Fastighetsverksamheten genom Locum AB
Handläggare

TJÄNSTEUTLÅTANDE

2020-11-09

FSN dnr 2020-0442

LOC nr 2020-0777

Klass: K1

Fastighets- och servicenämnden

Inriktningsbeslut avseende anpassning av lokaler för IVA på Södersjukhuset

Ärendet avser inriktningsbeslut för investeringsobjektet anpassning av lokaler för intensivvårdsverksamhet (IVA) vid Södersjukhuset. Beslutet avser framtagande av förstudie.

Ärendebeskrivning

Beslut om att utreda förutsättningarna tillskapande av en ny utökad intensivvårdsavdelning vid Södersjukhuset. Nuvarande kapacitet är otillräcklig och under covid pandemin har behovet av intensivvård mångdubblats.

Investeringen är inte namngiven i investeringsplanen eftersom behovet blivit kritiskt i och med Covid-19 och därför inte fanns med i den investeringsplan för 2021 som tillsänts regionen.

Beslutsunderlag

Förvaltningschefens tjänsteutlåtande
Beslut Locum ABs styrelse 2020-11-26
Behovsanalys 2020-06-25
Investeringskalkyl daterad 2020-09-28
Resultatanalys daterad 2020-09-28
Protokollsutdrag från Södersjukhusets styrelsemöte 2020-09-23

Förslag till beslut

Fastighets- och servicenämnden föreslås fatta följande beslut:

1. Fastighets- och servicenämnden fattar inriktningsbeslut för investeringsobjektet Anpassning av lokaler för IVA vid Södersjukhuset, till en investeringsutgift om högst 3 000 000 kronor *som ryms inom ramen för specificerade fastighetsinvesteringar* 2020-2029 för Landstingsfastigheter Stockholm.

Fastighetsverksamheten genom Locum AB
Handläggare

TJÄNSTEUTLÅTANDE

2020-11-09

FSN dnr 2020-0442

LOC nr 2020-0777

Klass: K1

Fastighets- och servicenämnden

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Södersjukhuset har ett behov av att permanent anpassa sina vårdplatser för intensivvård (IVA). Nuvarande kapacitet räcker inte till för att möta behovet kopplat till det numera renodlade akutsjukhusuppdraget vilket medför att kritiskt sjuka patienter behöver transporteras till andra sjukhus. Framöver räknar man dessutom med ett fortsatt, men förhoppningsvis lågt inflöde av covidpatienter som kräver fler IVA-platserna jämfört med tidigare.

I samband med att postoperativa vårdplatser och operationsavdelningen under 2019 flyttade till by 70 och 04 ökade avståndet till IVA och flera risker identifierades. Bl.a. att närhetssambandet till akuten behöver stärkas, då avståndet idag kan innebära en patientsäkerhetsrisk framförallt om patienten är instabil.

Förvaltningen föreslår att en förstudie genomförs där man utreder en ny placering för en IVA-avdelning med fler vårdplatser. Lokalerna ska också ha närhet till den nya akuten och operationsavdelningarna för att öka patientsäkerheten.

Bakgrund
Södersjukhuset har en stor akutverksamhet och operationsverksamhet vilket ställer höga krav på intensivvården. I nuvarande lokaler för intensivvård finns plats för maximalt 10 IVA-patienter och beläggningsgraden är historiskt sett mycket hög. Under 2019 vårdades 825 patienter på IVA med en medelvårdtid på 3,75 dagar. I Södersjukhusets uppdrag ingår att ta hand om samtliga typer av patienter i behov av intensivvård; barn, medicinska patienter, patienter före och efter större kirurgi, trauma, obstetriska patienter etc.

Under covid pandemin har behovet av intensivvård mångdubblats. Första halvåret 2020 har drygt 500 patienter vårdats och medelvårdtiden har ökat till 6,48 dygn. Verksamheten har fått flytta till nybyggda operationslokaler vilket innebär att IVA nu blockerar 5 moderna operationssalar med tillhörande lokaler för postoperativ vård. Det innebär en minskning av tillgängligt operationsutrymme med ca 25 % för Södersjukhuset.

Fastighetsverksamheten genom Locum AB
Handläggare

TJÄNSTEUTLÅTANDE

2020-11-09

FSN dnr 2020-0442

LOC nr 2020-0777

Klass: K1

Fastighets- och servicenämnden

Överväganden
Södersjukhuset har behov av att anpassa och utöka sina vårdplatser för intensivvård (IVA). Utifrån verksamhetens behov av utökning och med bakgrund av de utmaningar som finns i befintliga lokaler är en ny placering för en utökad verksamhet det alternativ som behöver utredas.

En intensivvårdsavdelning bör vara placerad strategiskt i sjukhuset, med närhet till akutmottagning och operationsavdelning, för att minimera riskerna då kritiskt sjuka patienter transporteras till och från IVA. Närhetssamband till röntgen är också viktigt, för att inte äventyra patientsäkerheten när bilddiagnostik behöver utföras på IVA-patienter.

Sverige ligger idag långt ner på listan i Europa avseende antal intensivvårdsplatser: ca 5 st per 100 000 invånare. Snittet för de Europeiska länderna är 11,5 st per 100 000 invånare. När covid pandemin kom tvingades verksamheten snabbt mångfaldiga antalet platser och förutspår ett permanent utökat behov under överskådlig framtid med åtminstone 25 %. I nuvarande lokaler saknas fysisk möjlighet till expansion och Södersjukhuset kan idag inte erbjuda intensivvård till alla patienter som behöver det, utan behöver transportera kritiskt sjuka patienter till andra sjukhus i regionen.

När operation inklusive postop flyttade till nya lokaler i by 70 + 04 under 2019 försämrades sambanden med akutmottagningen och operation. Det försämrade närhetssambandet innebär att kritiskt sjuka patienter behöver transporteras en längre sträcka mellan akuten och IVA samt mellan operation och IVA. Detta innebär en betydande patientrisk framförallt om patienten är instabil. Det har också medfört sämre flexibilitet gällande bemanning och försämring av samarbete mellan jourlinjer och samordning av jourtid.

Nuvarande lokaler är underdimensionerade och inte utformade i enlighet med nya riktlinjer. Det finns för få isoleringsplatser, minst ett isoleringsrum per fyra vårdplatser rekommenderas. Ytan per vårdplats på IVA bör vara minst 30 kvm i ett enbäddsrum och 20 kvm per patient i ett flerbäddsrum. På nuvarande IVA uppfyller inte 8 av 10 vårdplatser detta. Vid vissa IVA-platser kan inte nya patienter köras in utan att man måste flytta på övriga patienter.

För intensivvårdsplatsens utrustning anges att det ska vara god tillgänglighet omkring patientens säng så att inte vårdarbetet försvåras ex måste sängen gå att nå från alla 4 sidor vid akuta situationer och den nödvändiga medicintekniska utrustningen ska få plats.

Dagens IVA verksamhet har också betydligt mer medicinsk apparatur runt patienten än när lokalerna ursprungligen byggdes vilket innebär att det inte finns tillräckligt med kapacitet att kyla rummen. Detta innebär medicinska risker, då stora temperaturskillnader mellan rummen kraftigt ökar luftflödet när dörrar öppnas samt ökar risken för smittspridning.

I den byggnad som verksamheten befinner sig idag finns även ett stort behov av fastighetsteknisk upprustning och åtgärdande av brister i arbetsmiljön. Ett byte av avloppsstammar kommer genomföras under vintern 2020 och därutöver behöver samtliga tekniska system såsom ventilation, kyla, el och brand rustas upp vilket kommer kräva att verksamheten evakueras.

I de årliga arbetsplatskontrollerna har dessutom flertalet brister i arbetsmiljö och säkerhet identifierats, bl.a. trånga lokaler, få närförråd samt undermåliga utrymningsvägar.

Sammantaget föranleder ovanstående ett behov av att tillskapa en ny utökad IVA avdelning med nära samband med operation och akutmottagning.

Miljökonsekvenser
Miljökonsekvenser kommer att studeras vidare i kommande skeden men projektet bedöms ge positiva miljöeffekter då energieffektiva lösningar kommer att införas.

Ekonomiska konsekvenser
Investeringen har beretts i enlighet med regionens krav och anvisningar.

Kostnaden för att genomföra en förstudie bedöms till ca 3 000 000 kronor. Den totala investeringsutgiften för ett genomförande uppskattas i detta mycket tidiga skede till ca 120 000 000 kronor och ska finansieras som en hyresgästinvestering. Fastighetsinvesteringen kommer även att medföra behov av utrustningsinvesteringar vilka kommer att utredas vidare i kommande skede.

Fastighetsverksamheten genom Locum AB
Handläggare

TJÄNSTEUTLÅTANDE

2020-11-09

FSN dnr 2020-0442

LOC nr 2020-0777

Klass: K1

Fastighets- och servicenämnden

Till följd av investeringen kommer Landstingsfastigheters kostnader för avskrivningar och räntor att öka med cirka 6 700 000 kronor per år från och med år 2023.

Styrelsen i Södersjukhuset har fattat beslut om att genomföra förstudien med inriktning att samlokalisera intensivvården. Ett eventuellt framtida investeringsbeslut om genomförande kommer att påverka resultatet för både hälso- och sjukvårdsnämnden och Södersjukhuset AB.

.....
Anette Henriksson
Förvaltningschef

Beslutsexpediering:
Akt

SÖDERSJUKHUSET

Stockholm 2020-06-25

Behovsanalys

Beställarens referenser
Ansvarig beställare. Namn, e-post, telefon: Marie Fahlgren Brodin. Marie.fahlgren-brodin@sll.se. 072-5993913
Beställarens kontaktperson. Namn, e-post, telefon: Marie Fahlgren Brodin. Marie.fahlgren-brodin@sll.se. 072-5993913
Verksamhetens kontaktperson(-er). Namn, e-post, telefon: Marie Fahlgren Brodin verksamhetsområdeschef Anestesi/IVA Marie.fahlgren-brodin@sll.se 072-5993913
Kostn.Ställenr: Division/Klinik/Sektion/Kostnadsställe/Namn/mm: 3361
Förvaltningsobjekt: Södersjukhuset

Sammanfattning av behovsanalysen

På Sös bedrivs intensivvård i lokaler med stort behov av modernisering.

Lokalerna är inte utformade i enlighet med det som beskrivs i BOV, riktlinjer från SFAI (Svensk förening för intensivvård) samt PTS evidensbaserat konceptprogram för intensivvård.

Flertalet risker har identifierats där risker kopplade till patientsäkerhet och arbetsmiljö är störst. Anmärkningar finns också från verksamheten kopplat till brandsäkerhet.

SÖDERSJUKHUSET

Under 2018 inträffade en avloppsläcka i by 15, där utredning visar att samtliga avloppsstammar i by 15 behöver bytas. För att kunna genomföra detta behöver IVA evakueras till annan lokal under renoveringstiden.

I samband med att postoperativa vårdplatser och operationsavdelningen flyttade till by 70 och 04 ökade avståndet till IVA och flera risker med poäng 9-12 identifierades. Flytt av IVA närmare verksamheterna åtgärdar riskerna.

Närhetssambandet till akuten behöver också stärkas, då avståndet idag kan innebära en patientsäkerhetsrisk framförallt om patienten är instabil.

Sammanfattningsvis behöver vi därför inom en snar framtid tillse att vi kan erbjuda intensivvård i lokaler som utgår från de projektmål som anges i ovannämnda konceptprogram och riktlinjer.

SÖDERSJUKHUSET

Innehåll

Behovsanalys 1

Sammanfattning av behovsanalysen 1

Beskrivning av verksamheten, nuläge 4

Beskrivning av verksamheten 4

Verksamhetens lokalutnyttjande 5

Behovet, bakgrund till behovet 5

Verksamhetsutveckling – framtidsbild 7

Styrande förutsättningar, krav och avgränsningar 8

Krav 8

Viktning av styrande kriterier 8

Avgränsningar 9

Syfte och effektmål 9

Syfte 9

Effektmål 9

Risker 9

Behovsanalysens deltagare 10

Nästa steg 10

Rekommendation till beslut 10

Underskrift 11

SÖDERSJUKHUSET

Beskrivning av verksamheten, nuläge

Beskrivning av verksamheten

Intensivvård karaktäriseras av tekniktunghet , hög personaltäthet och en hög vårdnivå som bedrivs dygnet runt för de patienter som är allra svårast sjuka. Vid ett sjukhus med stor akutverksamhet och stor operationsverksamhet krävs det en intensivvård som är dimensionerad därefter.

Under 2019 vårdades 825 patienter på IVA med en medelvårdtid på 3,75 dagar.

Antal anställda: ca 160 (alla yrkeskategorier).

I nuvarande lokaler för Intensivvården vid VO Ane/IVA finns plats för maximalt 10 IVApatienter. Beläggningsgraden är historiskt sett mycket hög. I IVA:s uppdrag ingår att ta hand om samtliga typer av patienter i behov av intensivvård; barn, medicinska patienter, patienter före/efter större kirurgi, trauma, obstetriska patienter etc. I nuvarande lokal saknas möjlighet till flexibilitet avseende antalet platser, om behov av överbeläggning uppstår. Lokalerna är gamla och underdimensionerade.

Under nuvarande covid-pandemi har behovet av intensivvård mångdubblats. Under
2020 (tom 12 juni) har hittills 509 patienter vårdats och medelvårdtiden har ökat till 6,48 dygn. Det har inte varit möjligt att bedriva den utökade vården i nuvarande lokaler, utan IVA har varit tvungna att ta operationsavdelningen på plan 2 i anspråk. Detta innebär att IVA med sin nuvarande, provisoriska, placering blockerar 5 moderna operationssalar samt tillhörande lokaler för postoperativ vård. Det innebär en minskning av tillgängligt operationsutrymme med ca 25%.

Framöver måste vi räkna med ett fortsatt, men förhoppningsvis lågt, inflöde av covidpatienter och detta kräver en utökning av IVA-platserna jämfört med tidigare. För att tillgodose IVA-patienternas behov måste dels avdelningen rymma fler vårdplatser, dels måste den uppfylla kraven på bl.a. ventilation, isoleringsmöjligheter, sluss och yta per vårdplats.

En intensivvårdsavdelning bör vara placerad strategiskt i sjukhuset, med närhet till akutmottagning och operationsavdelning, för att minimera riskerna då kritiskt sjuka patienter transporteras till/från IVA. Det krävs

också hissar med tillräcklig dimension för att transportera patienter i IVA-säng med nödvändig utrustning såsom respirator och sprutpumpar. Närhetssamband till röntgen är också viktigt, för att inte äventyra patientsäkerheten när bilddiagnostik behöver utföras på IVA-patienter. Placeringen av IVA bör vara sådan att patienter som ska transporteras till/från IVA ej ska behöva transporteras genom annan verksamhet (både ur integritetssynpunkt och smittspridningssynpunkt).

Personalutrymmen bör finnas i direkt anslutning till IVA, inklusive omklädningsrum. Då man vårdar kritiskt sjuka patienter, inklusive patienter med smittsamma sjukdomar, är det relativt vanligt att arbetsdräkten måste bytas flera gånger under ett arbetspass. Det är olämpligt att personal med kraftigt kontaminerade kläder går längre sträckor inom sjukhuset för att byta dessa.

Verksamhetens lokalutnyttjande

Mån-fre	Dygnet runt
Lör-sön	Dygnet runt
Semesterstängning, helgdagar	Dygnet runt

Behovet, bakgrund till behovet

1. Lågt antal intensivvårdsplatser per antal invånare. I normala fall ligger Sverige långt ner på listan avseende intensivvårdsplatser: ca 5 per 100 000 invånare. Snittet för Europeiska länderna är 11,5 per 100 000 invånare. Endast Portugal har färre IVA-platser än Sverige. När covid-epidemin kom tvingades vi snabbt mångfaldiga antalet platser, och vi förutspår att vi måste ha en utökad kapacitet under överskådlig framtid med åtminstone 25%. I nuvarande lokaler saknar vi fysisk möjlighet till expansion av vårdplatserna, och kan inte erbjuda intensivvård till alla patienter som behöver det på Södersjukhuset.

2.Beläggningsgraden är högre än rekommenderat. Beläggningsgrad 2018-19 i snitt 91%. Rekommenderad beläggningsgrad ca 80 % (70-85% beroende på studie). Med en ökad kapacitet på 20-22 intensivvårdplatser (exklusive covid) skulle beläggningsgraden på Sös förbättras och transporter till andra sjukhus minska. Transporter av kritiskt sjuka patienter medför ökad risk för patienten (både morbiditet och mortalitet.)

3.Närhetssamband försämrades 2019. En intensivvårdsavdelning ska ha ett nära samband med akutmottagningen samt till operation. Då operation inklusive postop flyttade till nya lokaler i by 70 + 04 försämrades detta samband vilket har beskrivits i riskbedömning 2019 inför flytt. Det försämrade närhetssambandet innebär att kritiskt sjuka patienter behöver transporteras en längre sträcka mellan akuten-IVA samt till/från operation-IVA. Detta innebär en betydande patientrisk framförallt om patienten är instabil.

4. Lokalerna är underdimensionerade och inte ändamålsenliga enligt riktlinjer.
Isoleringsplatser finns inte i behövligt antal. Minst ett isoleringsrum per fyra vårdplatser rekommenderas.

Ytan per plats bör vara minst 30 kvm i ett enbäddsrum och 20 kvm per patient i ett flerbäddsrum. På IVA uppfyller inte 8 av 10 vårdplatser detta. Vissa IVA-platser kan inte patienter köras in utan att man måste flytta på övriga patienter.

För intensivvårdsplatsens utrustning anges att det ska vara god tillgänglighet omkring patientens säng så att inte vårdarbetet försvåras ex måste sängen gå att nå från alla 4 sidor vid akuta situationer och den nödvändiga medicintekniska utrustningen ska få plats.

Förrådslokaler är underdimensionerade

Nya riktlinjer har inneburit att förråd inte kan vara inne på sal ur smittskyddssynpunkt , avdelningen har inga närförråd. Avsaknad av samtalsrum

Avsaknad av dokumentationssrum

Läkemedelrum som saknar vatten och tvättställ, dragskåp/dragbänk.

Ventilation som inte orkar att kyla, då vi idag har betydligt mer medicinsk apparatur runt patienten. Detta innebär medicinska risker, då stora temperaturskillnader mellan rummen kraftigt ökar luftflöde när dörrar öppnas samt ökar risken för smittspridning.

Avsaknad av patientkök

Finns ej patienttoaletter i samband med vårdrum

5.Brister i arbetsmiljö: i de årliga arbetsplatskontrollerna har flertalet brister i arbetsmiljö och säkerhet identifierats, bl.a. trånga lokaler, få närförråd samt undermåliga utrymningsvägar.

6.Åtgärdande av avloppsstam by 15: verksamheten har framfört att en förutsättning för detta är att IVA kan fortsätta bedriva verksamhet med samma kapacitet och kvalitet/ medicinska säkerhet, varför enda möjligheten är en evakuering till andra lokaler.

7. I risk och konsekvensanalys inför flytt 2019 identifierades flera risker med riskpoäng 9-12:

- Längre transportsträcka mellan IVA och operation samt akuten innebär en ökad patientsäkerhetsrisk framförallt för instabila patienter. Riskpoäng 12
- Sämre flexibilitet gällande bemanning och försämring av samarbete mellan jourlinjer och samordning jourtid. Riskpoäng 12
- Möjligheten att vårda IVA-patienter på postop vid överbeläggning försvinner vilket innebär behov av fler transporter till andra sjukhus. Riskpoäng 9

Samtliga risker åtgärdas om närhetssambandet förbättras och platser för intensivvård skapas närmare postop/operation och akuten.

Verksamhetsutveckling – framtidsbild

Projektmål för konceptprogram i region Stockholm anger att god och säker vård ska ges på lika villkor enligt HSL vilket ska efterlevas med avseende på vårdens infrastruktur. I region Stockholm vårdas intensivvårdspatienterna i nyare lokaler på de allra flesta sjukhus, dock inte på Sös.

Projektmålen som anges borde också gälla intensivvården på Sös dvs ändamålsenliga och tillgängliga lokaler, garantera högsta möjliga säkerhet, erbjuda en stödjande arbetsmiljö samt säkerställa rationella flöden och prioriterade samband.

En samlad intensivvård på Sös ger möjlighet till ökat kunskapsutbyte ,ökad samverkan , förbättrade flöden inom Sös, vilket sammantaget förbättrar patientsäkerheten.

De patienter som behöver intensivvård kan erbjudas detta på Sös och färre patienter behöver transporteras till andra sjukhus.

Vården skall bedrivas personcentrerad och med hög kvalitet. Vi arbetar med ständiga förbättringar och uppnår uppsatta mål/mått utifrån SIR (Svenska intensivvårdsregistret).

Närstående får ökade förutsättningar att vara mer involverade i patientvården.

Styrande förutsättningar, krav och avgränsningar

Krav

Lokalerna ska vara utformade i enlighet med riktlinjer i:

BOV 2016

PTS evidensbaserat konceptprogram för

intensivvård SFAI:s riktlinjer för intensivvård

Viktning av styrande kriterier

I nuläget befinner sig IVA på SÖS i nybyggda operationslokaler, pga det akuta behovet av fler intensivvårdsplatser i samband med covid-epidemin. Ur SÖS perspektiv är det av största vikt att IVA inte uppehåller sig längre tid än nödvändigt i dessa lokaler eftersom de förhindrar optimalt utnyttjande av operationsavdelningen och minskar antalet tillgängliga operationssalar. Därav viktas kriteriet ”Tid” tungt enligt nedan.

I den gamla IVA-lokalen finns inte fysisk plats för mer än 10 patienter. Då vi kommer behöva utöka antalet platser för intensivvård kommer inte nuvarande IVA-lokal att räcka till för att tillgodose modern intensivvård för SÖS patienter. För att kunna tillgodose patienternas behov är det alltså

också av största vikt att ändamålsenliga lokaler finns för intensivvården, och kriteriet ”Kvalitet” viktas därför också tungt.

Kva itet	Ekonomi	Tid
45%	10%	45%

Avgränsningar

Samlad lokal för intensivvårdsplatser på Sös

Intermediära vårdplatser ingår ej

Post-IVA mottagning ingår ej

Lokaler för postoperativ vård ingår ej

Syfte och effektmål

Syfte

En ny intensivvårdsavdelning kommer innebära att SÖS kan erbjuda intensivvård till kritiskt sjuka patienterna som inkommer till Sös alternativt redan vårdas på Sös, i för intensivvård godkända lokaler. Verksamheten karaktäriseras av en god arbetsmiljö, hög patientsäkerhet och goda närhetssamband med övriga verksamheter.

Effektmål

Att kunna tillgodose det ökade behovet av intensivvård på Södersjukhuset.

Beläggningsgrad ca 80 % (medel)

Minskat antal transporter till andra sjukhus.

Risker

Intensivvårdsplatser måste finnas i proportion till hur stor akut verksamhet och operationskapacitet som sjukhuset har. Risken för att göra en förgävesinvestering av intensivvårdsplatser bedömer vi som obefintlig sett till vårt uppdrag på SÖS. Risker med att inte bygga ny IVA med ökat antal platser listas nedan:

Risk	Sannolikhet	Effekt/Konsekvens	Åtgärd
Brist på IVAplats	Mycket hög	Patientsäkerheten hotas	Fler intensivvårdsplatser
Oacceptabel arbetsmiljö för personal	Hög	Risk för arbetsskador, hög personalomsättning	Nya lokaler för intensivvård som uppfyller gällande byggnormer, vårdhygienkrav, brandsäkerhetsregler
Risk	**Sannolikhet**	**Effekt/Konsekvens**	**Åtgärd**
Ytterligare ökat kapacitetsbehov i framtiden	Medel	Patienter som behöver intensivvård måste transporteras till andra sjukhus	Möjlighet att expandera antal intensivvårdsplatser på Sös

Behovsanalysens deltagare

Namn	Roll	Organisation
Marie Fahlgren Brodin	Verksamhetsområdes-chef Anestesi/IVA	Vo Anestesi/IVA Sös
Emma Jerkegren Olsson	Sektionschef	IVA Sös
Thorleif Rosander	Vårdchef	IVA Sös

Nästa steg

Nästa steg är att Locum genomför en projektbedömning utifrån genomförd behovsanalys.

Rekommendation till beslut

En samlad lokal för vård av intensivvårdpatienter på Sös

SÖDERSJUKHUSET

Underskrift

Ovanstående Behovsanalys är framtagen i samarbete mellan företrädare för verksamhet och ansvarig hos Locum.

Verksamhetsföreträdare (namn och funktion)

Verksamhet

Ort och datum:

Ansvarig

Namnförtydligande

Bilagor
Bilaga

Delges
Registratur/Akten

Stockholms läns landsting

Utgiftsår: **2021-2023**

Investeringskalkyl
Vård och Annan verksamhet

(fyll i färgade celler)

Förvaltning/bolag: LFS
Lokalisering *(fastighet/byggnad)*: Södersjukhuset
Kontaktperson *(namn och tel nummer)*: Morgan Scotte, 08-123 170 79

Byggnadsobjekt *(benämning)*:

Motivering *(max 5 rader)*: Förutsättningar för kalkylen:
Avser påverkan på LFS.

Byggstart *(månad, år)*	2021
Driftsstart *(månad, år)*	2023

Klassificering

Nyinvestering	*Nej*
Ersättningsinvestering	*Ja*

Initierats av fastighetsförvaltaren:	*Nej*
Initierats av hyresgäst:	*Ja*

Samråd med beställaren	Ja
Samråd med ägaren	Ja

Investeringsutgifter			**Avskrivningstid år:**
Byggnad, total produktionskostnad	tkr:	120 000	30

Årliga intäkter och kostnader*		**Före investering (för lokalen)**	**Efter investering (för lokalen)**
SLL-externa intäkter	tkr:		0
SLL-interna intäkter	tkr:	5 900	13 000
Totala intäkter	**tkr:**	**5 900**	**13 000**
Personalkostnader	tkr:	0	0
Material och läkemedelskostnader	tkr:	0	0
Hyreskostnader	tkr:	0	0
Avskrivningskostnader	tkr:	-1 800	-7 200
Räntekostnader	tkr:	-300	-1 600
Övriga driftkostnader	tkr:	-1 400	-1 400
Totala kostnader	**tkr:**	**-3 500**	**-10 200**
Totalt resultat	**tkr:**	**2 400**	**2 800**

*) i enlighet med kalkylförutsättningar i anvisningsdokumentet för budget.
Kalkylen får givetvis kompletteras med egna resultatrader vid behov.
På intäktssidan ska SLL-interna och externa intäkter särskiljas.

Kalkyl upprättad:
2020-09-28

Resultatanalys (Efter investering)

(fyll i färgade celler)

Årliga intäkter och kostnader, tkr	Efter investering										
	år 1	år 2	år 3	år 4	år 5	år 6	år 7	år 8	år 9	år 10	år 11
SLL-externa intäkter											
SLL-interna intäkter	13 000	13 300	13 600	13 800	14 100	14 400	14 700	15 000	15 300	15 600	15 900
Totala intäkter	**13 000**	**13 300**	**13 600**	**13 800**	**14 100**	**14 400**	**14 700**	**15 000**	**15 300**	**15 600**	**15 900**
Personalkostnader											
Material- och läkemedelskostnader											
Hyreskostnader											
Avskrivningskostnader	-7 200	-7 200	-7 200	-7 200	-7 200	-7 200	-7 200	-7 200	-7 200	-7 200	-6 400
Räntekostnader	-1 600	-1 500	-1 500	-1 400	-1 300	-1 300	-1 200	-1 100	-1 100	-1 000	-900
Övriga driftkostnader	-1 400	-1 500	-1 500	-1 500	-1 500	-1 600	-1 600	-1 600	-1 600	-1 700	-1 700
Totala kostnader	**-10 200**	**-10 200**	**-10 200**	**-10 100**	**-10 000**	**-10 100**	**-10 000**	**-9 900**	**-9 900**	**-9 900**	**-9 000**
Resultat	**2 800**	**3 100**	**3 400**	**3 700**	**4 100**	**4 300**	**4 700**	**5 100**	**5 400**	**5 700**	**6 900**

2020-09-23

UTDRAG UR STYRELSEPROTOKOLL, NR 9/2020

7.2 Investeringsärende; Investering i intensivvårdsavdelning

Utmaningarna med sjukhusets ordinarie lokaler för intensivvård var kända innan pandemin och aktualiserades på nytt i samband med covid-19 pandemin. Anestesins ordinarie lokaler är i stort behov av upprustning, bl a ska stambyte ske. F n bedrivs viss del av intensivvården i operationsavdelningens nya lokaler. För att operationssalarna ska kunna nyttjas fullt ut behöver den samlade intensivvården flytta till nya lokaler. Härvid uppnås synergieffekter och möjligheten att utöka antalet intensivvårdssalar. Behovet av intensivvårdssalar kommer fortsatt vara större än tidigare, dels med anledning av covid-19, men också för att sjukhusets patientmix blir tyngre i samband med det renodlade akutsjukhusuppdraget. Arbetet för att ta detta vidare har påbörjats och som ett första steg ska Locum göra en förstudie.

Styrelsen beslutade

att Södersjukhuset och Locum ska inleda en förstudie med inriktning att samlokalisera intensivvården.

Se Bilaga 1, Styrelsepresentation, bild 55 – 59, och Bilaga 7.2 Investeringsärende i ny intensivvårdsavdelning.

Vidimeras:

Siv Zackrisson, vd-assistent

Intygas:

Jenny Schönning, controller