

4

Justering i investeringsplanen för vårdens investeringar för perioden 2019-2028

HSN 2018-0236

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Styrning och ekonomi
Thomas Österberg

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-09-18

HSN 2018-0236

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Justering i investeringsplanen för vårdens investeringar för perioden 2019–2028

Ärendebeskrivning

I april 2018 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att, utan eget ställningstagande, till landstingsstyrelsen överlämna budgetunderlag 2019 och planering för 2020 till 2022 samt förslag till investeringsplan 2019–2028 för vårdens investeringar. Vid tidpunkten för sammanträdet var de utredningsuppdrag med koppling till investeringar som gavs av fullmäktige till landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden i Mål och budget 2018, LS 2017–0452, inte klara. Budgetunderlaget innehöll därför förbehåll för att senare justeringar i investeringsplanen skulle kunna komma att behöva göras.

Utredningarna är nu färdiga och efter samlad bedömning färdigställd i rapporten "Vårdbehov och lokalmässiga förutsättningar inför budget 2019". Rapporten samt förslag till justerad investeringsplan för perioden redovisar de förslag till investeringar som behöver göras för att klara vårdbehoven under kommande år.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Rapporten "Vårdbehov och lokalmässiga förutsättningar inför budget 2019"
Bilagan "Justerad investeringsplan för vårdens investeringar 2019–2028"

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att föreslå att landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige att i budget 2019 hantera investeringsplan 2019–2028, föreslagna objekt och förslag i rapporten "Vårdbehov och lokalmässiga förutsättningar inför budget 2019"

att utredningarna, med att-satser 36 och 37, från budget 2018, i och med rapporten "Vårdbehov och lokalmässiga förutsättningar inför budget 2019" därmed anses slutförda

att föreslå att landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige att besluta om att ändra beslutsstatus för vissa investeringsobjekt, vilka redan ingår inom beslutad investeringsplan, enligt budget 2018:

- inriktningsbeslut för Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge, ny- och ombyggnad av akutmottagning.
- förnyat genomförandebeslut Nacka sjukhus, vårdavdelningar
- förnyat inriktningsbeslut för Södersjukhuset, modernisering av vårdplatser, etapp 1 och 2.
- utredningsbeslut för Södersjukhuset, moderniserade vårdplatser, etapp 3.
- utredningsbeslut för Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge, upprustning av försörjningsbyggnad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

I budget 2018, LS 2017-0452, beslutade landstingsfullmäktige i juni förra året om att låta landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden genomföra ett antal uppdrag för att utreda framtida vårdbehov och lokalmässiga förutsättningar på ett antal olika sjukhusområden. Syftet med utredningarna var att ta fram beslutsunderlag för åtgärder och investeringar inför budget 2019. Utredningarna definierades enligt:

- hur tomställda och kontoriserade slutenvårdsplatser på Huddinge sjukhusområde ska återställas (att-sats 23)
- förutsättningarna för barnsjukvård samt vilken vård som bör utföras i olika byggnader på Danderyds sjukhus (att-sats 24, 25)
- säkerhetsmässig funktionalitet när Södersjukhuset utvecklas i västligt läge (att-sats 26)
- en analys över hur behovet av vårdplatser för rättspsykiatri kan tillgodoses (att-sats 36)

- framtida vårdutbud på S:t Görans sjukhusområde (att-sats 37)
- omfattning, etappindelning och genomförande för vårdavdelningar på Nacka sjukhus

Utredningsarbetet har under hösten och vintern utförts i projekt där övergripande samordning skett genom representanter från landstingsstyrelsens förvaltning och hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Arbetsgrupperna har i sin tur bestått av deltagare från landstingsstyrelsens förvaltning, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, vårdproducenter och Locum. Samtliga parter har lämnat bidrag och synpunkter i färdigställandet av utredningarna. Jämte utredningsarbetet har hälso- och sjukvårdsförvaltningen tagit fram vårdbehovsprognoser för perioden 2018 – 2026.

I april i år beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden om att, utan eget ställningstagande, till landstingsstyrelsen överlämna budgetunderlag för 2019 samt investeringsplan för vårdens investeringar för perioden 2019–2028. Vid tidpunkten för sammanträdet var inte utredningarna från budget 2018 klara och förbehåll gjordes för att senare justeringar i investeringsplanen skulle kunna komma att behöva göras.

Förslag till ny- och ombyggnationer

De slutsatser och rekommendationer som tagits fram i utredningarna har sammanställts i en slutlig rapport, "Vårdbehov och lokalmässiga förutsättningar inför budget 2019". Inriktning för de åtgärder och investeringar som rapporten föreslår har skett i dialog med hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledning och berörda vårdproducenter.

Rapporten visar att landstinget inte har ett behov av ytterligare somatiska vårdplatser under perioden till år 2026. Däremot saknas det tillräckligt med personal för att bemanna de tomställda platserna. De befintliga somatiska vårdplatserna behöver i ökad grad uppfylla myndighetskrav och de investeringar som föreslås avser upprustning och modernisering.

Prioriterade investeringsobjekt

För att möta vårdbehoven enligt vårdbehovsprognoser och analyserna av fastigheternas skick föreslår rapporten ett antal åtgärder och investeringar. Med hänsyn tagen till den begränsade budgetramen föreslås att följande tre nya objekt, inklusive utrustningsinvesteringar, i första hand prioriteras:

- Danderyds sjukhus, ny vårdbyggnad
- Helix, etapp 2, ny vårdbyggnad

- Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge, ombyggda vårdavdelningar och mottagningar

Därmed förs dessa tre objekt till förslaget om investeringsplan i budget 2019. I den justerade investeringsplanen har Locum lagt till ett investeringsobjekt "Robusta sjukhus". Hälso- och sjukvårdsnämnden kan i nuläget inte yttra sig om prioritering av detta objekt då det ännu inte finns något underlag att ta ställning till.

Konsekvensanalys

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ser att rapportens övriga förslag till investeringsobjekt i snar framtid behöver inarbetas i kommande investeringsplaner för att säkerställa invånarnas behov av vård.

Förslag till ändrade investeringsbeslut

De objekt som beslutades i budget 2018 kvarstår i förslaget till investeringsplan år 2019, men för ett fåtal objekt föreslås ändrade beslut.

För Nacka vårdavdelningar, etapp ett för psykiatri, föreslås ett förnyat genomförandebeslut. I budget 2018 beslutades att prioritera etapp ett med de 96 psykiatriska slutenvårdsplatserna och att utreda möjligheten, att inom budgetram, slutföra etapp två för den geriatriska och somatiska vården.

Förutsättningen för ombyggnation av etapp två, den södra byggnaden på sjukhusområdet, var att verksamheten skulle kunna evakueras till andra vårdlokaler. Det har dock inte visat sig vara möjligt. Ett större omtag kring vilken vård och omfattning av vård som behövs på Nacka sjukhus, etapp två, behöver i stället göras. Omtaget möjliggör för landstinget att i ett vidare sammanhang planera för att möta behoven av geriatrisk vård i det södra länet. Det föreslås ett nytt genomförandebeslut för etapp ett, motsvarande 400 miljoner kronor av den redan beslutade investeringsutgiften, och att landstinget återkommer till budget 2020 med förslag på genomförandebeslut för resterande ombyggnad på Nacka sjukhus.

För Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge föreslås ett inriktningsbeslut för ny- och ombyggnation av akutmottagningen. Sedan tidigare finns ett utredningsbeslut. Den befintliga akutmottagningen är sliten och underdimensionerad utifrån dagens uppdrag och många system inom fastigheten har passerat sin teoretiska livslängd. När sjukhuset får en

utökning av akutvårdstillfällena från Södersjukhuset medför det också ett behov av utökad kapacitet.

Locum har genomfört en förstudie och undersökt lämpligast placering av akutmottagningen. Den bästa placeringen är i vuxenakutens befintliga läge, hus C1:1, kompletterat med en ny och anslutande byggnad till barnakuten, i hus M2. Därmed uppfylls verksamhetens önskemål om en sammanhållen mottagning och möjligheten till nära samarbete mellan barnakuten, vuxenakuten och närakuten. Akutmottagningen får också närhet till berörda vårdavdelningar.

Investeringsutgiften uppgår till 190 miljoner kronor, vilket är enligt tidigare budgetram för objektet. Utgifter för medicinteknisk utrustning, informations- och kommunikationsteknik samt inredning ingår i tidigare budgetbeslut för investeringsplan för strategiska utrustningsinvesteringar.

I investeringsplanen finns ett objekt om att, till en investeringsutgift på 600 miljoner kronor, låta uppföra en ny försörjningsbyggnad på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge. Det föreslås i stället att genomföra en ombyggnation i befintlig försörjningsbyggnad till en investeringsutgift på 250 miljoner kronor.

Ett utredningsbeslut föreslås för modernisering av vårdplatser på Södersjukhuset, etapp tre. Södersjukhuset utvecklas i västligt läge och för närvarande uppförs en ny behandlingsbyggnad, en ny vårdbyggnad samt en försörjningsbyggnad i detta område. Ambulansinflödet kommer i framtiden att ske från väster till en akutmottagning i västligt läge.

Södersjukhuset kommer i framtiden ha en storlek av ungefär 540 somatiska slutenvårdsplatser. För att klara av detta behov planeras, förutom vårdplatserna i den nya byggnaden 72 och moderniserade platser i byggnad 17 och 18 även för ytterligare vårdplatser. Förslaget är att påbörja en utredning för att låta uppföra en ny vårdbyggnad på platsen för nuvarande byggnad 35. Därmed koncentreras byggnaderna med vårdplatser i närheten till behandlingsbyggnaden och i västligt läge. En tidig uppskattning är att investeringsutgiften, vilken redan finns medtagen i investeringsplanen, är cirka en miljard kronor.

Förstudien för ombyggnation av byggnad 17 och 18 rekommenderar att ombyggnationerna av dessa byggnader sker parallellt eftersom det ger en kortare tid för ombyggnation och mindre störningar i vårdverksamheten. Det föreslås därför att etapp ett och två, som redan beslutats och finns med

i investeringsplanen, slås ihop till ett investeringsobjekt med investeringsutgiften 800 miljoner kronor.

Förslag vid fastighetsförsäljningarna

Landstingsfullmäktige har tidigare beslutat att sälja ett antal fastigheter där det idag bedrivs psykiatrisk och geriatrisk slutenvård. Men de vårdbehovsprognoser som tagits fram i rapporten, sammantaget med geriatrikplanen som beslutades i somras, ger landstinget ändrade förutsättningar i planeringen för dessa vårdlokaler.

Tidigare var inriktningen för den psykiatriska slutenvården att verksamheterna från Lindegården (fastigheten Borrsvängen 9) och Ankarets behandlingshem (Söderbymalm 3:241) skulle flytta till Nacka sjukhus vid färdigställandet av etapp ett av projektet. Dock är behovet av psykiatriska slutenvårdsplatser stort redan idag och enligt vårdbehovsprognoserna väntas behovet öka ytterligare de kommande åren. Dessa fastigheter behöver därför vara kvar inom landstinget tills vidare. Det gäller även psykiatriverksamheterna på Wollmar Yxkullsgatan, Stockholms centrum för ätstörningar (Grimman 2) och Maria sjukhus (Grimman 3) där det saknas lämpliga ersättningslokaler idag.

Geriatriskplanen föreslår ett antal åtgärder för att möta det ökade behovet av geriatriska vårdplatser i länet. Vårdval geriatrik införs från och med maj 2019 men det är inte sannolikt att vårdgivare inom vårdvalet, åtminstone inledningsvis, kommer kunna erbjuda några större volymer av geriatriska vårdplatser.

För att möta det ökade behovet behöver landstinget säkerställa den kapacitet som idag finns på Jakobsbergs (Jakobsberg 18:11), Bromma (Beckomberga 1:1) och Sabbatsbergs sjukhus (del av Sabbatsberg 16). Vid en försäljning av Jakobsbergs och Bromma sjukhus förlorar landstinget förfogandet över lokalerna och riskerar att inte kunna planera långsiktigt för de geriatriska vårdplatserna på dessa sjukhus. Innan försäljning genomförs måste landstinget därför analysera konsekvenserna av dessa risker.

Försäljning bör inte inledas för Handens sjukhus (Söderbymalm 3:401) där det bland annat bedrivs geriatrik. Sjukhuset bedöms ha ett strategiskt läge för vården och har en viktig roll i Framtidsplanen.

För fastigheten Sabbatsberg 16, som ska styckas av och säljas till en köpare som uppför en ny vårdbyggnad, är det ännu inte klart hur den geriatriska vården i området kan säkerställas. Innan försäljning behöver landstinget

närmare ha kartlagt förutsättningarna och specificerat den vård som önskas i den nya byggnaden.

Framtiden för flera av närsjukhusen är osäker. Förutom de beslutade försäljningarna, är det inte ännu klart vilket tillskott av vårdplatser som vårdval geriatrisk kommer att ge och därmed hur många vårdplatser som behöver kunna erbjudas i landstingets egna lokaler. Därutöver är några av sjukhusen i sådant fastighetsmässigt skick att långsiktiga ställningstaganden kring sjukhusens framtid måste göras.

Det föreslås att avvakta försäljningarna av ovan nämnda lokaler för psykiatrisk och geriatrisk slutenvård och att först låta genomföra en utredning för att beskriva nuläget för närsjukhusen och att ta fram en samlad strategi för vilken vård som ska erbjudas där.

Ekonomiska konsekvenser

De förslag till prioriterade investeringar som föreslås innebär ett utökat investeringsutrymme över plan, det vill säga utifrån den tidigare beslutade budgetramen, motsvarande 2,0 miljarder kronor och i detta ingår utrustningsinvesteringar. Utöver prioriterade investeringar ingår Robusta sjukhus med 8 miljarder kronor.

Förslagen till investeringar leder till ökade drifts- och kapitalkostnader för vårdgivarna. De ökade kostnaderna innebär att medel måste avsättas i vårdavtalen och att hälso- och sjukvårdsförvaltningen tillskjuts medel genom landstingsbidraget. I det fortsatta planeringsarbetet behöver det också klargöras vilka möjliga effektiviseringar som kan uppnås genom investeringarna för att därigenom minska kostnaderna i vården.

Konsekvenser för patientsäkerhet

De föreslagna investeringarna får positiva konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Förslagen får positiva konsekvenser för den jämlika och jämställda vården.

Miljökonsekvenser

Förslagen till investeringar är i tidiga skeden och det är inte klart hur ny- och ombyggnationerna kommer att påverka miljön. Locum arbetar efter att driva utvecklingen mot mer miljöanpassade material och tekniska lösningar. Detta för att minska negativ miljöpåverkan och reducera energiåtgången.

Administrativa konsekvenser


Förslagen genererar ökad administration för vårdgivarna. Samtidigt är det en förutsättning att vårdgivarna deltar aktivt i planerings- och genomförandeskedena, tillsammans med Locum och upphandlade byggentreprenörer, för att effektmålen med investeringarna ska kunna uppnås.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Margareta Tufvesson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Barbro Naroskyin, 2018-09-18



Vårdbehov och lokalmässiga förutsättningar inför Budget 2019

1 Sammanfattning

I Mål och Budget 2018, LS 2017-0452, gavs ett antal uppdrag att utreda framtida vårdbehov och lokalmässiga förutsättningar för olika vårdområden och möjligheter att uppfylla dessa på de olika sjukhusen. Förutsättningarna påverkar den framtida utvecklingen och behov av åtgärder från landstingets sida. Utgångspunkten för utredningarna har varit hälso- och sjukvårdsförvaltningens vårdbehovsprognoser för somatisk, geriatrisk och psykiatrisk vård fram till år 2026.

Sammantaget visar vårdbehovsprognoserna och utredningarna att landstinget inte har ett behov av ytterligare antal fastställda somatiska vårdplatser under den prognosticerade perioden. Däremot behöver landstinget säkerställa att de befintliga vårdplatserna kan hållas öppna.

Landstinget har påbörjat och behöver fortsätta med att säkerställa att de befintliga somatiska specialistvårdplatserna inom länet uppfyller myndighetskrav. Till detta kommer att landstinget kommer att behöva omhänderta de systemeffekter vilka uppstår när Södersjukhuset utvecklas i västligt läge.

Utredningarna visar att det kommer att behövas ytterligare slutenvårdsplatser inom geriatrik. Geriatrik bör finnas i anslutning till diagnostik och närakut. Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat om en geriatrikplan. Utifrån den kommer fortsatta analyser och ställningstaganden inför investeringar behöva göras.

Utredningarna visar också att det kommer att behövas ytterligare slutenvårdsplatser inom allmänpsykiatri och rättspsykiatri. För den rättspsykiatriska vården behöver vårdplatser snarast utökas i direkt anslutning till de befintliga klinikerna. Även för den allmänpsykiatriska vården behövs ytterligare vårdplatser. Detta föreslås i huvudsak att ske i direkt anslutning till nuvarande kliniker men förslag finns även på att utreda möjligheten till helt nya placeringar.

De pågående ombyggnationerna vid sjukhusen och akutsjukhusen har tydliggjort komplexiteten med att genomföra omfattande byggarbeten parallellt med pågående vårdverksamhet. Störande arbeten måste schemaläggas utifrån vårdens behov vilket leder till förlängda byggtider och ökade kostnader.

Alternativet att evakuera vårdverksamheterna till alternativa lokaler har även det visat sig bli orimligt dyrt samtidigt som det medför stora olägenheter för vården. Ytan per vårdplats blir också ofta större vid ombyggnationer än vid nybyggnationer på grund av att man måste förhålla sig till befintliga

stomstrukturer. Detta i sin tur innebär att antalet vårdplatser blir färre efter det att ombyggnationen har genomförts jämfört med antalet vårdplatser före ombyggnationen. De samlade erfarenheterna gör att nybyggnation rekommenderas i de fall en lokalanpassning kräver omfattande byggarbeten.

Utifrån investeringsramen har hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp gjort en prioritering av de investeringar som utretts och sammanställts. Följande tre objekt prioriteras att påbörjas snarast möjligt:

- Helix etapp 2, 57 vårdplatser klass 2
- Danderyds sjukhus: Ny vårdbyggnad.
- Framtida vårdutbud Karolinska Huddinge.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ser att det är av största vikt att de återstående objekten som utretts inarbetas i den kommande investeringsplanen för att säkerställa invånarnas behov av vård.

Konsekvenserna av att senarelägga eller utesluta de återstående objekten behöver fortsatt utredning. Den befintliga platsbristen inom allmänpsykiatrisk vård riskerar att förstärkas ytterligare. Flertalet av landstingets vårdfastigheter, särskilt de mindre sjukhusen, väntas få ett ökat behov av akut underhåll. Kapaciteten kommer att kraftigt påverkas om inte åtgärder vidtas. En annan konsekvens är att planen för att förbättra patient- och arbetsmiljö samt uppfylla myndighetskrav förskjuts ytterligare.

Flertalet objekt skapar förutsättningar för pågående och framtida systemförändringar inom landstinget. En konsekvens om objekten inte genomförs enligt plan blir att förutsättningarna för att genomföra detta senareläggs eller uteblir.

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning.....	2
2	Bakgrund	6
2.1	Vårdbehovsprognoser	6
3	Somatisk specialistvård	7
3.1	Behov och förutsättningar.....	7
3.1.1	Fastställda vårdplatser	7
3.2	Förslag till åtgärder för att möta invånarnas behov av somatisk specialistslutenvård...8	
3.2.1	Budget 2019.....	9
4	Geriatrisk vård.....	10
4.1	Behov och förutsättningar.....	10
4.1.1	Fastställda vårdplatser.....	11
4.2	Förslag till åtgärder för att möta invånarnas behov av geriatrisk slutenvård	11
4.2.1	Budget 2019	12
5	Psykiatrisk vård	13
5.1	Behov och förutsättningar.....	13
5.1.1	Fastställda vårdplatser	13
5.2	Förslag till åtgärder för att möta invånarnas behov av psykiatrisk slutenvård	14
5.2.1	Budget 2019	14
6	Utveckling för att möta vårdbehov.....	16
6.1	Akutsjukhusens sjukhusområden	16
6.1.1	Danderyds sjukhusområde.....	16
6.1.2	S:t Görans sjukhusområde	16
6.1.3	Södersjukhusets sjukhusområde.....	17
6.1.4	Huddinge sjukhusområde	18
6.1.5	Södertälje sjukhusområde.....	19
6.1.6	Sjukhusområdet Karolinska Solna.....	19
6.2	Övriga sjukhusområden.....	20
6.2.1	Bromma.....	20
6.2.2	Dalen	20
6.2.3	Handen	21
6.2.4	Helix.....	21
6.2.5	Jakobsberg.....	21
6.2.6	Löwenströmska.....	21
6.2.7	Nacka	21
6.2.8	Sabbatsberg	22
6.2.9	Sollentuna	22
7	Tillkommande investeringar för framtida behov	22

8	Konsekvensbeskrivning	23
8.1	Övriga sjukhusområden	23
8.2	Danderyds sjukhusområde	25
8.3	Huddinge sjukhusområde	25
8.4	Södersjukhusets sjukhusområde	26
9	Prioriterade objekt	27
10	Övrigt	27
10.1	att-satser Mål och Budget 2018, LS 2017-0452	27
10.2	Investeringsplan Budget 2018	28
10.3	Beredningsgruppens sammansättning	28
10.4	Underliggande dokument	29

2 Bakgrund

Stockholms län växer med cirka 38 000 invånare varje år och för att möta det ökade behovet av vård sker omfattande satsningar inom hälso- och sjukvården. Satsningarna ska säkerställa att dagens och framtidens invånare utifrån sina behov får tillgång till rätt vård, med rätt kompetens, på rätt plats och i rätt tid.

En central del i satsningarna är att länets sjukhus byggs ut och/eller byggs om. Nybyggnationen sker framförallt i form av nya behandlingsbyggnader men det byggs även ett fåtal nya byggnader med slutenvårdsplatser. Ombyggnationerna sker främst av byggnader med slutenvårdsplatser i syftet att säkerställa ändamålsenliga förutsättningar för att bedriva slutenvård, säkerställa en god arbetsmiljö samt möta krav på patientsäkerhet i än högre omfattning. Vid ombyggnationerna är det en klar målsättning att öka andelen enkelrum med tillhörande hygienrum. En effekt av myndighetskraven vid pågående modernisering av slutenvårdsplatser blir att det totala antalet vårdplatser per ombyggt enhet i regel minskar efter en renovering.

I samband med Mål och Budget 2018, LS 2017-0452, fick hälso- och sjukvårdsnämnden respektive landstingsstyrelsen ett antal utredningsuppdrag. Dessa uppdrag har, baserat på det framtida behovet av olika åtgärder och investeringar för att möta invånarnas behov och krav, en potentiell påverkan på den framtida utvecklingen av landstingets olika sjukvårdsinrättningar. Utredningsarbetet har genomförts med utgångspunkt från hälso- och sjukvårdsförvaltningens vårdbehovsprognoser för somatisk, geriatrisk och psykiatrisk slutenvård.

Inom landstingen pågår digitaliseringsprogrammet Framtidens vårdinformationsmiljö, FVM-SLL. Programmets mål är att möjliggöra patientdelaktighet, verksamhetsutveckling och digitalisering av hälso- och sjukvården genom att etablera tekniska lösningar och gemensam informatik. Då FVM-SLL är i ett tidigt skede har utredningen inte tagit hänsyn till dess effekter på utveckling av vårdbehov och investeringar.

2.1 Vårdbehovsprognoser

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under hösten 2017 utfört ett arbete syftande till att ta fram vårdbehovsprognoser inom de större vårdområdena fram till år 2026. Dessa vårdbehovsprognoser ligger, tillsammans med den befintliga och planerade kapaciteten av vårdplatser, till grund för bedömningar och prioriteringar om vilka investeringar som behöver göras i landstingets fastigheter.

Vårdbehovsprognoserna är simulerade utifrån den slutenvårdsproduktion som redovisades år 2016 och med antaganden om befolkningsutveckling, medelvårdtid och beläggningsgrad över perioden. I prognoserna har hänsyn

tagits till förändringar till följd av ändrade behandlingsmetoder, medicinteknisk utveckling och skifte från slutenvård till öppen vård. Detta kan förväntas påverka framtida prognoser ytterligare.

Årlig förändring av vårdplatser inom slutenvård, SLL	Prognos										Förändring 2017-2026
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
Somatik akutsjukhusen											
Vårdplatser 90% beläggning	2 381	2 468	2 493	2 519	2 545	2 572	2 598	2 625	2 649	2 674	293
Geriatrisk											
Vårdplatser 90% beläggning	983	1 003	1 022	1 042	1 065	1 088	1 110	1 132	1 154	1 177	194
Psykiatri											
Vårdplatser allmänpsykiatri 90%	802	842	859	876	894	912	930	948	967	986	184
Vårdplatser rättspsykiatri 90%	186	260	265	271	276	281	287	293	299	305	119

Tabell över estimerat behov av slutenvård och vårdplatser

3 Somatisk specialistvård

3.1 Behov och förutsättningar

För den somatiska specialistsjukvården på akutsjukhusen förväntas en ökning under perioden till år 2026 motsvarande ett behov att öppna ca 290 vårdplatser av de fastställda vårdplatserna. Landstinget har ett flertal vårdplatser som inte används fullt ut. De fastställda¹ vårdplatserna är relativt konstanta per sjukhus och år, medan de disponibla² vårdplatserna, ändras i takt med tillgången på personal samt de förutsättningar i övrigt som finns för att nyttja befintliga lokaler i vårdproduktionen.

Innan en planering för hur ett ökat behov av somatiska vårdplatser ska hanteras behöver det klargöras hur och när de outnyttjade platserna kan tas i bruk. Till detta kommer att det i närtid bör ske en utvärdering av pågående förändringar av det akuta omhändertagande och nivåstruktureringen inom vården.

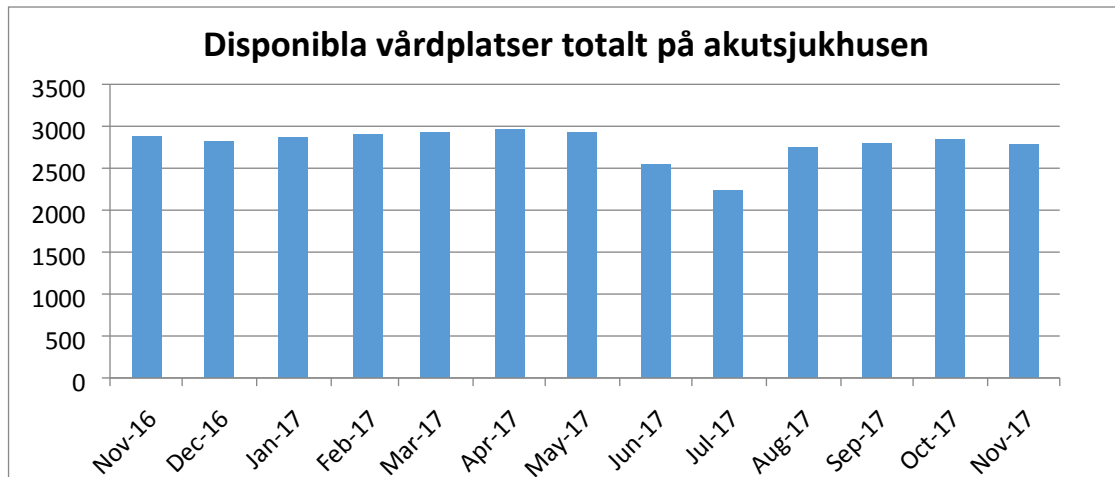
3.1.1 Fastställda vårdplatser

De fastställda vårdplatserna för somatisk vård på akutsjukhusen var i slutet av förra året 3 222 vårdplatser medan de disponibla platserna var 2 566, en skillnad på 656 platser. Dessa 656 platser är alltså av olika orsaker outnyttjade. Till största delen finns dessa outnyttjade platser på Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset och Danderyds sjukhus.

¹ Fastställd vårdplats: Administrativ benämning som används i budget- och planeringssammanhang. Planerad vårdplats som inte alltid hålls öppen p.g.a. bemanningssvårigheter etc. Beslutad av huvudman, d.v.s. landstinget.

² Disponibel vårdplats: Belägningsbar vårdplats med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö.

Tillgången på disponibla vårdplatser i länet redovisas regelbundet som ett av flera sätt att ge lägesbilder av sjukvården i Stockholm. Andra viktiga mått är hur många besök som görs på de 200 husläkarmottagningarna och hur många vårdtillfällen som utförs på de enskilda akutsjukhusen eller de mindre sjukhusen runt om i länet. Mätningen ger en ögonblicksbild. Antalet disponibla vårdplatser varierar både sett över veckan och säsongvis.



Källa: Vårdgivarna. Totalt antal disponibla vårdplatser, inkl. geriatrik (på Karolinska Universitetssjukhuset, Södertälje sjukhus och Norrtälje sjukhus) och tekniska vårdplatser.

3.2 Förslag till åtgärder för att möta invånarnas behov av somatisk specialistslutenvård

Respektive utredning enligt uppdrag från Mål och budget 2018 är genomförd och sammanställd. Följande slutsatser kan dras:

- Landstingets fokus måste vara att klara kompetensförsörjningen och bemanna de vårdplatser som behövs under kommande period. Särskilt viktigt är det att säkerställa planering för utbildning av personal sker då utbildningstiden varierar från 3 år upp till 15 år.
- Landstinget har påbörjat och behöver fortsätta att säkerställa att de befintliga somatiska specialistvårdplatserna inom länet uppfyller myndighetskrav. Ett förslag till fortsatt plan har sammanställts. Planen tar hänsyn till den demografiska utvecklingen och till en jämlik vård i länet.

Utredningarna visar att under hela perioden har den somatiska specialistsjukvården tillräckligt många fastställda vårdplatser för att möta

invånarnas bedömda behov enligt vårdbehovsprognoserna. Om föreslagen plan för att säkerställa att myndighetskrav beslutas kommer merparten av vårdplatserna uppfylla myndighetskraven i slutet av perioden.

Sammantaget visar vårdbehovsprognoserna och utredningarna att landstinget inte ser ett behov av ytterligare fastställda somatiska specialistslutenvårdplatser under den prognosticerade perioden fram till år 2026 eller i närtid efter perioden. Den övergripande rekommendationen om hur landstingets sjukhus bör utvecklas avseende framtida vårduppdrag och omfattning specificeras i kapitel 6.

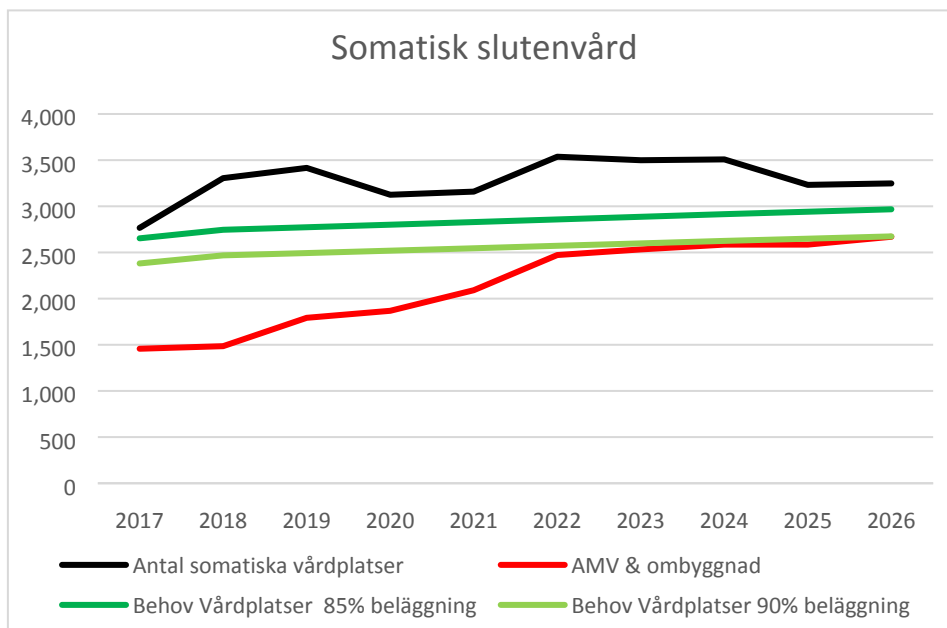


Diagram av förändring över tid av de somatiska slutenvårdsplatserna förutsatt att åtgärder för att uppfylla arbetsmiljöverkets krav genomförs enligt föreslagen plan.

3.2.1 Budget 2019

Den framtida kapaciteten på Södersjukhuset kommer oavsett val av utveckling av Södersjukhuset att förändras jämfört med den ursprungliga planen. Detta med hänsyn tagen till att en vårdavdelning rymmer färre vårdplatser efter ombyggnation jämfört med innan. För att få en funktionell vård på Södersjukhuset är inriktningen att koncentrera sjukhuset i västligt läge där två nya byggnader på sikt uppförs.

En inventering av landstingets slutenvårdsplatser under 2016 visade att det på Huddinge sjukhusområde finns outnyttjad vårdplatskapacitet. Erfarenheten från pågående och tidigare ombyggnadsprojekt visar att Huddinge sjukhusområde är det akutsjukhus inom länet som bäst lämpar sig för ombyggnationer ur ett fastighetsekonomiskt perspektiv. En plan finns framtagen för att iordningställa de kontoriserade vårdplatserna och att

återställa sjukhusets grundstruktur. Planen möjliggör att patienter omdirigeras från Södersjukhuset till Huddinge och tillgodoser behovet och bidrar till en fortsatt jämlik vård i den södra delen av länet.

För Danderyds sjukhus föreslås en nybyggnation i direkt anslutning till behandlingsbyggnaden. Den nya byggnaden ger förutsättningar för pediatrik verksamhet med tillhörande akutmottagning samt andra somatiska vårdplatser med behov av närhet till behandlingsbyggnaden.

4 Geriatrisk vård

4.1 Behov och förutsättningar

Den geriatriska slutenvården kommer med dagens medelvårdtid och beläggningsgrad att ha ett prognosticerat ökat behov av ytterligare ca 190 vårdplatser till år 2026.

En geriatrikplan har beslutats för Stockholms län. Planen beskriver vårdbehovsprognoser, var de befintliga vårdplatserna finns geografiskt och var behoven väntas uppstå framöver. Merparten av de befintliga vårdplatserna finns idag på de mindre sjukhusen.

För att möjliggöra en mångfald geriatriska vårdgivare har hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat om att införa vårdval geriatrik. Vårdvalet, som startar i maj 2019, avser endast vårdgivare som kan erbjuda vård i egna, det vill säga inte landstingets lokaler.

För att ge länets invånare god vård med bibehållna vårdkedjor krävs en fortsatt utveckling av samarbetet mellan den somatiska och den geriatriska slutenvården. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens preliminära bedömning är att det finns en tillräcklig geografisk fördelning i länet av den geriatriska vård som behöver tillgång till akutsjukhusets resurser med de befintliga och planerade enheterna på Huddinge, Södertälje, Norrtälje och Danderyd. På sikt finns det även en möjlighet att tillskapa en geriatrisk enhet i direkt anslutning till Södersjukhuset.

Ytterligare faktorer att ta hänsyn till vid fördelning och planering av geriatrisk slutenvård är att den bör placeras i närhet till de befintliga eller planerade närankuterna och har tillgång till diagnostik. Detta kommer att bidra till att länets invånare i än högre grad kan få vård på rätt vårdnivå. Idag finns detta samband uppfyllt i Löwenströmska/Sollentuna, Huddinge, Danderyd, Handen, Nacka och Södertälje.

I budget 2018 beslutades om att inleda försäljningar av fastigheterna Jakobsbergs, Bromma och en del av Sabbatsbergs sjukhus. På dessa sjukhus bedrivs bland annat geriatrisk slutenvård. Försäljningarna är baserade på

landstingets principer för ägande av hälso- och sjukvårdens fastigheter där ett mål är att få andra aktörer än landstinget att bära en del av fastighetsinvesteringarna.

4.1.1 Fastställda vårdplatser

På Sollentuna sjukhus, sker nu en byggnation för att kunna erbjuda en stor andel geriatriska vårdplatser från och med andra kvartalet 2019. Totalt sett kommer sjukhuset ha 210 vårdplatser. Förutom Sollentuna sjukhus är det möjligt att i närtid ta i anspråk ytterligare ett fåtal platser utan ökade investeringsmedel på Löwenströmska sjukhuset. Efter dessa utökningar finns totalt cirka 1 150 fastställda vårdplatser för geriatrik.

4.2 Förslag till åtgärder för att möta invånarnas behov av geriatrisk slutenvård

Geriatrikplanen ger landstinget möjlighet att fortsätta arbetet med att analysera det långsiktiga lokalbehovet för geriatrik. Utifrån tidigare beslut och inriktningar samt genomförda arbetsmöten kan följande slutsatser dras:

- För att säkerställa att geriatrisk vård kan erbjudas i hela länet behöver det definieras vilka sjukhus som bör upphandla geriatrisk vård enligt LOU alternativt drivas i egen regi. Detta kommer att förtydliga vilka av de mindre sjukhusen landstinget fortsatt ska utveckla.
- Utifrån principen att geriatrik i första hand bör placeras i närhet till diagnostik och närakut är rekommendationen att långsiktigt säkerställa att den geriatriska slutenvården i Handen, Nacka kvarstår.
- Landstinget behöver säkerställa att de geriatriska vårdplatserna på vilka vård ska bedrivas i landstingets egna lokaler uppfyller myndighetskrav.
- Vid försäljningar av fastigheter där det idag bedrivs geriatrisk vård förlorar landstinget långsiktigt rådigheten över sjukhusen. Innan försäljningarna genomförs måste landstinget analysera konsekvenserna av dessa risker.

Sammantaget bedöms det från år 2022 finnas ett behov av ytterligare vårdplatser inom geriatrik oavsett vem som bedriver vården eller var den bedrivs, vilket visas i bilden nedan.

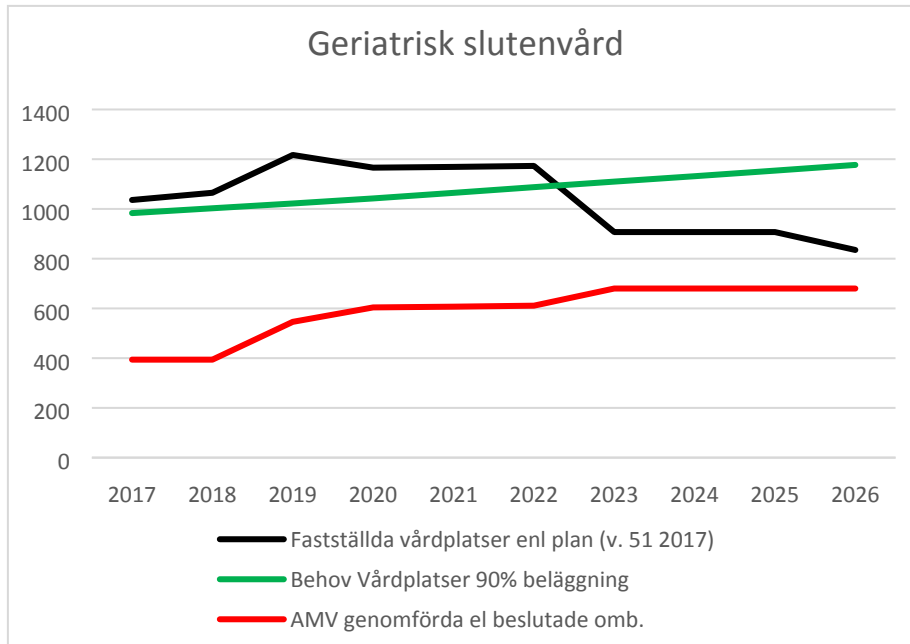


Diagram med förändring över tid av de geriatriska slutenvårdsplatserna. Sedan tidigare finns ett beslut om att endast vidmakthålla status på Dalen, Sabbatsberg och Handen under en 10-årsperiod. Under 2022 respektive 2025 utgår denna kapacitet eftersom inga investeringar har prioriterats.

4.2.1 Budget 2019

För att säkerställa geriatrisk slutenvård i hela länet behöver landstinget utreda möjligheterna till nybyggnationer vid ett antal av de mindre sjukhus så som Handen och Dalen. De pågående ombyggnationerna vid sjukhusen och akutsjukhusen har tydliggjort komplexiteten med att genomföra omfattande byggarbeten parallellt med pågående vårdverksamhet. Störande arbeten måste schemaläggas utifrån vårdens behov vilket leder till förlängda byggtider och ökade kostnader. Alternativet att evakuera vårdverksamheterna till alternativa lokaler har även det visat sig bli orimligt dyrt samtidigt som det medför stora olägenheter för vården. Ytan per vårdplats blir också ofta större vid ombyggnationer än vid nybyggnationer på grund av att man måste förhålla sig till befintliga stomstrukturer. De samlade erfarenheterna gör att nybyggnation rekommenderas i de fall en lokalanpassning kräver omfattande byggarbeten.

Enligt geriatrikplanen behöver geriatriska vårdplatser vara kvar på Nacka sjukhus. Det som ska utredas vidare är vilken omfattning av verksamhet som behövs på sjukhuset.

För att fortsatt säkerställa den geriatriska vården i västra länet kommer kapaciteten vid Jakobsbergs och Bromma sjukhus att behöva säkerställas. Under förutsättningen att investeringar genomförs på Bromma sjukhus finns det en möjlighet att tillskapa ytterligare kapacitet då sjukhuset idag har en stor yta med tomställda lokaler.

För att kunna genomföra de föreslagna nybyggnationerna vid Handen och Dalen kommer ytterligare kapacitet att behöva tillskapas för att möjliggöra att

lokaler kan tomställas. Det är möjligt att tillskapa denna kapacitet på Huddinge sjukhusområde i samband med att nödvändig kapacitetsutökning sker där för den allmänpsykiatriska slutenvården.

5 Psykiatrisk vård

5.1 Behov och förutsättningar

För den allmänpsykiatriska slutenvården, exklusive rättspsykiatrin, prognosticeras, med rådande medelvårdtid och önskad beläggningsgrad, ett behov av ytterligare ca 190 vårdplatser fram till år 2026. Merparten av dessa vårdplatser behövs inom vuxenpsykiatrin. Den psykiatriska slutenvården i det södra länet är idag utspridd på flera olika platser, bland annat på Ankarets behandlingshem i Haninge, Lindegården i Gubbängen och Hagsätra. Verksamheterna är till omfattning relativt små vilket innebär svårigheter att effektivt bemanna dem. Dessutom är flera av lokalerna otidsenliga och i stort behov av upprustning. En bedömning är att en psykiatrisk slutenvårdsverksamhet bör bestå av minst 96 vårdplatser för att få en bättre arbetsmiljö, patientmiljö och effektivitet i verksamheten.

För rättspsykiatrin, där medelvårdtiderna är över fyra år, är prognosticerat behov av vårdplatser ytterligare ca 120 stycken. På Löwenströmska sjukhuset, med lägst säkerhetsklassificering, finns investeringsmedel för teknisk upprustning och ombyggnation upptaget i budgeten. Samtidigt finns ett stort behov av ytterligare vårdplatser i denna klass då verksamheten har ett stort antal överbeläggningar. För den högre säkerhetsklassificeringen har landstinget vård på Helix i Huddinge, avtal på Karsudden i Katrineholm samt köper ett stort antal platser utomlans.

I planeringen av såväl allmänpsykiatriska som rättspsykiatriska vårdplatser måste andra hänsyn tas än vid planeringen av somatiska slutenvårdsplatser. Detta innebär att den fysiska utformningen skiljer och måste få skilja från den somatiska slutenvårdsavdelningens krav. Exempel är att kraven på säkerhet för patienter och personal ställer helt andra krav på tekniska system och materialval. Ett annat exempel är att utformningen av vårdavdelningen skiljer stort. Cirka 40 % av den allmänpsykiatriska slutenvården sker under tvång vilket också ställer helt andra krav på lokalernas utformning jämfört med den somatiska vårdens lokaler.

5.1.1 Fastställda vårdplatser

Inom allmänpsykiatriska slutenvården sker i dagsläget byggnationer för att utöka och modernisera den psykiatriska slutenvården. På Nacka sjukhus pågår ett projekt som kommer att öka antalet vårdplatser från 31 till 96 platser. Vården på de mindre psykiatrienheterna i söderort; Lindegården och Ankarets behandlingshem och Hagsätra som enligt tidigare plan skulle flytta till Nacka

behöver vara kvar tills vidare. Anledningen är den stora platsbristen inom allmänpsykiatri.

På Huddinge sjukhusområde sker en ombyggnation samt utökning från 100 till 135 platser. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens vårdbehovssimulering indikerar att trots utökningen är det inte tillräckligt för att möta behovet av fler platser.

De fastställda vårdplatserna för allmänpsykiatriska slutenvården beräknas efter dessa ombyggnationer år 2020 till 856 stycken men behovet är 876 platser, ett underskott på 20 platser. Från år 2020 och framåt ökar behovet med cirka 20 platser årligen.

De fastställda vårdplatserna inom rättspsykiatri inom landstinget är 186 stycken och ytterligare kapacitetsökning inom befintliga lokaler är inte möjlig. Då landstinget har ett betydligt större behov av platser har landstinget ett avtal med Karsudden i Katrineholm om 66 vårdplatser. Till detta kommer att landstinget på senare tid har behövt köpa 63 vårdplatser på fyra kliniker genom riksavtal.

5.2 Förslag till åtgärder för att möta invånarnas behov av psykiatrisk slutenvård

Inriktningen och önskemålet om geografisk placering är att den allmänpsykiatriska slutenvården behöver, till stora delar, lokaliseras intill ett akutsjukhus då psykiatripatienter i heldygnsvård ofta har en somatisk samsjuklighet. Av den anledningen finns det skäl att bibehålla allmänpsykiatrisk slutenvård på Danderyds, S:t Görans, Huddinge och Södertälje sjukhusområde. Utredningen visar att ytterligare allmänpsykiatrisk slutenvård måste tillskapas utöver de åtgärder som redan pågår eller planeras. Dels behöver de befintliga klinikerna fortsatt utvecklas men även nya kliniker tillskapas inom landstingets egen regi i enlighet med landstingsfullmäktiges beslutade klassificering av sjukvårdsfastigheter i Mål och budget 2017, LS 2016-0257, kap 28.

Då allt fler döms till rättspsykiatrisk vård och situationen ser i stort lika ut i övriga landet behöver landstinget säkerställa befintligt behov av vårdplatser och utöka dessa på såväl kort som lång sikt.

5.2.1 Budget 2019

Den psykiatriska slutenvårdens akuta verksamhet består av fyra akutmottagningar varav tre är placerade på S:t Görans Sjukhusområde. Inriktningen är att samtliga akutmottagningar för den psykiatriska vården bör placeras på samma sjukhusområde i de centrala delarna av länet. Detta innebär att de antingen bör placeras på S:t Görans eller Södersjukhusets sjukhusområde. Det är möjligt att på sikt placera denna verksamhet på Södersjukhuset men bedöms inte ur ett tidsperspektiv vara huvudalternativet för den akuta verksamheten.

Ett antal alternativ har belysts för att möta det framtida behovet av allmänpsykiatrisk slutenvård. Då det redan idag finns ett underskott av slutenvårdsplatser är tidsaspekten viktig i utvärderingen av de olika alternativ som har belysts.

Det alternativ som bedöms kunna tillskapa psykiatriska platser snabbast är att tillskapa en ny byggnad på Huddinge sjukhusområde. Detta skulle även möjliggöra en kapacitetsökning för en geriatrisk verksamhet. Under förutsättningen att den somatiska slutenvården på Danderyds sjukhusområde kan inrymmas i en ny vårdbyggnad kommer det att vara möjligt att utöka den psykiatriska vården på sjukhusområdet.

Inom en tioårsperiod kommer det att krävas ytterligare en enhet med psykiatrisk vård inom länet. För att tillgodose den demografiska utvecklingen och jämlik vård i länet bör denna placeras i länets nordvästra delar. En utredning behöver starta för att utreda hur detta behov kan möjliggöras.

Som ett alternativ till att bygga en ny byggnad inom länet har en översiktlig bedömning gjorts om det fysiskt är möjligt att få till funktionella slutenvårdsavdelningar för psykiatri på delar av Bromma sjukhus eller Södersjukhuset. Av de delar som har bedömts på Bromma sjukhus ser utredningen att det inte går att få till funktionella avdelningar. På Södersjukhuset bedöms det som möjligt att få till funktionella avdelningar som skulle möta de psykiatriska patienternas behov. Detta är dock möjligt bortom 10-årsperioden och kommer innebära betydande investeringar.

I nuvarande planering ingår att det ska iordningsställas en ny byggnad för sluten psykiatrisk vård på S:t Görans sjukhusområde. Syftet med byggnaden är att säkerställa att den psykiatriska verksamheten fortsatt kan bedrivas på sjukhusområdet. Ett detaljplanearbete behöver startas omgående för att möjliggöra att detta kan ske inom en 15-årsperiod.

För den rättspsykiatriska vården är förslaget att påbörja en förstudie för att tillskapa 114 nya vårdplatser i säkerhetsklass 2 på Helix och att utreda möjligheterna att tillskapa 100 nya vårdplatser i säkerhetsklass 3 på Löwenströmska sjukhuset. Den planerade tekniska utrustningen på Löwenströmska behöver samordnas med en nybyggnation. Därtill behöver den sedan tidigare planerade ombyggnationen omvärderas med en nybyggnation.

6 Utveckling för att möta vårdbehov

6.1 Akutsjukhusens sjukhusområden

6.1.1 Danderyds sjukhusområde

I samband med beslut om landstingets budget för år 2018 fastslog landstingsfullmäktige att den geriatriska vården vid Danderyds sjukhusområde

skulle flytta till Sollentuna sjukhus under 2019. Senare bedömningar har visat att det finns behov av att viss geriatrisk vård ska vara kvar på Danderyds sjukhusområde.

I budget 2018 beslutades även att låta utreda vilken vård som bör utföras i de byggnader där de tomställda ytorna uppstår, efter flyttar och omflyttningar inom sjukhusområdet. Utredningen föreslår att de tomställda ytorna i byggnad 42 och 40 bör planeras för psykiatrisk slutenvård. Det gör att nuvarande 135 slutenvårdsplatser kan utökas med cirka 40 platser.

Syftet med utredningen var även att bedöma förutsättningarna för hur de somatiska slutenvårdsplatserna, i byggnad 19 och 20, lämpligast skulle rustas upp och moderniseras samt att se var en barnmedicinsk verksamhet med viss kirurgi och ortopedi kunde placeras på sjukhusområdet. I det pågående arbetet att iordningsställa en ny behandlingsbyggnad ingår även att bygga om en närliggande byggnad, byggnad 22. Då det har framkommit ett antal betydande projektrisker pågår ett utredningsarbete om att ersätta den befintliga byggnaden med en ny byggnad.

Utredningens förslag är att i stället för ombyggnation av befintliga vårdavdelningar med långa perioder av tillfälliga lokallösningar, långa avstånd till behandlingsbyggnaden, indikativa ökade investeringsutgifter låta uppföra en ny byggnad i anslutning till behandlingsbyggnaden, byggnad 52. Den nya byggnaden har fördelen att den täcker behoven av somatiska slutenvårdsplatser, vårdplatser för ett bedömt tillkommande barnuppdrag samt möjliggör utökningen av de psykiatriska vårdplatserna.

I den fortsatta planeringen av sjukhusområdets utveckling ingår att kartlägga fastigheternas tekniska status och behov av ersättningsinvesteringar samt att kartlägga behov av ytterligare åtgärder för att i än högre grad uppfylla arbetsmiljöverkets krav.

När de planerade ombyggnationerna av vårdavdelningar i byggnad 40 och 42 ska genomföras bör det prövas om de ska genomföras som en ombyggnation enligt ursprunglig plan eller om de ska rivas för att bygga nytt.

6.1.2 S:t Görans sjukhusområde

Det byggs för en ny förlossningsklinik och nya vårdavdelningar på S:t Görans sjukhus. Förlossningskliniken tas i bruk under första halvåret 2021 och vårdavdelningar tas i bruk under 2022. Projektet ska leverera minst 62 ytterligare vårdplatser och 4 000 förlossningar. Det innebär att S:t Görans sjukhus kommer att kunna erbjuda runt 410 somatiska vårdplatser när byggprojekten avslutas. Även de befintliga vårdplatserna i sjukhusbyggnaden behöver rustas upp och moderniseras vilket ingår i planerna för sjukhusområdet. Till detta kommer ett behov av att säkerställa den service och logistik som sjukhusområdet i sin helhet kräver.

På S:t Görans sjukhusområde har landstinget också psykiatrisk verksamhet med vuxenpsykiatri och beroendevård och ett stort antal vårdplatser. Inriktningen för den fortsatta psykiatriska vården på sjukhusområdet bör vara att samordna

alla länets psykiatriska akutmottagningar. Det innebär att förutom länsakuten, beroendeakuten och Maria Ungdom även planera för att flytta barn- och ungdomspsykiatrin, med cirka 40 vårdplatser inklusive akutmottagning, från Södersjukhusområdet till S:t Görans sjukhusområde.

Flera av de psykiatriska lokalerna på S:t Görans sjukhusområde är ålderdomliga och har ett stort behov av teknisk upprustning. Det gäller framför allt huskropparna intill akutsjukhuset. Samtidigt finns ett behov att koncentrera de psykiatriska verksamheterna på sjukhusområdet. Det föreslås att låta uppföra en ny vårdbyggnad, med ungefär 150 platser, i anslutning till de befintliga psykiatribyggnaderna och att flytta psykiatriverksamhet från huskropparna intill akutsjukhuset till den nya byggnaden. För de tomställda lokalytorna bör det utredas om hela eller delar kan bibehållas för somatisk öppenvård och administration.

6.1.3 Södersjukhusets sjukhusområde

I enlighet med slutsatsen i tidigare utredningar bör Södersjukhusets lokaler och verksamheter koncentreras i ett västligt läge. Byggnation av en ny behandlingsbyggnad, en ny vårdbyggnad samt en försörjningsbyggnad sker för närvarande i väster. Ambulansinflöde kommer i framtiden att ske från väster till en akutmottagning i västligt läge.

Delar av den tidigare planerade utökningen av slutenvårdspatienter till Södersjukhuset kommer enligt nuvarande planering att i framtiden att styras om till Huddinge sjukhus så att Södersjukhusets uppdrag kan begränsas till en storlek som motsvarar ett behov av ca 540 somatiska slutenvårdsplatser. Sjukhuset ska ha en infrastruktur samt stödfunktioner som är anpassat för detta uppdrag.

Vårdplatserna kommer att förläggas till den nya vårdbyggnaden som är under uppförande (by 72). De befintliga byggnaderna 17 och 18, ska bli föremål för ett genomgripande renoveringsarbete för att uppfylla myndighetskrav. Därefter kommer antalet vårdplatser i dessa byggnader att minska från ca 340 till ca 190 stycken. Efter en godkänd detaljplan, planeras en ny vårdbyggnad på platsen för nuvarande byggnad 35 att uppföras.

Utredningen har kommit fram till att utöver detta krävs en ny vårdbyggnad för verksamheter som behöver ligga i direkt anslutning till nya behandlingsbyggnaden för att kunna få patientsäkra och effektiva flöden på sjukhuset. Vissa andra befintliga byggnader väster om byggnad 16 kommer, efter renovering, också att behöva användas för Södersjukhusets akutvårdsverksamhet för att få verksamhetsmässig funktionalitet i det västliga läget. Detta behöver utredas vidare.

Vid framtida planering av Södersjukhuset är det viktigt att beakta den tekniska försörjningen och teknisk redundans för att säkerställa sjukhusets drift över tid. Till detta kommer att det underjordiska sjukhus som går under namnet krigssjukhuset, även fortsättningsvis kan vara möjligt att använda för avsedda ändamål.

Byggnaderna öster om byggnad 17 eller 16 föreslås användas för andra ändamål än akutsjukhusets verksamhet. Byggnad 25 som ligger som en solitär i östligt läge, men är sammanbundet med övriga sjukhuset via kulvertförbindelse, kan under bygg- och renoveringstid användas för evakueringsändamål. Efter färdigställande av Södersjukhusets västliga läge, vilket kan inträffa ca 2025, kan byggnaden med fördel användas för geriatrik eller avyttras.

6.1.4 Huddinge sjukhusområde

I en tidigare utredning (Nya SÖS 2016) angående ett eventuellt nytt akutsjukhus söder om Södermalm gjordes en analys av hur ett nytt och begränsat slutenvårdsuppdrag skulle påverka renoveringen av Södersjukhusets lokaler. Konsekvenser av en flytt av 20 respektive 40% av Södersjukhusets slutenvårdstillfällen analyserades. När två senare utredningar (Huddinge sjukhusområde, Utredning om Huddinge sjukhusområdes framtida utveckling 2016, Utredning angående utökat akutuppdrag för Karolinska Huddinge 2018) visade att det finns en betydande potential i form av vårdplatser möjliga att ta i bruk på Huddinge sjukhusområde så inriktades fokus istället på att på sikt överföra 20–40% av Södersjukhusets slutenvårdstillfällen till Huddinge. Detta fann utredningen möjligt förutsatt att den sedan tidigare planerade renoveringen av Huddinges vårdavdelningar påskyndas samt att annan infrastruktur (t.ex. akutmottagningen) anpassas till ett nytt uppdrag.

Vidare behöver strategier för personalrekrytering tas fram. Senare, under 2017–2018, har överföringen av 20–40% slutenvårdstillfällen istället uttryckts som en överföring av ca 35 000 akuta besök. Givet den nya nivåstruktureringen, inkluderande närakuter, så kommer nämnda andel slutenvårdstillfällen att istället resultera i ett lägre antal akuta besök.

Ovanstående tentativa planering innebär att Huddinges renovering och framtida uppdrag med nödvändighet måste ses i samma kontext som Södersjukhusets framtida uppdrag och fysiska dimensionering.

Tidigare utredningar har enligt ovan pekat på möjligheten att begränsa Södersjukhusets akuta uppdrag med ca 35 000 vuxenbesök per år och istället vägleda dessa patienter till Huddinge sjukhusområde som, i kraft av att en större mängd vårdplatser antingen stängts på grund av personalbrist eller ändrat funktionalitet, har potential att ta emot dessa patienter.

Under 2018 har det färdigställts en utredning som pekar på vilka åtgärder som krävs på Huddinge sjukhusområde för att öka kapaciteten och ta emot det vårduppdrag som kan flyttas från Södersjukhuset. För att möjliggöra det ökade vårduppdraget föreslås bl.a. följande åtgärder.

- Projektet som innebär en modernisering av akutmottagningen och en utökning av dess kapacitet har hittills planerats för genomförande bortom 10 års perioden. Projektets genomförande bör tidigareläggas och beslutas i budget 2019.
- För att säkerställa ändamålsenliga förutsättningar för slutenvård, arbetsmiljö och möta krav på patientsäkerhet rekommenderas att

Huddinges grundstruktur med separata flöden för öppen- respektive slutenvård återställs i så stor utsträckning som möjligt. Detta innebär att ombyggnationer enligt konceptet framtidens vårdavdelningar och mottagningar samt vårdstödjande ytor behöver genomföras.

- Operationskapaciteten behöver ökas i samband med det ökade akutuppdraget.
- Ytterligare en rekommendation är att avstå byggrätten vid S-huset, försörjningskvarteret, för att bibehålla goda flöden och minimera investeringsbehovet. Detta innebär att objektet ”Ny servicebyggnad” ersätts med ett projekt för ombyggnation av befintlig servicebyggnad.
- För att på ett kostnadseffektivt sätt tillskapa ytterligare geriatriska och psykiatriska vårdplatser bör det vidare utredas möjligheterna att uppföra en ny byggnad R4. R4 är en förlängning av befintlig byggnad M4, och den skulle kunna innehålla, förutom mottagningar och administrativa lokaler, cirka 200 vårdplatser. Av dessa skulle förslagsvis 100 användas för geriatrik och 100 för psykiatri. I utredningen behöver det tydliggöras vilket behov av somatisk specialistsjukvård dessa patienter kommer att komma behöva. Locum har enligt sin rutin genomfört en tidig projektbedömning av nybyggnationen med avseende på tid, ekonomi och genomföranderisker.
- Under förutsättningen att de föreslagna investeringarna genomförs i nuvarande försörjningskvarteret, så kommer teknik och logistik att kunna hantera en ny byggnad R4. På sikt kan det finnas behov av ytterligare markparkering.

6.1.5 Södertälje sjukhusområde

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens bedömning är att Södertälje sjukhus fortsatt behöver bibehålla sin nuvarande fördelning av vårdplatser för att möta invånarnas behov.

6.1.6 Sjukhusområdet Karolinska Solna

Sammantaget visar vårdbehovsprognoserna och utredningarna enligt Mål och budget 2018 att landstinget inte behöver inleda någon ny- eller ombyggnation specifikt på sjukhusområdet Karolinska Solna, för att klara av de somatiska slutenvårdsbehoven under den prognosticerade perioden till år 2026.

Utredningarna visar att den psykiatriska slutenvården behöver ytterligare slutenvårdsplatser såväl inom allmänpsykiatri och rättspsykiatri. I och med att Karolinska Solnas uppdrag är att bedriva den högspecialiserade somatiska sjukvården inom landstinget finns inte förutsättningar att möta det somatiska behovet från vuxen- eller barnpsykiatri.

Den rättspsykiatriska vården kan utifrån sina krav inte placeras på sjukhusområdet Karolinska Solna.

6.2 Övriga sjukhusområden

6.2.1 Bromma

Bromma sjukhus har i dag Stockholms näst största geriatriska klinik med 129 vårdplatser. Sjukhuset är klassificerat som marknadsfastighet och förbereds för försäljning. Enligt vårdbehovsprognoserna finns ett relativt stort behov av geriatriska vårdplatser fram till år 2026 och landstinget ser ett fortsatt behov att det finns geriatriska vårdplatser i området. För att fortsatt säkerställa den geriatriska vården i västra länet kommer kapaciteten vid Bromma sjukhus att behöva säkerställas. Under förutsättningen att investeringar genomförs finns det en möjlighet att tillskapa ytterligare kapacitet då sjukhuset idag har stora tomställda lokalytor.

6.2.2 Dalen

Vid Dalens sjukhus bedrivs geriatrisk slutenvård, specialiserad palliativ vård öppenvårdsrehabilitering, öppen somatisk specialistvård samt laboratorie- och röntgendiagnostik. Sjukhuset är sedan länge i mycket stort behov av en snar teknisk upprustning om verksamheterna ska ges förutsättningar för att kunna bedrivas vidare.

Tomten för Dalens sjukhus har ett strategiskt värdefullt läge. Det har nyligen gjorts en inventering av möjliga lägen för ett framtida akutsjukhus söder om söder och man fann då att Älvsjö var ett möjligt alternativ. Älvsjö bedöms dock ligga så till att det snarare är ett alternativ till Huddinge än att vara en strategiskt väl vald placering. Dalen framstår som ett bättre alternativ för ett framtida akutsjukhus då det ligger nära tunnelbana samt invid Nynäsvägen. Det skulle därför vara bra beläget för hela sydöstra Storstockholm.

Förutsättningarna för geriatrisk vård vid Dalen bör utredas. Utredningen bör ta sikte på om det är mer kostnadseffektivt att istället för dagens uttjänta byggnad uppföra ett sjukhus med cirka 200 slutenvårdsplatser för geriatrisk vård. På så sätt kvarstår tomtmarken i landstingets ägo för ett eventuellt nytt akutsjukhus söder om söder vilket skulle kunna bli aktuellt bortom närmsta 10-årsperiod.

6.2.3 Handen

Handens sjukhus har en sammansättning av vårdgivare som stödjer den geriatriska vården i sjukhuset, bland annat närakut, vårdcentral, somatisk specialistvård, laboratorium och röntgen. Inriktningen för sjukhuset har varit att invänta besked om den fortsatta framtiden för sjukhuset innan förslag till beslut om större upprustningar kunnat tas. Handens sjukhus är med befintlig vårdstruktur samt sin geografiska placering i länet i ett område som enligt RUF 2050 utpekats som en framtida regional stadskärna och bedöms vara en för landstinget strategiskt viktigt sjukhus.

6.2.4 Helix

Förslaget är att utöka antalet rättspsykiatriska klass 2 vårdplatser på Helix genom att uppföra två nya byggnader. När nuvarande byggnad iordningställdes gjordes mindre förberedelser för att kunna uppföra ytterligare byggnader. Det bedöms att ytterligare två byggnader med plats för 57 patienter per byggnad får plats på tomten. Locum har enligt sin rutin genomfört en tidig projektbedömning av nybyggnationen med avseende på tid, ekonomi och genomföranderisker.

6.2.5 Jakobsberg

Jakobsbergs sjukhus är klassificerat som marknadsfastighet och förbereds för försäljning. Kapaciteten för den geriatriska vården behöver dock fortsatt finnas i området. Det behöver även utredas om det är möjligt att tillskapa en psykiatrisk enhet om cirka 96 vårdplatser på sjukhusområdet.

6.2.6 Löwenströmska

I dag har rättspsykiatrin på Löwenströmska 128 patienter på 108 klass 3 vårdplatser. För att hantera behovet fram till år 2026 behöver antalet platser utökas med 44 stycken. Med en rimlig beläggningsgrad på 90 procent ökar behovet av platser till 169 stycken. I investeringsplanen finns medel upptagna för att tekniskt upprusta och verksamhetsanpassa befintliga lokaler för den rättspsykiatriska vården. För att kunna genomföra upprustningen måste verksamheten evakueras och efter det att upprustningen är genomförd kommer antalet platser att minska. Utifrån ett behov av evakuering, kapacitetsminskning efter ombyggnation samt ett ökat vårdkapacitetsbehov behöver det tillskapas ytterligare kapacitet för rättspsykiatrisk vård, klass 3. Locum har enligt sin rutin genomfört en tidig projektbedömning av nybyggnationen med avseende på tid, ekonomi och genomföranderisker.

6.2.7 Nacka

På Nacka sjukhus genomförs en omfattande ombyggnation för att säkerställa 96 psykiatriska vårdplatser. Sjukhuset har även goda förutsättningar för att stödja den geriatriska vården, idag med 68 platser, med bland annat närakut, vårdcentral, rehabilitering, vårdcentral, somatisk specialistvård och diagnostik. En utredning pågår för att säkerställa att landstinget fortsatt har moderna lokaler på sjukhusområdet för att kunna bedriva geriatrisk slutenvård.

6.2.8 Sabbatsberg

På Sabbatsbergs sjukhus finns idag 120 geriatriska vårdplatser, somatisk specialistvård, laboratorium och röntgen på plats. Enligt tidigare fullmäktigebeslut ska tomten styckas av och en ny ägare ska låta uppföra en ny vårdbyggnad i den sydöstra delen av fastigheten. Resterande del av tomten säljs för andra ändamål. Landstinget behöver fortsättningsvis de geriatriska vårdplatserna på sjukhusområdet och vid en försäljning behöver landstinget

säkerställa villkoren för fortsatt rådighet över fastigheten där den nya vårdbyggnaden uppförs.

6.2.9 Sollentuna

Sollentuna sjukhus genomgår just nu en omfattande ombyggnation och kommer att vara färdigställt under år 2019. När sjukhuset är färdigrenoverat kommer det finnas möjligheter till öppenvård och en stor andel geriatrisk slutenvård, cirka 210 platser. Planering pågår nu för att komplettera Sollentuna sjukhus med verksamhet som stödjer den geriatriska slutenvården.

7 Tillkommande investeringar för framtida behov

Inga av de objekt som finns upptagna i investeringsplanen, Mål och budget 2018, har utgått.

För att möjliggöra lokalmässiga förutsättningar för att möta bedömda behov av vård är det totala investeringsbehovet enligt följande:

Övriga sjukhusområden

- Dalens sjukhus: Ny vårdbyggnad. Ersätta befintligt sjukhus med ny byggnad för att säkra den geriatriska vården i området. Även strategiskt viktig fastighet för landstinget att äga inför möjligheten att tillgodose behovet av framtida akutsjukvård.
- Handens sjukhus: Ny sjukhusbyggnad. Handen är strategiskt viktig och en ny sjukhusbyggnad innebär att de geriatriska vårdbehoven i området kan säkras.
- Helix etapp 2 och 3. Utökning av rättspsykiatriska med totalt 114 platser enl. klass 2, sker i två etapper.
- Löwenströmska sjukhuset: Ny vårdbyggnad för rättspsykiatri, klass 3, med 100 vårdplatser samt ombyggnation i befintlig byggnad.

Danderyds sjukhusområde:

- Danderyds sjukhus: Ny vårdbyggnad. Möjliggör att DSAB kan behålla planerade somatiska uppdraget och möjliggöra för eventuellt tillkommande uppdrag om pediatrik. Byggnaden möjliggör även en kapacitetsökning för psykiatri och geriatrik.

Huddinge sjukhusområde:

- Huddinge sjukhus område: Ny vårdbyggnad R4 för psykiatrisk och geriatrisk vård.

- Framtida vårdutbud Karolinska Huddinge. Ombyggnation av vårdavdelningar och mottagningar för att möjliggöra en betydande ökning av akutmottagningsbesök.
- Utökning av operationskapacitet som en följd av ökat akutuppdrag.

Södersjukhusets sjukhusområde:

- SÖS: Nybyggnation, by 48.
- SÖS: Modernisering av 4 byggnader.

S:t Göran, Södertälje, Norrtälje, Solna:

- Inga ändringar jämfört med plan.

Om det är nödvändigt att prioritera hur de rättspsykiatriska objekten genomförs föreslår beredningsgruppen rangordning enligt följande:

Prioritet 1 Helix 2

Prioritet 2 Nybyggnation Löwenströmska

Prioritet 3 Ombyggnation av Löwenströmska (finns delvis i investeringsplanen)

Prioritet 4 Helix 3

8 Konsekvensbeskrivning

8.1 Övriga sjukhusområden

Dalens sjukhus: Ny vårdbyggnad.

Förslag på inriktning: ersätt det gamla sjukhuset med en nybyggnad. Starta utredning och påbörja arbetet med detaljplan.

Konsekvens av om objektet utgår eller senareläggs:

- Befintliga vårdplatser uppfyller ej arbetsmiljöverkets krav.
- Nuvarande sjukhus har en bedömd teknisk livslängd till år 2022.
- Ökat behov av akut underhåll.
- Från och med 2023 kommer det saknas lokaler för nuvarande verksamheter på Dalens sjukhus med ca 160 geriatriska vårdplatser.
- En utökad kapacitet år 2023 om ca 40 vårdplatser uteblir.

Handens sjukhus: Ny vårdbyggnad

Förslag på inriktning: ersätt det gamla sjukhuset med en nybyggnad. Starta utredning och påbörja arbetet med detaljplan.

Konsekvens av om objektet utgår eller senareläggs:

- Befintliga vårdplatser uppfyller ej arbetsmiljöverkets krav.
- Nuvarande sjukhus har en bedömd teknisk livslängd till år 2025.
- Ökat behov av akut underhåll.
- Från och med 2026 kommer det saknas lokaler för nuvarande verksamheter på Handens sjukhus i en för SLL strategiskt viktig del av länet med ca 70 geriatriska vårdplatser.

Helix etapp 2

Förslag på inriktning: förstudie och program för Helix etapp 2 och 3 vilket bör ske gemensamt. Genomförande etapp 2 startar så snart som möjligt.

Konsekvens av att objektet utgår eller senareläggs:

- Om etapp 2 senareläggs innebär det att 57 vårdplatser tillskapas senare fastän behovet av vårdplatserna på Helix 2 och 3 redan finns idag. Till detta kommer att etapp 3 försenas med motsvarande konsekvens.
- Landstinget behöver således fortsatt köpa vård från andra landsting med en konsekvens att bristen på vårdplatser nationellt kvarstår.
- Genomförandet bedöms påverkas negativt om etapperna inte genomförs i direkt tidsföljd eftersom upphandling etablering och projektorganisationer mm måste göras två gånger.

Helix etapp 3

Förslag på inriktning: förstudie och program för Helix etapp 2 och 3 vilket bör ske gemensamt. Genomförande av etapp 3 sker tidförskjutet med etapp 2.

Konsekvens av att objektet utgår eller senareläggs:

- Om etapp 3 senareläggs innebär det att 57 vårdplatser tillskapas senare fastän det finns behov av Helix 2 & 3s vårdplatser redan i nuläget.
- Landstinget behöver således fortsatt köpa vård från andra landsting med en konsekvens att bristen på vårdplatser nationellt kvarstår.
- Genomförandet bedöms påverkas negativt om etapperna inte genomförs i direkt tidsföljd eftersom upphandling etablering och projektorganisationer mm måste göras två gånger.

Löwenströmska sjukhuset: Ny vårdbyggnad för rättspsykiatri

Förslag på inriktning: starta utredning och påbörja arbetet med detaljplan.

Konsekvens av att objektet utgår eller senareläggs:

- Den förväntade ökade kapaciteten om 80 tillkommande vårdplatser förskjuts med det antal år som beslutet skjuts på.
- Senareläggning innebär ett ökat behov av akut underhåll för befintlig byggnad i väntan på beslut.
- Vårdplatser kommer att helt försvinna vid akuta underhåll då verksamhet inte kan bedrivas parallellt med underhåll och evakueringsplatser saknas.

8.2 Danderyds sjukhusområde

Danderyds sjukhus: Ny vårdbyggnad.

Förslag på inriktning: att påbörja planeringen för en ny vårdbyggnad.

Konsekvens av att objektet utgår eller senareläggs:

- Ökningen av vårdplatser i den nya vårdbyggnaden uteblir med en konsekvens av att beslutad geriatrisk vård kommer att tränga undan annan vård.
- Ökningen av vårdplatser i den nya vårdbyggnaden uteblir med en konsekvens av att eventuell barnsjukvård kommer att tränga undan annan vård.
- Ökningen av vårdplatser i den nya vårdbyggnaden uteblir med en konsekvens av att föreslagen ökad kapacitet av psykiatrisk vård uteblir.

8.3 Huddinge sjukhusområde

Huddinge sjukhusområde: Uppförande av ny vårdbyggnad R4

Förslag på inriktning: påbörja förstudie.

Konsekvens av att objektet utgår eller senareläggs:

- Om objektet uteblir eller senareläggs kommer den akuta bristen på allmänpsykiatriska platser förstärkas. Idag finns en uppskattad brist på ca 100 slutenvårdsplatser som det inte finns en beslutad plan för att hantera. Detta är det alternativ som kommer att tillskapa en kapacitet snabbast inom landstinget.

Huddinge sjukhusområde: Framtida vårdutbud Karolinska Huddinge

Inriktning: förslag till inriktningsbeslut i budget 2019 för att möjliggöra en ökning om 35 000 akutmottagningsbesök med tillhörande slutenvårdsplatser.

Konsekvens av att objektet utgår eller senareläggs:

- Möjligheten att genomföra systemförändringar kommer att utebli eller senareläggas.
- Kontoriserade vårdplatser kvarstår.
- Investeringar kommer att krävas på andra sjukhusområden för att möjliggöra systemförändringar, detta till en bedömd högre investeringsutgift.

Huddinge sjukhusområde: Utökning av operationskapacitet i ombyggnation

Inriktning: Finns ett av Karolinska Universitetssjukhuset bedömt behov vilket behöver utredas ytterligare ur ett SLL-perspektiv.

Konsekvens av att objektet utgår eller senareläggs:

- Det finns en risk i att utökad operationskapacitet inte är tillgänglig i takt med det successivt ökade uppdraget.

8.4 Södersjukhusets sjukhusområde

Södersjukhuset: Nybyggnation, byggnad 48

Inriktning: Inkludera byggnad 48 i byggnad 35:s detaljplaneprocess.

Konsekvens av att objektet utgår eller senareläggs:

- Avyttring av Södersjukhusets östra delar kan ske först bortom 10-årsperioden då intensivvård, förlossning och neonatalvård ligger i ett östligt läge.
- Teknisk upprustning av byggnad 15 måste ske med en evakuering av IVA som följd till betydande kostnader och utgifter.

Södersjukhuset: Modernisering av 4 byggnader

Inriktning: För att åstadkomma verksamhetsmässig funktionalitet i västligt läge behöver det exakta innehållet, antalet byggnader och vilka byggnader som behöver moderniseras utredas ytterligare och fastställas.

Konsekvens av att objektet utgår eller senareläggs:

- Oavsett Södersjukhusets framtida utveckling kommer byggnader där landstinget fortfarande ska bedriva verksamhet för akutsomatisk vård att behöva tekniskt upprustas och anpassas för verksamheten.

9 Prioriterade objekt

Utifrån investeringsramen har hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp gjort en prioritering utifrån framlagda förslag från Vårdens investeringar. Följande tre objekt prioriteras för att påbörjas snarast möjligt:

- Helix etapp 2, 57 vårdplatser klass 2
- Danderyds sjukhus: Ny vårdbyggnad.
- Framtida vårdutbud Karolinska Huddinge.

Konsekvenserna av att senarelägga eller utesluta de återstående objekten som utretts får en stor påverkan på landstingets proaktiva förmåga att säkerställa vård. Utifrån detta ser hälso- och sjukvårdsförvaltningen att det är av största vikt att de återstående objekten inarbetas i den kommande investeringsplanen för att säkerställa invånarnas behov av vård.

10 Övrigt

10.1 att-satser Mål och Budget 2018, LS 2017-0452

I samband med Mål och Budget 2018, LS 2017-0452, fick HSN respektive LS ett antal uppdrag att utreda enligt nedan. Dessa utredningar ligger till grund för ställningstaganden i detta dokument.

- 23 *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att i samverkan med Karolinska Universitetssjukhuset återställa tomställda och kontoriserade slutenvårdsplatser på Huddinge sjukhusområde för vårdändamål
- 24 *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att i samverkan med övriga parter utreda förutsättningarna för att öppna en pediatrik enhet tillhörande Danderyds sjukhus med slutenvård, neonatologi och akutmottagning
- 25 *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att i samverkan med Danderyds sjukhus AB och hälso- och sjukvårdsnämnden utreda vilken vård som ska utföras i de lokaler som iordningställs i ombyggnadsetapp 2–4 av sjukhuset
- 26 *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra en utredning för att säkerställa verksamhetsmässig funktionalitet när Södersjukhuset utvecklas i västligt läge

- 36 att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att i samarbete med Stockholms läns sjukvårdsområde genomföra en analys av hur behovet av vårdplatser för platstillgången på rättspsykiatrisk vård kan tillgodoses och återrapportera i samband med delårsbokslut 2018
- 37 att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utreda framtida vårdutbud inom S:t Görans sjukhusområde

10.2 Investeringsplan Budget 2018

I Mål och budget 2018, LS 2017-0452, finns följande kommande objekt i investeringsplanen. Objekten kommer att kvarstå i investeringsplanen 2019. Inom parentes uppges den huvudsakliga inriktningen på vården som kommer att kunna bedrivas efter genomförd investering.

DS Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 2 inkl tekn uppr (psykiatri/geriatrik)
 DS Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 3 inkl tekn uppr (psykiatri/geriatrik)
 DS Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 4 inkl tekn uppr (somatik)
 DS Strategisk planering av parkering

HS Ny- och ombyggnad av akutmottagning (förstudie pågår)
 HS Uppförande av ny försörjningsbyggnad

Löwenströmska sjh, By 02 ombyggnad rättspsyk
 Löwenströmska sjh, By 02 teknisk upprustning

S:t Görans nybyggnation vårdbyggnad för psykiatrisk vård
 S:t Görans ombyggnad av vårdavdelning med anledning av myndighets- och hygienkrav (somatik)
 S:t Görans sjukhus - Trafik - Parkering

SÖS Modernisering av vårdplatser etapp 3 (somatik)
 SÖS Ny reservkraft

Södertälje sjukhus - Teknisk upprustning - By18

10.3 Beredningsgruppens sammansättning

Marie Boestad/Affärsutvecklingsdirektör, Locum
 Victoria Hörnedal/Utredningsansvarig, på uppdrag av HSF
 Claes-Roland Martling/ Medicinsk sakkunnig, på uppdrag av SLL Styrning och Ekonomi
 Marie-Therese Wallin/Processledare investeringar inom Hälso- och sjukvård, SLL Styrning och Ekonomi
 Thomas Österberg/Investeringssamordnare, HSF

10.4 Underliggande dokument

1. Framtida vårdutbud inom S:t Görans sjukhusområde.
2. Framtida vårdutbud inom Huddinge sjukhusområde.
3. Nuläge och förslag för att säkerställa behovet av rättspsykiatriska vårdplatser.
4. SÖS Väst.
5. Utredningarna för Danderyds sjukhus inför investeringsbudget 2019.
6. 20180312 Projektbedömning Helix Nybyggnad.
7. 20180312 Projektbedömning Löwenströmska Nybyggnad.
8. R4_Projektbedömning R4 180306.

Investeringsplan 2018–2027, Vårdinvesteringar

Mkr	Status ¹	Prioritet nya objekt ²	Total utgift			Investeringsutgifter				
			Ny prognos total utgift	Fastställd total utgift enligt budget 2018	Ackumulerad förbrukning tom 2017-12-31	Budget 2018	Prognos 2018	Budget- förslag 2019	Plan 2020	Plan 2021
1. Byggnadsinvesteringar i Landstingsfastigheter Stockholm										
1.1. Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige										
1.1.1 Strategiska fastighetsinvesteringar										
1.1.1.1 Strategiska investeringar										
DS Ny behandlingsbyggnad 52	pågående		1,829.0	2,186.0	1089.0	337.0	511.0	209.0	20.0	
DS Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 1 inkl teknisk upprustning	pågående		608.0	608.0	327.0	204.0	219.0	25.0	37.0	
HS Ny- och ombyggnation av operation (CHOPIN)	pågående		1,940.0	1,940.0	657.0	672.0	738.0	414.0	131.0	
Allmänpsykiatri enkelrum, HS	pågående		140.0	140.0	70.0	34.0	33.0	37.0		
St Görans vårdavdelningar och behandling inkl tekn uppr	pågående		2,337.0	1,560.0	386.0	400.0	377.0	541.0	389.0	300.0
Ny- och ombyggnation av Södertälje Sjukhus	pågående		1,200.0	1,200.0	1,007.0	99.0	180.0	13.0		
SÖS Ny byggnad västläge - behandlingsbyggnad inkl tekn uppr	pågående		2,381.7	2,064.0	1,458.0	452.0	725.0	194.2	4.5	
SÖS Ny byggnad västläge - vårdbyggnad	pågående		763.0	750.0	446.0	230.0	252.8	61.1	3.0	
SÖS-By 74- Nytt försörjningskvarter	pågående		578.2	530.0	442.0	11.0	114.3	19.8	2.0	
Sollentuna - vårdavdelningar, entré inkl tekn uppr	pågående		1,207.0	1,204.0	510.0	509.0	591.0	106.0		
Nacka - vårdavdelningar	pågående, förnyat beslut		400.0	590.0	94.0	170.0	261.0	45.0		
Nacka - vårdavdelningar, etapp 2	pågående		190.0					10.0	70.0	70.0
Ny- och ombyggnation av N-kvarteret (tidigare Thorax)	pågående		543.0	543.0	409.0	245.0		134.0		
1.1.2 Övriga fastighetsinvesteringar										
1.1.2.1 Ersättningsinvesteringar										
HS-utbyggnad av brandlarm	pågående		109.0	113.0	90.0	5.0	16.0	3.0		
HS - Anpassning 2 avd/år	pågående		272.0	272.0	151.0	35.0		70.0	51.0	
HS-ombyggnad mottagning, 2 per år	pågående		128.0	128.0	76.0	15.0		32.0	20.0	
HS - Anpassning 2 avd, etapp 2	pågående, förnyat beslut		422.5					39.0	126.0	89.0
HS-ombyggnad mottagning, 2 per år, etapp 2	pågående, förnyat beslut		265.5					26.0	84.0	51.0
1.1.3 Ospecificerade objekt < 100 mkr										
1.1.3.1 Strategiska fastighetsinvesteringar										
1.1.3.2 Övriga fastighetsinvesteringar						51.0				

fortsättning vårdinvesteringar

Mkr	Status ¹	Prioritet nya objekt ²	Total utgift			Investeringsutgifter				
			Ny prognos total utgift	Fastställd total utgift enligt budget 2018	Ackumulerad förbrukning tom 2017-12-31	Budget 2018	Prognos 2018	Budget- förslag 2019	Plan 2020	Plan 2021
Summa beslutade objekt								1,979.1	937.5	510.0

1.2 Nya objekt

1.2.1 Strategiska fastighetsinvesteringar

Utredningsbeslut										
DS Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 3 inkl tekn uppr	utreds	5	400.0	400.0	3.0					4.0
HS Uppförande av ny försörjningsbyggnad				600.0		3.0				
HS Upprustning av försörjningsbyggnad	utreds, förnyat t	3	250.0				51.0	20.0	30.0	40.0
HS Helix etapp 2	beslut	1	750.0					10.0	50.0	210.0
St Görans-Ombyggn av vårdavdelning med anledning av myndighets- och hygienkrav	utreds	10	315.0	315.0	0.9					
St Görans sjukhus - Logistik - Kulvert - Angöring lastkaj	utreds	10	540.0	540.0						
SÖS-Modernisering av vårdplatser etapp 3	beslut	4	1,000.0	1,000.0		5.0		20.0	20.0	40.0
KS Anpassning Radiumhemmet	utreds	1	100.0	100.0	0.6	50.0	50.0	50.0		
KS Lokalbehov	beslut	1	2,000.0					50.0	150.0	250.0

Inriktningsbeslut										
DS - hyresgäst Anpassning by 22			1.0	173.0	1.0	5.0				
DS Ny vårdbyggnad vårdinnehåll från by 22	planeras, förnya	1	1,260.0					5.0	40.0	120.0
DS Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 2 inkl tekn uppr	planeras	2	404.0	404.0	3.0			11.0	44.0	100.0
SÖS-Modernisering av vårdplatser etapp 1 och 2	planeras, förnya	1	800.0	400.0	4.0	28.0	16.0	130.0	250.0	300.0
St Görans nybyggnation vårdbyggnad för psykiatrisk vård	planeras	9	775.0	775.0						
HS Ny- och ombyggnad av akutmottagning	beslut	1	190.2	190.0	0.2	5.0	5.0	30.0	63.0	70.0

Genomförandebeslut										

1.2.2 Objekt för utredningsbeslut kommande budgetperioder

DS Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 4 inkl tekn uppr	ej beslutat	8		105.0						
St Görans sjukhus - Trafik - Parkering	ej beslutat	10	250.0	250.0						
DS- Strategisk planering av parkering	ej beslutat	9	140.0	140.0						
SÖS-Modernisering av vårdplatser etapp 2				400.0						

fortsättning vårdinvesteringar

Mkr	Status ¹	Prioritet nya objekt ²	Total utgift			Investeringsutgifter				
			Ny prognos total utgift	Fastställd total utgift enligt budget 2018	Ackumulerad förbrukning tom 2017-12-31	Budget 2018	Prognos 2018	Budget- förslag 2019	Plan 2020	Plan 2021
1.2.3 Övriga fastighetsinvesteringar										
<i>Utredningsbeslut</i>										
Löwenströmska sjh, By 02 ombyggnad rättspsyk	utreds	6	100.0	100.0						
Löwenströmska sjh, By 02 teknisk upprustning	utreds	6	200.0	200.0			5.0			
<i>Inriktningsbeslut</i>										
<i>Genomförandebeslut</i>										
1.2.4 Objekt för utredningsbeslut kommande budgetperioder										
SÖS Ny reservkraft	ej beslutat	5	500.0	500.0			20.0	100.0	200.0	
Södertälje sjukhus - Teknisk upprustning - By18	ej beslutat	8	100.0	100.0						
1.2.5 Ospecifierade objekt < 100 mkr										
Strategiska fastighetsinvesteringar						649.0	495.0	345.0	160.0	
Övriga fastighetsinvesteringar						582.0	700.0	700.0	700.0	
Summa LFS nya objekt							1,546.0	1,792.0	2,194.0	
SUMMA BYGGNADSVÄSTERINGAR LFS										
varav strategiska fastighetsinvesteringar							2,630.1	1,648.5	1,664.0	
varav övriga fastighetsinvesteringar							895.0	1,081.0	1,040.0	

fortsättning vårdinvesteringar

Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
514.0	113.0	31.0				

40.0	70.0	175.0	100.0	8.0		
40.0	40.0	29.0				
330.0	150.0				2.0	5.0
					4.0	8.0
100.0	200.0	250.0	300.0	65.0		
450.0	350.0	350.0	300.0	100.0		

350.0	450.0	295.0				
200.0	46.0					
100.0					7.0	5.0
22.0						

					7.0	5.0
2.0	50.0	50.0	38.0			

fortsättning vårdinvesteringar

Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
	3.0	10.0	40.0	30.0	17.0	
		15.0	70.0	80.0	30.0	
150.0	30.0					
5.0	25.0	50.0	20.0			
100.0	100.0			250.0	430.0	230.0
700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0
2,589.0	2,214.0	1,924.0	1,568.0	1,233.0	1,197.0	953.0
3,103.0	2,327.0	1,955.0	1,568.0	1,233.0	1,197.0	953.0
<i>2,118.0</i>	<i>1,456.0</i>	<i>1,149.0</i>	<i>738.0</i>	<i>423.0</i>	<i>450.0</i>	<i>253.0</i>
<i>985.0</i>	<i>871.0</i>	<i>806.0</i>	<i>830.0</i>	<i>810.0</i>	<i>747.0</i>	<i>700.0</i>