patientrum samt nya uppdrag, som den nya läkarutbildningen, gör att det långsiktiga lokalbehovet i Skövde kommer att vara något större än idag.

Genom den föreslagna lösningen skapas förutsättningar för verksamheten att tillgodose de krav och målsättningar som är fastlagda.

### **Regionövergripande planering**

Regionens övergripande mål för framtidens hälso- och sjukvård är enligt regionfullmäktige att skapa en hälso- och sjukvård av högsta klass. Dessutom ska hälso- och sjukvården vara lättillgänglig och ges på jämlika och jämställda villkor.

Detta skall ske genom att:

- Utveckla vården med fokus på hög kvalitet och patientsäkerhet
- Arbeta förebyggande och hälsofrämjande
- Utveckla sammanhållna vårdprocesser
- Erbjuder goda möten i vården
- Vara en attraktiv arbetsgivare
- Utveckla och ta aktivt del av ny kunskap.

#### *Specialisttandvård*

Utgångspunkter för specialisttandvårdens uppdrag är regionfullmäktiges, regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens beslut om mål och inriktning.

Specialisttandvårdens uppdrag omfattar Klinisk specialisttandvård, Undervisning och kunskapsöverföring, Kvalitetsutvärdering och forskning samt Övriga uppdrag exempelvis Samverkan inom regionens hälso- och sjukvård samt med berörda myndigheter för förebyggande av sjukdom och för förbättrad munhälsa och allmän hälsa Samverkan med specialistföreningar och patientföreningar

För att kunna fullfölja uppdraget är specialisttandvården organiserad i specialistcentrum och där ett av dessa finns vid Skaraborgs sjukhus Skövde.

Specialisttandvård finns i regionen vid över 50 utbudspunkter fördelade på 15 orter. Vid fem specialistcentrum finns samtliga specialiteter företrädda.

Den föreslagna byggnation ger förutsättningar för att kunna fullfölja specialisttandvårdens uppdrag som anges ovan samt uppfylla de regionövergripande målen. Mål som innebär att utveckla vården med fokus på hög kvalitet och patientsäkerhet, att arbeta förebyggande och hälsofrämjande, att utveckla sammanhållna vårdprocesser, att erbjuda goda möten i vården och att vara en attraktiv arbetsgivare. Den föreslagna byggnationen bidrar på flera olika sätt till att samtliga ambitioner samt ytterligare målsättningar i kompetensförsörjningspolicyn, policyn för hälsa och arbetsmiljö och det miljöpolitiska programmet kan infrias.

#### *Skaraborgs sjukhus*

Utgångspunkter för Skaraborgs Sjukhus uppdrag är regionfullmäktiges, regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens beslut om mål och inriktning.

Skaraborgs Sjukhus står inför åtgärder på både kort och lång sikt för att nå målet att bli ett hållbart sjukhus med ”Sveriges bästa hälso- och sjukvård 2025. Med uppdraget att

tillgodose befintliga och framtida behov hos patienter, medarbetare samt regionala mål om antalet vårdplatser, vård i rätt tid, vård på rätt nivå, hälsofrämjande och förebyggande arbete, kvalitetsdriven utveckling, säkrad kompetensförsörjning, stärkt arbetsmiljö, trygga anställningsförhållanden och ökade utvecklingsmöjligheter och den medicinska forskningsens utveckling och framsteg krävs flera olika förutsättningar där de fysiska byggnadernas utformning och tillgång är en avgörande faktor.

Skaraborg sjukhus Skövde har utpekats som Sveriges enskilt största PCB objekt. Det myndighetskrav på sanering som föreligger för fastigheten medför stora behov av evakueringslokaler. För fortsatt saneringsarbete krävs flytt av verksamheter, oftast hela avdelningar, till andra lokaler.

### **Förutsättningar**

Skaraborgs Sjukhus Skövde planerades och byggdes mellan åren 1968 och 1976. Etapp 1 invigdes 1973 och etapp 2 togs i bruk 1976. Sjukhuset närmar sig nu 40 år och det finns ett mycket stort behov av upprustning och modernisering. Vid uppförandet av sjukhuset användes mjukfog innehållande PCB vilket sedan 1978 är klassat som miljögift och förbjudet att använda. Byggnaderna måste därför saneras från all förekomst av PCB. Regeringen har i en förordning (SFS 2010:963) beslutat om nya regler avseende PCB-sanering. Tidigare beslut (SFS 2007:19) innebar att sanering av bland annat vårdbyggnader skulle vara avslutad 2013. Den nya lagstiftningen i kombination med dispensansökan från Västfastigheter har gett ny slutlig tidsfrist där samtliga saneringsarbeten inom fastigheten skall vara avslutade till 2022.

Tidplanen för upprustning av vårdlokalerna måste anpassas efter de nya lagkraven. Det är nödvändigt att PCB-sanering kan ske i samband med övrig lokalupprustning för att minimera störningar och undvika stora kostnader för vårdverksamheten. Härigenom uppnås också avsevärt lägre saneringskostnad i kombination med väsentligt bättre effekt av insatta investeringsmedel. Efter genomförd upprustning uppfylls kraven på moderna vårdlokaler och påverkan på vårdverksamheten på grund av saneringen har hållits på en minimal nivå. En viktig förutsättning för att den planerade upprustningen skall klaras fram till 2022 är att befintliga lokaler kan evakueras i tillräcklig omfattning.

I dagsläget finns inga evakueringsmöjligheter inom fastigheten. Detta i kombination med att vissa delar av modernisering kräver mer yta, vårdavdelningar där flerpatientrum ersätts med 1-2 patientrum samt inflyttning av öppenvård till sjukhusen gör att det långsiktiga lokalbehovet i Skövde kommer att vara något större än idag.

Regionfullmäktige fattade i dec 2008 beslut om att utöka investeringsramen för att starta en första deletapp. I juni 2013 fattades nästa beslut om fortsatt sanering och ombyggnad av vårdavdelningar samt en nybyggnadsdel för att inrymma en utökad verksamhet inom barn- och kvinnosjukvården.

Denna förstudie avser en tillbyggnadsdel för att tillskapa mer yta i Skövde. Tillbyggnaden ger också förutsättningar för den fortsatta upprustningen genom att nödvändiga upprustningen och PCB-saneringen genom att nödvändiga ytor frigörs inom det befintliga sjukhuset.

### **Förslag**

Tandvårdsstyrelsen har 2011 tagit ställning till att inte flytta specialisttandvårdens verksamhet till centrala Skövde på grund av det starka sambandet med sjukhusets verksamhet. Tandvårdsstyrelsen har beslutat att ta fram förslag för att uppnå en optimal placering av lokaler för specialisttandvård på Skaraborgs sjukhus Skövde. Utgångspunkt är att samla samtliga specialiteter (exklusive tandreglering/ortodonti) i gemensamma lokaler med närhet till käkkirurgin.

Redan idag finns ett nära samarbete etablerade med medicinska specialister (ex vis öron, näsa, hals och barnmedicin) och specialisttandvården. Samlokalisera specialisttandvårdens verksamhet i sjukhuset ger förutsättningar för att vidareutveckla samarbete mellan tandvårdens specialiteter till nytta för patienter. Att verksamheten är placerad på Skaraborgs sjukhus Skövde är att föredra vid utbildning av specialister, där ett nära samarbete såväl mellan specialisttandvårdens kliniker, som sjukhusets verksamhet, är av vikt.

Nybyggnation med ett specialistcentrum innebär för den enskilda patienten flera fördelar, bland annat genom att ett brett utbud av behandlingsalternativ kan erbjudas vid det ”egna” specialistcentrat, vilket ökar servicenivån och många gånger förkortar vårdtiden. Att alla specialiteter finns representerade på specialistcentrat kan vara avgörande för vilken vård patienten väljer. Ett komplett specialistcentrum möjliggör ett multidisciplinärt omhändertagande av patienten vid såväl terapiplanering som behandling. Föreslagen ska skapa möjlighet att samordna lokaler och funktioner för effektivare utnyttjande av resurser. Ett komplett specialistcentrum är attraktivt för såväl patienter, personal och tjänstgörande allmäntandläkare i närområdet som blivande specialister som ska välja utbildningsort.

#### *Skaraborgs sjukhus*

I Skaraborgs Sjukhus uppdrag ingår käkkirurgisk verksamhet samt odontologisk röntgen. I denna förstudie har den käkkirurgiska verksamheten samlokaliserats med övrig specialisttandvård.

Ett omfattande arbete som syftar till att skapa en totalbild av framtida behov är under utveckling. En kritisk faktor som redan identifierats är bristen på ”evakueringslokaler”. Denna brist har medfört omfattande logistikproblem i samband med utvecklings- och ombyggnadsarbeten som genomförs löpande vid Skaraborgs Sjukhus Skövde. Problematiken är än mer komplex på grund av den tidsplan som myndighetskravet på sanering av PCB innebär.

Genom att flytta ut verksamheter till en ny byggnad kan flera olika fördelar uppnås:

- Lokaler frigörs som ur ett verksamhets- och logistikflöde bättre passar för vård och lokalplanering ger möjlighet till bättre patientflöden och samband för verksamheten.
- Genom att frigöra yta får sjukhuset tillgång till den evakueringsyta som är avgörande för flexibilitet och effektivitet i samband upprustning och sanering.
- Genom ändamålsenliga lokaler med en enhetligt sammanhållen administration skapas goda förutsättningar för att tillgodose kontinuitet, standardiserat arbetssätt, kunskapsöverföring och god arbetsmiljö.
- Skaraborgs Sjukhus har ett stort utbildningsuppdrag vilket medför behov av lokaler för detta ändamål.

#### **Fastighet**

Nybyggnaden planeras i sjukhusområdets nordöstra hörn. Här vetter den östra sidan mot entréområdet med sina angörings- och parkeringsytor samt huvudentré. På norra sidan av nybyggnaden planeras för ny personalentré i direkt anslutning till befintlig väg. Den nya byggnationen planeras i tre våningsplan ovan mark (plan 1, 2 och 3) samt källare (plan 0). I söder ansluter husen till befintligt hus 19 med direkt koppling mot mottagningsblocket och huvudentrén.

Planlösningen är i stor omfattning generell för att kunna underlätta framtida organisations- och verksamhetsutveckling.

Utgångspunkter för arbetet är:

- Samordning av specialisttandvårdens lokaler
- Struktur som tillåter förändring av verksamhet
- Närhet och korta avstånd mellan starka inre samband i produktionszon
- Goda interna kommunikationer och till övriga byggnader

Projektets vårdverksamhet, Specialisttandvården, är placerad på plan 3 vilket är samma plan som huvuddelen av mottagningarna inom sjukhuset redan idag är lokaliserade på.

Ytor för administrationen planeras på plan 1 och 2.

Från huvudentrén på plan 2 når patienter nybyggnaden via Gula gatan och hus 19. I anslutning till mottagningsblocket planeras hiss och trappa för patienter och personal. På plan 1 planeras en entré på byggnadens norra sida. Här finns internt trapphus med hiss avsedd för personal.

Den valda formen utgår från en byggnad med dubbelkorridor i öst-västlig riktning samt tre omslutande enkelkorridor- skepp runt en inre gård. Formen ger goda förutsättningar för att skapa ljusa arbetsmiljöer men också möjligheten att forma ljusa gårdsrum mellan byggnaderna.

### *Energi*

Västra Götalandsregionen har som prioriterat mål att energiförbrukningen i regionens verksamheter skall minska, och att energianvändningen i regionens samlade fastighetsbestånd skall halveras till år 2030 jämfört med år 1995. Målet avser den specifika energianvändningen i kWh/m<sup>2</sup>, år och inkluderar verksamhetens energianvändning. Den genomsnittliga energiförbrukning för Skaraborgs sjukhus Skövde är idag ca 200 kWh/m<sup>2</sup>. Måltalet för nyproduktion är satt till 60 kWh/m<sup>2</sup> inklusive verksamhetsenergi, vilket nu gäller för den nya byggnaden. De högt satta måltalen kräver att extraordinära åtgärder vidtas för att reducera energianvändningen. Detta innebär att mer än bara traditionella effektiviseringsåtgärder kommer att vara nödvändiga. Ett högt satt energimål kräver att alla är involverade och engagerade. Verksamheten i en byggnad förbrukar en avsevärd del av den totala energin. För att kunna nå uppsatta måltal för energi krävs att även verksamhetsenergin reduceras. Ett led i detta är säkerställa en energieffektiv utrustning genom tydligt ställda krav i samband med upphandling av utrustningen.

### *Konstnärlig utsmyckning*

Konsten tillför en humanistisk, estetisk, poetisk och en existentiell dimension. Konsten påverkar sin betraktare både sinnligt, känslomässigt, rumsligt, fysiskt och intellektuellt.

Konstens uppgift är att skapa en vårdmiljö med omtanke kring hela människan.

Konstens motivering kan sammanfattas enligt följande:

- Skapa en god och estetisk tilltalande miljö
- Skapa en känsla av lugn och trygghet
- Väcka nyfikenhet
- Identitetsskapande för verksamheten
- Regionens ansikte utåt - alla lokaler är representativa lokaler

### Tidplan och fortsatta åtgärder

Ett rimligt scenario utifrån beslutstillfälle 1 och 2 enligt nya investeringsmodellen för nybyggnation och de tider som respektive moment inkluderar ger från beslut till verksamhet i drift följande tidsplan:

- 2013	september:	Nominering
-	2014 juni	Beslut 1
-	2014 kvartal 3-4	Systemhandling
-	2015 kvartal 1	Beslut 2 (genomförandebeslut)
-	2015 kvartal 2	Upphandling entreprenad
-	2016 kvartal 3	Inflyttning

Det är en omfattande och komplex tidsplan som är känslig för eventuella fördröjningar. Små förseningar kan äventyra de verksamhetsmässiga tidsplaner som föreligger

### Genomförande och utgifter

Beräknad investeringsutgift är totalt 193 mkr (kostnadsläge augusti 2013), ny hyra uppgår till totalt 9,1 mkr/år (kostnadsläge 2013) och fördelar sig enligt följande:

	INVESTERING	NY HYRA	HYRA/M2
Tandvårdscentra	71 mkr	3,41 mkr/år	1904 kr/m2
Sjukhusadministration	<u>122 mkr</u>	<u>5,69 mkr/år</u>	1587 kr/m2
Delsumma	193 mkr	9,1 mkr/år	

Betalningsplan för projektgenomförande enligt följande:

	<u>2015</u>	<u>2016</u>
Investeringsutgift	95 mkr	98 mkr

Det årliga behovet av koncernbidrag uppgår till totalt 4,3 mkr. Belopp avseende konstinvesteringar tillkommer upp till maximalt 1,9 mkr (max 1 % av investeringsbeloppet).

### Area-Nybyggnad

Den totala nybyggnadsytan är ca 6270 m2 BTA i tre våningar ovan mark samt 2090 m2 BTA teknikutrymme/grund i plan 0, där BTA står för bruttoarea som inkluderar all yta inklusive yta för ytterväggar.

## **Motivering för finansiering i enlighet med modellen för verksamhetsdrivna investeringar i förhållande till olika handlingsalternativ**

Folktandvården har under flera år påtalat behov av att kunna samla specialisttandvården till gemensamma och ändamålsenliga lokaler på Skaraborgs sjukhus. Mot bakgrund av identifierade brister avseende specialisttandvårdens lokaler på Skaraborgs sjukhus Skövde, beslutade tandvårdsstyrelsen i november 2010 att uppdra åt tandvårdsdirektören att arbeta fram ett förslag med inriktning att samla delar av Folktandvårdens specialisttandvård till lokaler i centrala Skövde, externt förhyrda, där sådana beräknades finnas inflyttningsklara 2013. Motiv för detta var bland annat att skapa ändamålsenliga lokaler som uppfyller kraven från patient/kund och medarbetare för att möta dagens och framtidens behov. Ett annat tungt vägande argument var att det inte varit möjligt att uppbringa lokaler inom sjukhuset.

Detta var inte en lösning som uppfyller flera av regionens övergripande mål, varför ställningstagandet blev att fortsätta söka lokallösningar vid Skaraborgs sjukhus Skövde. Den analys som genomfördes, med utgångspunkt från förslaget att flytta verksamheten från sjukhuset, visade också på ett antal nackdelar. Företrädare för Folktandvårdens specialistverksamhet pekade på det samarbete som finns i dag mellan klinikerna, där en flyttning skulle innebära en splittring av specialisttandvården och försvåra samarbetet. Även käkkirurgin, som tillhör sjukhusets organisation, såg en kvalitetsförsämring om övrig specialisttandvård flyttar från sjukhuset. Analysen visade på att med ett gott samarbete ökar möjligheterna att arbeta rationellt och resurseffektivt, vilket ger god vård och hög service till patienterna.

### *Skaraborgs sjukhus*

Under de senaste åren har stort fokus legat på att sanera PCB i fastigheten. Saneringen har genomförts i samband med vårdens förändrade behov och allmän modernisering av fastighetens infrastruktur. Arbetet behöver intensifieras eftersom det finns ett slutdatum för saneringen. Nuvarande lokaler är inte anpassade utifrån dagens och morgondagens vårdprocesser varför det i samband med saneringen även görs renovering och ombyggnationer. Bristen på evakueringsytor gör att både sanering och modernisering av lokalerna riskerar att försenas.

Som alternativ till en ny byggnad kan verksamheten antingen fortsätta på samma sätt som hittills med risk för förseningar, skadestånd och försämrade möjligheter att nå uppsatta produktionsmål. Ytterligare alternativ är att endast prioritera PCB-saneringen i syfte att säkerställa tidsplanen. Men detta kommer att medföra eftersatt modernisering av vårdlokalerna vilket dramatiskt försämrar förutsättningarna för att skapa ett hållbart sjukhus, god arbetsmiljö och förvaltningens möjlighet att nå egna, regionala och nationella mål.

Myndighetskravet kring PCB-sanering medför stora behov av evakueringslokaler. En bedömning, gjord tillsammans med Västfastigheter, har konstaterat att en säker sanering inte är genomförbar i lokaler med pågående verksamhet. Ett saneringsarbete rum för rum blir ovillkorligen betydligt mer irrationellt, tar längre tid och blir mer kostsamma. För att snabba på tidsplanen är alternativet att flytta ut verksamhet i provisoriska lokaler utanför sjukhuset. Detta skulle i så fall menligt påverka vården vid sjukhuset framför allt ur perspektiven patientsäkerhet och produktionskapacitet och har bedömts som ett inte funktionsdugligt alternativ. Därför är det nödvändigt att PCB-sanering sker i samband med



övrig lokalupprustning. Därigenom minimeras störningar för vårdverksamheten och en avsevärt lägre saneringskostnad i kombination med väsentligt bättre effekt av insatta investeringsmedel. Efter genomförd upprustning uppfylls kraven på moderna vårdlokaler och den negativa påverkan på vårdverksamheten har hållits på en minimal nivå.

Sammantaget finns ur ett ägarperspektiv klara fördelar med att dels undvika en ny stor externförhyrning för Folktandvårdens specialisttandvård och därmed också gå miste om det samarbete som finns i dag mellan klinikerna och med käkkirurgin, som tillhör sjukhusets organisation. Vidare att möjliggöra en större evakuering inför upprustning och PCB-sanering på ett naturligt sätt och därmed slippa stora framtida kostnader för tillfälliga evakueringslokaler som i sin tur ger dåliga samband för den pågående verksamheten inom fastigheten.

### **Ekonomi**

Preliminärt totalt investeringsbelopp kostnadsläge år2013: 193 mkr

Preliminärt investeringsbelopp fördelat per år: 97

Preliminär ny hyra/år vid nybyggnation:9,1 mkr

Preliminärt årligt behov av koncernbidrag: 4,3 mkr

Preliminärt belopp avseende konstinvesteringar (max 1 % av investeringsbeloppet): 1,9 mkr

### **Bifogas**

Förstudie, se bilaga.

### **Förslag till beslut**

1. Fastighetsnämnden ställer sig bakom förslaget.
2. Fastighetsnämnden föreslår regionstyrelsen att nominera förslaget till att finansieras i enlighet med modellen för verksamhetsdrivna investeringar.

Ort och datum

---

Lars Janson

Fastighetsdirektör

---

Hans Sandqvist

Kund- och fastighetschef

---

Patrik

Projektägare

---

Rubenson

# Beslutsärende 6

Tidplan för styrelsen 2014  
SkaS 1-2013

**Missiv**

Datum 2013-09-19  
Diarienummer SkaS 1-2013  
Ärende 6

**Sjukhusledningen**

Handläggare Eva Sundström  
Telefon 0500-43 10 97  
E-post [eva.sundstrom@vgregion.se](mailto:eva.sundstrom@vgregion.se)

---

**Tidplan för sjukhusstyrelsen 2014**

Förslag till tidplan för sjukhusstyrelsens möten föreligger för 2014.

Styrelsen föreslås besluta

**att** godkänna tidplan för sjukhusstyrelsen 2014.

## Tidplan för sjukhusstyrelsen SkaS 2014

Presidie­möte tis­dag­ar	Sjukhusstyrelse tors­dag­ar	Central samver­kans­grupp ons­dag­ar	Regional rap­por­ter­ing	Regionfullmäktige	Övriga möten
14/1 13.00	30/1 13.00	22/1 Vecka	6 4/2 Årsredovisning	11/2	
11/3 13.00	27/3 heldagsmöte	19/3 Vecka	12 21/3 Avvikelse­rapport februari	15/4	
8/4 13.00	24/4 13.00	16/4 Vecka	18 28/4 Delår mars	13/5	
27/5 13.00	12/6 13.00	4/6 Vecka	22 26/5 Avvikelse­rapport april Vecka 25 19/6 Avvikelse­rapport maj	9-10/6	GPS /5
2/9 13.00	18/9 heldagsmöte	10/9 Vecka	39 23/9 Delår augusti	30/9	GPS /9
14/10 13.00	30/10 13.00	22/10 Vecka	43 20/10 Avvikelse­rapport september	21/10	
18/11 13.00	4/12 13.00	26/11 Vecka	47 20/11 Avvikelse­rapport oktober Vecka 50 18/12 Avvikelse­rapport november	4/11 25/11	GPS /11

Övriga möten kan kompletteras med te x PSS.

# Informationsärendet 7

Vårdöverenskommelse 2014.

# Informationsärende 8

Aktuella fastighetsärenden.

# Informationsärende 9

Rapport från presidiet.



# Informationsärendet 10

Sjukhusdirektörens muntliga redovisning.

# Informationsärende 11

Anmälnings- och delegationsärenden.

# Ärende 12

Övriga frågor.