Planeringsbeslut inför för nästa skede avseende Ungdomens Hus, lokaliserat inom Solna sjuk-husområde

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås att Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO), efter avslutat förstudiearbete, beslutar om att gå vidare med planeringen av investeringen Ungdomens Hus, att tillskapa ett samlat vårdutbud inom SLSO för barn och unga med kapacitetsmål och funktionskrav lokaliserade inom Solna sjuk-husområde.

Bakgrund

SLSO tillhandahåller idag psykiatrisk heldygnsvård för barn och unga inom flera verksamheter på olika geografiska platser: Sankt Görans sjukhus-område (Maria Ungdom och BUP), Wollmar Yxkulls gata (SCÄ) och Sachsska vid Södersjukhuset (BUP). Akutmottagningarna finns idag i separata lokaler på Sachsska och Sankt Göran.

Ett Ungdomens hus som samlar heldygnsvården för barn och unga under ett tak ger goda förutsättningar att tillmötesgå krav på en modern och god vårdmiljö, fungerande vårdsamband, samvård för patienter med komplexa tillstånd samtidigt som vården genom bättre samordning och gemensamma arbetssätt kan bli mer kostnadseffektiv samt att tillgängligheten till god vård stärks.

SLSO nämnd beslutade i april 2021, dnr 2021-0489, att starta en förstudie vilken nu är genomförd. Målsättningen har varit att undersöka vilka möjligheter som finns att samlokalisera SLSO:s barn- och ungdomsvård inom psykiatri och beroendevård samt ätstörningsvård till en gemensam byggnad.

Önskemålet har varit att skapa vårdplatser med förutsättning för dagliga aktiviteter och utevistelse i anslutning till avdelningarna, samt ha lokal-mässig närhet mellan verksamheternas olika vårdavdelningar.

Förstudiearbete är nu genomfört och arbetet har resulterat i fyra förslag, varav två är på S:t Görans Sjukhusområde (StG), ett är på Södersjukhuset (SöS), och ett inom Solna sjukhusområde.

Initialt var uppdraget till Locum att analysera om det inom S:t Görans sjukhusområdes fastighetsbestånd, där SLSO redan har befintlig verksamhet och hyresavtal, skulle gå att inrymma ett Ungdomens Hus. Detta visade sig inte vara möjligt och uppdraget utvidgades till att även undersöka möjligheterna på Sachska sjukhuset, där BUP idag har

merparten av sina vårdplatser och akutmottagning. Byggnadernas utformning medger inte att verksamheterna inryms utan en ny- och tillbyggnad.

Det fjärde alternativet Locum har analyserat är tomställda ytor inom Solna sjukhusområde, byggnad B och C (tidigare huvudbyggnaden) där lokalisationen i Solna visat på möjligheter att kunna tillskapa ett Ungdomens Hus i nära tid.

Maria Ungdoms verksamhet har inte varit med i Locums genomlysning av de tomställda ytorna inom Solna sjukhusområde, byggnad B och C (tidigare huvudbyggnaden). Verksamhetens behov kommer att ingå i kommande planeringsarbete.

Region Stockholm fick förra året i uppdrag att tillhandahålla nationell högspecialiserad vård, NHV, inom områdena svårt självskadebeteende och svår ätstörning hos vuxna respektive barn vilket har kunnat beaktats i alternativet i lokaliseringen i Solna

Locum har i detta skede beaktat att det är möjligt att tillskapa minst 100 vårdplatser samt möjlig expansion om ytterligare 20-30 vårdplatser.

Detaljplanearbete pågår för område Norra Hagastaden och i nuläget kan Locum hyra ut lokalerna i minst tio år efter det att hyresgästanpassningen är genomförd. Med anledning av detta har Locum tittat på Q-kvarteret (tidigare Astrid Lindgrens Barnsjukhus) som ett alternativ att flytta verksamheten till efter ovan nämnda hyresperiod, slutdestination.

Investeringsobjektet Ungdomens Hus finns med i Region Stockholms budget 2023, benämnt” StG Ungdoms Hus 04 och 05” men byter namn till ”Ungdomens hus Solna sjukhusområde”. Skrivningar finns med om att arbetet med att utveckla Ungdomens hus och möjliggöra samlad slutenvård för barn- och ungdomspsykiatrin ska påskyndas.

Förvaltningens förslag och motivering
Förvaltningen ställer sig positiv till förstudiens resultat, möjligheterna till att skapa ett Ungdomens Hus på Solna sjukhusområde och förordar att projektet drivs vidare.

Investeringsramen ryms inom Region Stockholms inriktningsbeslut vilket medger en gynnsam tidplan för projektet.

Att verksamhetsanpassa de tidigare somatiska vårdavdelningarna i byggnaderna B och C, tidigare huvudbyggnaden, skulle även ge bättre möjligheter att utföra de nya uppdragen inom ramen för den nationella

högspecialiserade vården där Region Stockholm bland annat fått i uppdrag gällande svårt självskadebeteende, svår ätstörning hos vuxna respektive barn.

Ekonomi
Verksamhetsanpassningen beräknas uppgå till 120 Mkr och utgör underlag för beräkningen av årshyran. Locum har lämnat en preliminär projektbedömning där hyran för verksamhetsanpassade ytor uppgår till ca 33 Mkr/år.

Förvaltningens bedömning är att i huvudbyggnaden B och C behövs lokaler i storleksordning ca 7 000 kvadratmeter.

Locums preliminära bedömning är att hyreskostnaden blir i storleksordningen 4 500 kronor/kronor/kvadratmeter/år (31,5 Mkr/år).

Som jämförelse är nuvarande lokalkostnader i genomsnitt, för motsvarande yta, ca 3 500 kronor/kvadratmeter /år (24, 5 Mkr/År).

Tillkommer kostnader för säkerhet- och patientkallelsesystem, möbler, utrustning och inredning som uppskattas uppgå till högst 30 Mkr.

I Region Stockholms budget 2023 är investeringen beslutad till 180 Mkr.

Förstudierapporten är godkänd av ledningsföreträdare inom SLSO, Locum AB och hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF).

Locum AB:s styrelse och fastighet- och servicenämnden kommer den 12 juni 2023 hantera ärendet, planeringsbeslut om investeringen på Solna sjukhusområde.

Ärendet har varit uppe som ett informationsärende i SLSO Samverkansgrupp 4 april. En genomförd riskinventering avseende flytt till Solna sjukhusområde, gällande arbetsmiljö och patientsäkerhet har hanterats i SLSO Samverkansgrupp 10 maj.

Konsekvenser för patienter och personal
Ur ett patient- och verksamhetsperspektiv ses inga negativa konsekvenser, förslaget förbättrar vårdmiljön och personalens arbetsmiljö.

Möjligheterna för patienterna till en innehållsrik och aktiv vistelse ökar och miljö för utevistelse kan tillskapas.

Ekonomiska konsekvenser
Hyresnivån skall balanseras av kommande samordningsvinster genom effektivt resursutnyttjande, ökad flexibilitet gällande personalbemanning och förbättrade arbetssätt.

Miljökonsekvenser
Förslaget bedöms inte medföra några negativa miljöeffekter jämfört med i dag. Förslaget kommer leda till minskat antal transporter mellan verksamheterna.

Förslag till beslut
Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås besluta

att godkänna förstudien i sin helhet och ställa sig bakom förordat alternativ om att gå vidare med nästa steg, planering för verksamhetsanpassning av befintliga vårdytor, byggnad B och C på Solna sjukhusområde samt gemensamma stödfunktioner med genomförd förstudie som underlag,

att SLSO godkänner de framtida ökade driftskostnaderna, enligt Locums prognos på beräknad hyresnivå, efter färdigställande av befintliga vårdytor på Solna sjukhusområde,

att uppdra åt sjukvårdsdirektören att underteckna Programavtal med Locum AB för planering av hyresgästanpassningen,

att uppdra åt sjukvårdsdirektören att parallellt starta planeringsarbete, tillsammans med Locum AB, för en permanent lokalisation av Ungdomens Hus, samt

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

Karin Persson
Tf. Sjukvårdsdirektör

Anna Stenseth
Närsjukvårdschef Psykiatri

Bilaga: Förstudierapport Ungdomens hus 2022-05-09 Reviderad 2022-12-09



Förstudierapport Ungdomens hus

2022-05-09

Reviderad 2022-12-09

SWECO

locum.

VÄRDEN FÖR VÅRDEN

Innehåll

	Introduktion	3
	Målbild	4
	Process	5
	Förutsättningar Lokaler för god vård inom psykiatrisk heldygnsvård Teknisk status befintliga hus Utvändig infrastruktur	6
	Workshops BUP SCÄ Maria Ungdom Gemensam	9
	Studiebesök	13
	Utredningar Konstruktion Utevistelse Brand	14
	Analys Alternativ A – StG BY04 och 05	19
	Analys Alternativ B – StG BY04, 88 och 89	22
	Analys Alternativ C – SÖS BY29 till 33	25
	Slutsats Alternativ A - C	27
Rev 2022-12-09	Alternativ D – Gamla Karolinska Sjukhusområdet	28

Bilagor
Behovsanalys SLSO 2021-02-19
Chalmers Konceptprogram, oktober 2018
Konceptprogram, Lokaler för god vård
Bilaga till Konceptprogram, SLSO 2018
Rev 2022-12-09 Protokoll designdialog, 2021-08-26
Inplaceringsskisser GKS 2021-12-06

ARBETSGRUPP

Styrgrupp
Maria Gustafson, Förvaltningsområdeschef Locum
Hulda Wickbom, Projektområdeschef Locum
Adam Westerholm, Förvaltare Locum
Anna Stenseth, Närsjukvårdschef psykiatri
Göran Rydén, BUP SLSO
Johan Franck, Maria Ungdom SLSO
Mikaela Lithman, SCÄ SLSO
Magnus Petersson, Central brukarsamverkan SLSO
Mikael Lindgren Ebenholtz, Admin. Direktör SLSO

Projektledare
Peter Nordström, Locum

Maria Ungdom
Helen Nilsson, Sektionschef SLSO
Stefan Eklund Mannsbart, Akut- och heldygnsvård SLSO

BUP
Christer Spångberg, Sektionschef heldygnsvård SLSO
Janine Semius, Brukarinflytandesamordnare SLSO

SCÄ
Margareta Sandved, verksamhetschef

Sweco arkitekter
Stefan Ekholm, Arkitekt, Vårdspecialist, delförfattare
Patric Larsson, Ingenjör. Vårdspecialist, delförfattare
Elke Schröter, Arkitekt. Vårdspecialist, delförfattare
Helena Friberg Ruge, Landskapsarkitekt
Alberto Rodríguez, Arkitekt. Vårdspecialist. Grafik och illustrationer

Andra discipliner
Ezdin Duran, Konstruktion, Geosigma
Caroline Bernelius Cronsioe, Brand, Prevecon Brand och Riskkonsult AB
Christina Lorenzen, Vårdutvecklare, Locum
Camilla Grundström, Samordnare, SLSO

Introduktion

Målsättningen med förstudien för ”Ungdomens hus” har varit att sammanföra ungdomsvård inom barnpsykiatri till en gemensam byggnad. Verksamheterna som varit aktuella att samallokera har varit Barn- och ungdomspsykiatri (BUP), Maria Ungdom (MU) samt Stockholms Centrum för Ätstörningar (SCÄ). Önskemålet har varit att skapa vårdplatser med förutsättning för dagliga aktiviteter och utevistelse i anslutning till avdelningarna, samt ha lokalmässig närhet mellan verksamheternas olika vårdavdelningar.

Ursprungligen så avsåg förstudien enbart alternativ A, S:t Görans Sjukhus byggnad 04 och 05, men när man identifierade flertalet problem med byggnad 05, så utökades förstudien med förslagen på Södersjukhuset samt byggnad 88, 89 på S:t Görans sjukhusområde. Inom projektet har även andra sjukhus och byggnader identifierats som möjliga alternativ, men dessa har fallit bort av olika skäl, exempelvis att lokalerna inte kan friställas, eller att läget inte möjliggör barn- och ungdomspsykiatri.

Förstudien har resulterat i tre förslag, varav ett är på Södersjukhuset (SÖS) och två på S:t Görans Sjukhus (StG). Till grund för förslagen, förutom behovsanalys, riktlinjer och lagkrav, har vi tillsammans med verksamheterna haft workshops och studiebesök i deras befintliga lokaler. Vi har även haft möten och platsbesök med stödfunktioner såsom städ och tvätt för att beakta arbetsmiljö för dessa funktioner. Vi har i förslagen även beaktat framtida expansionsmöjligheter, men på grund av byggnadernas utformning är det svårt att expandera verksamheterna i byggnaderna eller närliggande byggnader. Nationell högspecialiserad vård (NHV) är ej möjlig att inrymmas i lokalerna.

Alternativ A är beläget på S:t Görans Sjukhus och innebär att BUP och SCÄ placeras i byggnad 05, MU och flertalet gemensamma utrymmen placeras i byggnad 04.
Samtliga rumsytor i förslagen för en avdelning i byggnad 05 har kompromissats mot gällande riktlinjer och rekommenderade rumsstorlekar samt kravställningar i konceptprogrammet. Trots kompromisser av ytor ryms inte alla önskade rumsfunktioner för en avdelning på ett våningsplan (se inplaceringsskisserna), samt att vi inte kan uppfylla alla verksamheternas behov enligt behovsanalysen. Exempelvis är önskemålet om 10 vårdplatser per plan mycket svårt att få till med en fungerande arbets- och vårdmiljö. Inget av alternativen medför möjlighet till expansion av verksamheterna i eller kring byggnaderna.

Alternativ B är även det beläget på S:t Görans sjukhus och omfattar byggnad 04, 88 och 89, samt att det troligen finns en möjlighet att nyttja en del av byggnad 87. MU placeras i byggnad 04, SCÄ i byggnad 88 och BUP i byggnad 89. Byggnaderna har tillräckligt med yta för att få in funktionerna som krävs för verksamheterna utan större kompromisser, men det finns en del byggnadstekniska brister med byggnad 88 och 89, exempelvis är korridorerna oerhört smala och byggnaderna saknar kulvertanslutning. Förslaget medför även att verksamheterna inte huserar i sammanlänkade byggnader, vilket inte möjliggör det samarbete som är tänkt mellan de olika verksamheterna.

Alternativ C är beläget på Södersjukhuset och omfattar byggnad 29, 30, 31, 32 och 33. Den totala ytan för dessa byggnader uppfyller behovet som ungdomens hus behöver, men byggnaderna är inte möjliga att anpassa för modern sjukhusvård, vilket kräver att en byggnad ersätts med en ny, samt befintliga byggnader byggs till. Det finns i dagsläget inga byggrätter på området.

Rev
2022-12-09

Revidering 2022-12-06 – Alternativ D
Förstudierapporten har kompletterats med ytterligare ett alternativ som i sin utformning skiljer sig från de övriga när det gäller val av verksamheter och vart dessa placeras. Alternativet är beläget på Gamla Karolinska Sjukhusområdet och omfattar byggnad B & C i ett kortsiktigt perspektiv, samt Q-huset alternativt Huvudblocket i ett längre perspektiv. Innehållet skiljer sig i stor del mot de tidigare alternativen och presenteras därför i sin helhet längst bak i förstudierapporten. Inget av innehållet i texterna i övrigt är anpassat utifrån att alternativ D tillkommit.

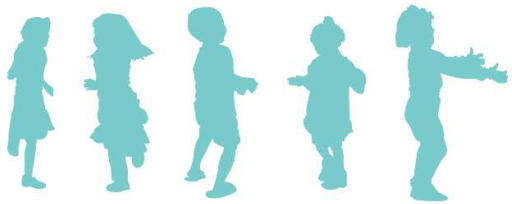
Projektgruppen har valt att sammanställa allt materiel vi har arbetat fram i denna rapport. Vi hoppas med denna rapport ge tillräckligt med information för att kunna ta beslut hur Ungdomens hus ska fortskrida.

Utdrag från behovsanalys
”Ett Ungdomens hus som samlar heldygnsvården för barn och unga under ett tak ger goda förutsättningar att tillmötesgå krav på en modern och god vårdmiljö, fungerande vårdsamband, samvård för patienter med komplexa tillstånd samtidigt som vården genom bättre samordning och gemensamma arbetssätt kan bli mer kostnadseffektiv samt att tillgängligheten till god vård stärks.”

Antal vårdplatser enligt behovsanalys
BUP inkl. akutmottagning 10 + 23 + 7 = 40 st
Maria Ungdom inkl. akutmottagning 6 + 6* = 12 st
SCÄ 7 st

Totalt antal vårdplatser 59

SCÄ har utökat sin verksamhet med en extra plats under förstudiens genomförande.



Målbild

Ombyggnationen ska säkerställa verksamheternas nuvarande antal vårdplatser och skapa minst 7 nya vårdplatser för vård av barn och unga, vilket motsvarar antalet vårdplatser i Hälso- och sjukvårdsförvaltningens vårdkarta.

Definierade effektmål (ur behovsanalys SLSO)
Bättre anpassade vårdmiljöer utifrån barnets bästa som i sin tur leder till:

- ökad patientsäkerhet
- minskat antal hot- och våldsincidenter
- minskat antal tvångsåtgärder

Gemensamma lokaler ger förutsättningar för:

- kortare beslutsvägar med tydligare och enklare övergångar i vården
- bättre förutsättningar för kollegialt utbyte och kompetensutveckling
- effektivare jourlinjer
- minskad miljöpåverkan och mindre arbetstidskostnad på grund av färre patienttransporter mellan vårdgivarna.

Målsättning (ur behovsanalys SLSO)

Genom att etablera ett ungdomshus på ett sjukhusområde kan behovet för barn och unga tillgodoses på ett effektivt sätt.

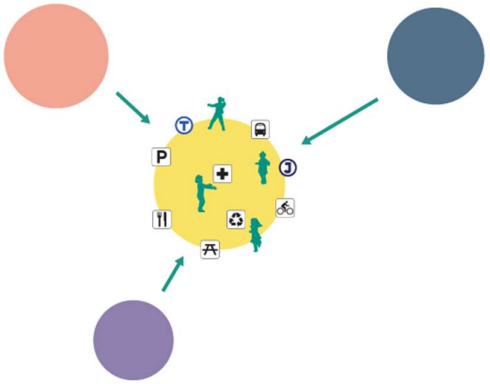
- Ungdomshuset kommer inkludera BUP:s nuvarande vårdplatser på S:t Göran, 10 vårdplatser by05, de 23 vårdplatserna och BUP:s Akutmottagning på Sachsska samt planerad utökning om 7 vårdplatser.

- Maria Ungdoms nuvarande 6 vårdplatser + 6 tillnyktringsplatser samt Maria Ungdoms akutmottagning som flyttas från hus 89 S:t Görans sjukdomsområde

- Stockholms centrum för ätstörningar barn och unga, 7 vårdplatser flyttas från Wollmar Yxkullsgatan, Södermalm.
  Under förstudien har SCÄ utökat med en vårdplats, vilket resulterat i ett totalbehov av 8 vårdplatser.

VERKSAMHETERNAS MÅLBILD
Fördelar med en samlokalisering
(utdrag från gemensam workshop)

- Erbjuda ett bättre omhändertagande för barn och unga med olika specialistkompetenser.
- Samlad barn- och ungdomspsykiatri på samma område med kompetens i närområdet.
- Positivt om antalet vårdplatser kan utökas
- Samarbete och samverkan
- Nya tankesätt tillsammans
- Gemensamhetslösningar
- Möjlighet att nischa platserna med olika vårdformer
- Att få ändamålsenliga lokaler
- Närheten och samarbete med BUP, SCÄ men även till BAS
- Närhet till vårdakuten
- Bättre säkerhet med att kunna bygga ”nytt” (gemensam larm & vakt)
- Samlade. Allt i samma ställe
- Dela på gemensamma utrymmen
- Samverkan för patienter med samsjuklighet och de enskilda patienterna
- Möjligheten att bygga för modern psykiatri
- Säkerhetsbiten, logistikmässigt vissa delar, patienter mellan
- MU och BUP
- Utevistelse - möjligheter att ha flera olika utemiljöer så man kan välja vilken patienterna behöver just nu
- Skapa en sammanhållen psykiatri för barnen

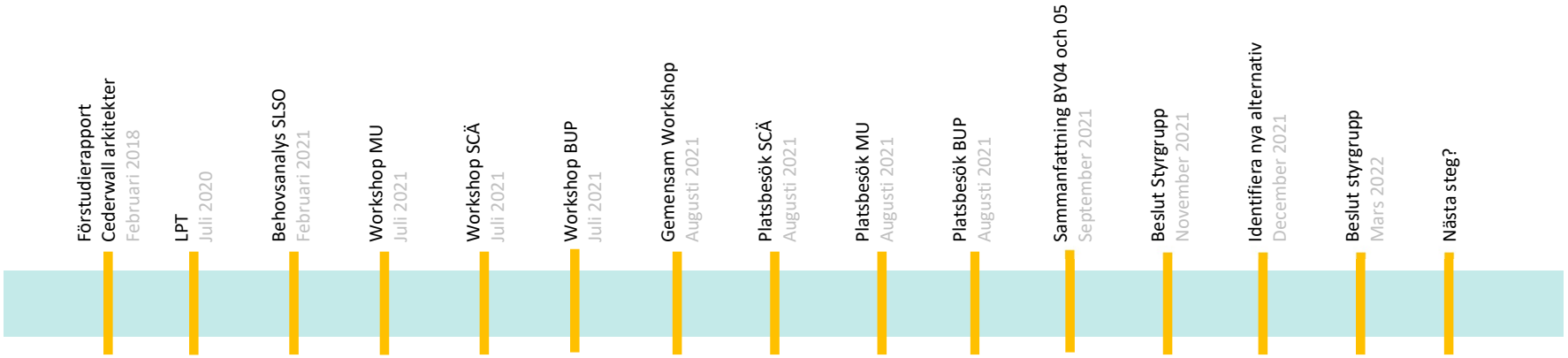


Process

Planeringen har drivits av projektet med stöd av arkitekter och en modifierad version av Designdialog som arbetssätt. Utgångspunkten har varit en workshop med varje verksamhet där fokus har varit på lokalbehov och framtida flöden och samband för varje klinik inom och mellan avdelningar.
En sista gemensam workshop med alla tre verksamheterna hade som fokus att förklara varandras tankar, identifiera vilka funktioner som kan delas och sambanden mellan klinikerna. Processen har också innehållit planering och arbetsgruppens eget arbete med omvärldsbevakning och verksamhetsutveckling.

Förstudien och yt-utredning av den nya placeringen har utvecklats genom en omfattande process med hänsyn till flera faktorer.
Processen inleddes med en workshop med utvalda intressenter från fastighetsägaren och funktionsplanerarna för att definiera förutsättningar och prioriteringsordning för projektet.
Workshopresultatet sammanfattades med en målsättning som består av fem prioriteringar för ”den stora skalan”, byggnader i stadens sammanhang, och fem prioriteringar för ” den lilla skalan”, byggnaden ur människans perspektiv, samt flera inriktningar för konkreta åtgärder för att kunna uppnå målen.

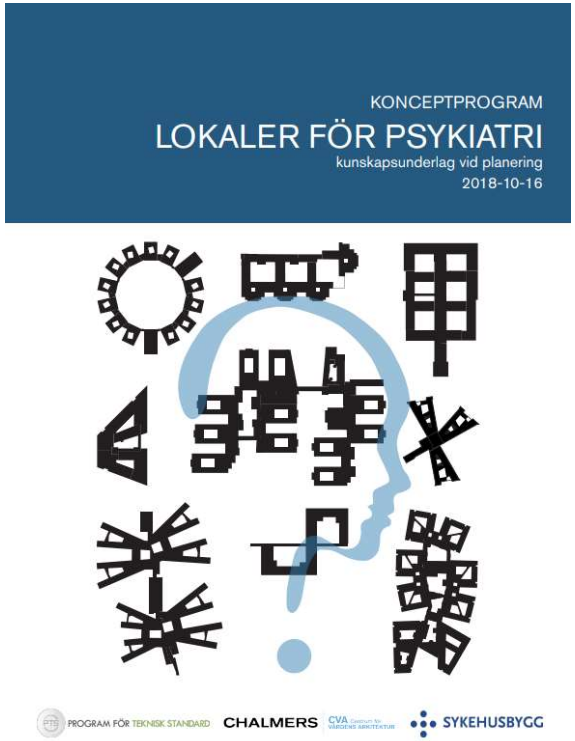




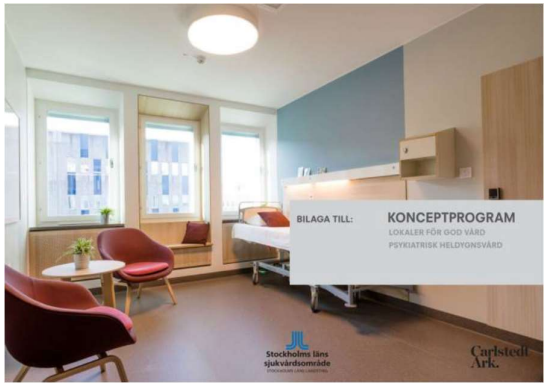
Förutsättningar - Lokaler för god vård inom psykiatrisk heldygnsvård

I konceptprogrammet ”Lokaler för psykiatri” finns utgångspunkterna för konceptformulering samt ramar och krav angivna. Där finns också ett urval av rumsfunktioner och viktiga aspekter gällande planlösning att ta fasta på vid utformning av en god vårdmiljö.

Till konceptprogrammet finns även en bilaga där generella funktionskrav är förtydligade med exempel på förordade planlösningar av ett antal rumsfunktioner.



FÖRSTUDIE - LOKALLISTA
I förstudien för Ungdomens hus togs en lokallista fram med utgångspunkt i behovsanalysen samt rekommenderade rumsfunktioner och storlekar på rum enligt konceptprogrammet.
Lokallistan justerades sedan för att få med behov på stödfunktioner som framgick efter workshops med respektive verksamhet.



Patientfokuserad vård:
Fyra dimensioner fastslår lokalutformningens dilemma:

- Engagemang för individen
- Tvång för att garantera säkerhet
- Frånvaro av tvång för alla frivilligvårdade
- Stimulans att variera dagen mellan privat verksamhet och verksamhet tillsammans med andra i syfte att skapa en dygnsrytm.

Att skapa lokaler som tillmötesgår lagens intentioner om individens rätt till integritet, självbestämmande och delaktighet är en utmaning inom psykiatrisk vård. En vårdmiljö som dels inkluderar den individ som har en frivillig vårdönskan om att genom eget engagemang söka förändring, och den individ som omfattas av tvångsåtgärd, planeras och utformas utifrån den senare vårdformen med dess behov av säker vårdmiljö för patient, personal och tredje person.

Integrering av psykiatrisk vård och somatisk vård respektive integrering av vård, forskning och undervisning ska ge ett antal önskvärda effekter:

- Bättre patientomhändertagande
- Tryggare arbetsmiljö
- Kunskapsutveckling, forskning och starkare genomslag av ny kunskap
- Utveckling av effektiva vårdprocesser
- Människor som vårdas inom psykiatrisk vård får ett somatiskt vårdbehov tillgodosett på ett effektivt sätt.
- Människor som vårdas inom somatisk sjukvård får ett psykiatriskt
- vårdbehov tillgodosett på ett effektivt sätt
- Psykiatrisk konsultationsverksamhet gentemot somatisk vård bidrar till kortare vårdtider och ökad patientsäkerhet.

Förutsättningar - Teknisk status befintliga byggnader

Inventering samt behov av teknisk upprustning för byggnaderna på S:t Görans sjukhusområde utfördes i förra förstudien för byggnad 04 och 05. Byggnad 88 och 89 har inte inventerats ingående, utan endast en enklare översyn har gjorts för att bedöma status på de tekniska installationerna.
Status på installationer på Södersjukhuset har inte utförts, då ombyggnaderna är så pass omfattande och man inte såg någon vinning i att inventera den tekniska statusen.

S:t Görans Sjukhus
Byggnad 04 och 05 är idag ca 60 år, och byggnad 88 och 89 är ännu äldre, varför flertalet av de tekniska installationerna måste bytas i sin helhet.
Komplett utbyte av stamledningar för spillvatten rekommenderas. Avseende vatten- och värmeinstallationer förutsätts ej uppnått sin tekniska livslängd. För att säkerställa att så är fallet rekommenderas förstörande prov i samband med att projektering påbörjats. Budgeten förutsätter med andra ord befintliga stammar och systemlösningar men inkluderar uppgradering av ventiler, styrsystem och anpassning till nya rumsfunktioner.
System för luftbehandling är i byggnaderna god, flertalet byggnader har nya eller förhållandevis nya aggregat. Spridningskanaler, don m.m. måste dock anpassas till nya planlösningar. Samtliga byggnader har godkända OVK utifrån dagens verksamheter och bedöms räcka till för de nya verksamheterna. Gemensamt för samtliga tekniska system är att energi- och styrtekniska system behöver studeras vidare i projekteringsskedet.
Behov av energiteknisk utredning behöver övervägas tillsammans med förvaltningen under projekteringsskedet.



Teknisk status StG byggnad 04 och 05
(Sammanfattat från tidigare förstudie samt genomgången med förvaltningen under denna förstudie)

Tappvattensystem (KV VV, VVC)
Byts i sin helhet i byggnad 05, samt delar av byggnad 04. VVC i byggnad 04 är ny, men kan behöva kompletteras i någon del.

Spillvatten
Byggnad 04 måste bytas. byggnad 05 är OK.

Undercentraler
Båda byggnaderna är i bra skick och skall sparas. Värmestammar behövs ses över.

Ventilation
Luftbehandlingsaggregaten i byggnad 04 samt byggnad 05 är förhållandevis nya och skall sparas. Dock måste GYNOP i BY05 plan 01 separeras från allmän ventilation. Schakt behålls så mycket det är möjligt.

Sprinkler
I dagslägen finns ca 65% täckning i byggnad 04, och 95% täckning i byggnad 05. Skall vara 100% täckning på delar vi bygger om.

Medicinska gaser
Byggnad 05 plan 01 (GYN) har medicinska gaser i dagsläget.

EL TELE DATA
Behövs bytas till större del i båda byggnaderna. Finns inte tillräckligt med TDK-rum samt elförsörjningar. IT måste byggas ut i sin helhet för att klara framtida kommunikation samt övergång till IP-TV m.m.
Yta för TDK

Teknisk status StG byggnad 88 och 89

Tapp- och spillvattensystem (KV VV, VVC och S)
Behöver inventeras noggrannare.

Undercentraler
Båda byggnaderna är nya och skall sparas.
Värmestammar behövs ses över.

Ventilation
Luftbehandlingsaggregaten i Byggnad 89 är förhållandevis nytt och skall sparas om det räcker till.

Sprinkler
Måste kompletteras i båda byggnader, skall vara 100% täckning på delar vi bygger om.

Medicinska gaser
Finns ej centrala system för medicinska gaser i Byggnad 88 eller 89.

EL TELE DATA
Behövs bytas till större del i båda byggnaderna. Finns inte tillräckligt med TDK-rum samt elförsörjningar. IT måste byggas ut i sin helhet för att klara framtida kommunikation samt övergång till IP-TV m.m.





Förutsättningar - Utvändig infrastruktur

Södersjukhuset byggnad 29, 30, 31, 32 och 33





S: Görans Sjukhus byggnad 04, 05, 88 och 89

Workshops - BUP

I verksamhetens skiss kunde man efter ett tag se hur vårdplatserna grupperade sig i upp till 6 vårdplatser på vardera sidan om en gemensam zon med stödfunktioner, med möjlighet att dela av vårdplatserna till mindre grupper med en dörr (sluss) för att öka flexibiliteten beroende på hur många patienter som är intagna.

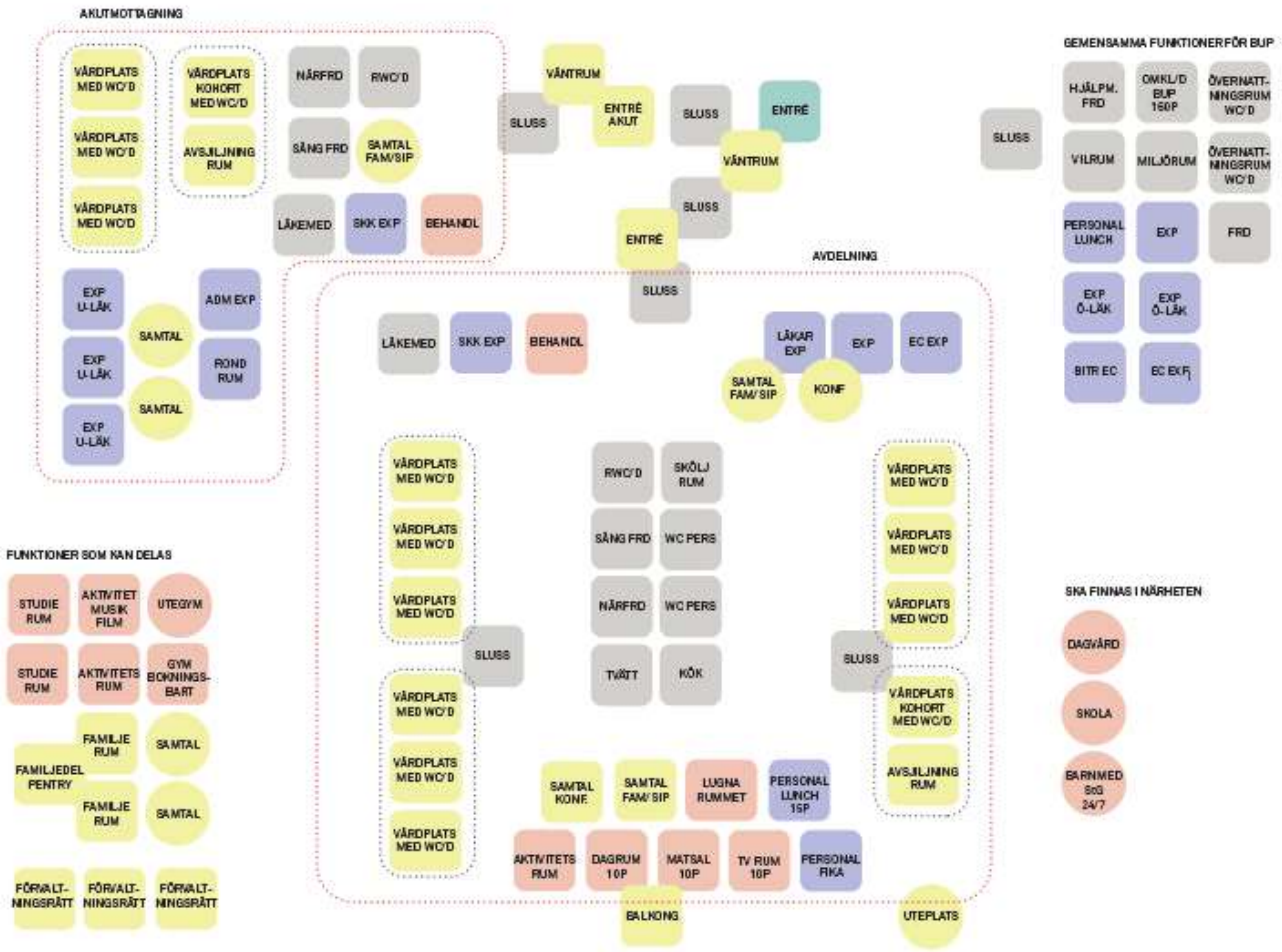
I denna workshop har man räknat med ca 10 vårdplatser per våningsplan. Man kan tydligt se vilka rum som ska/bör ligga inom avdelningen respektive utanför. Dispositionen inom cirkeln kan ses som en avdelning på ett av våningsplanen i en byggnad. Rum och funktioner som inte behöver ligga inne på avdelningen har placerats utanför cirkeln men ska vara nåbara från samtliga avdelningar inom BUP via entré och/eller gemensamma stråk. Stödfunktioner som behövs är utifrån rumssamband och krav på närhet till varandra, där bland annat personal-/fikarum ska ligga i närhet till rum för avskiljning och dagrum. Matsal, tv-rum och aktivitetsrum ligger centralt placerat "längst in" på avdelningen.

Man har också placerat ut de rum som behöver ligga i direkt anslutning till entrén.

Det finns en huvudentré med sluss kopplat till akutmottagningen och med närhet till ett väntrum, samt en separat entré in till verksamheten och respektive avdelning.

Skola och dagvård behöver finnas som en separat del i närheten men med separat entré, där man likt Sachsska skulle kunna upplåta dessa lokaler för skola med externa pedagoger.

Skissen bearbetades av verksamheten till den gemensamma workshop som hölls 2021-08-26. Bilden till höger är en redovisning av denna bearbetade skiss.



Se även originalskiss med noteringar från gemensam workshop i bilaga "Protokoll designdialog, 2021-08-26"

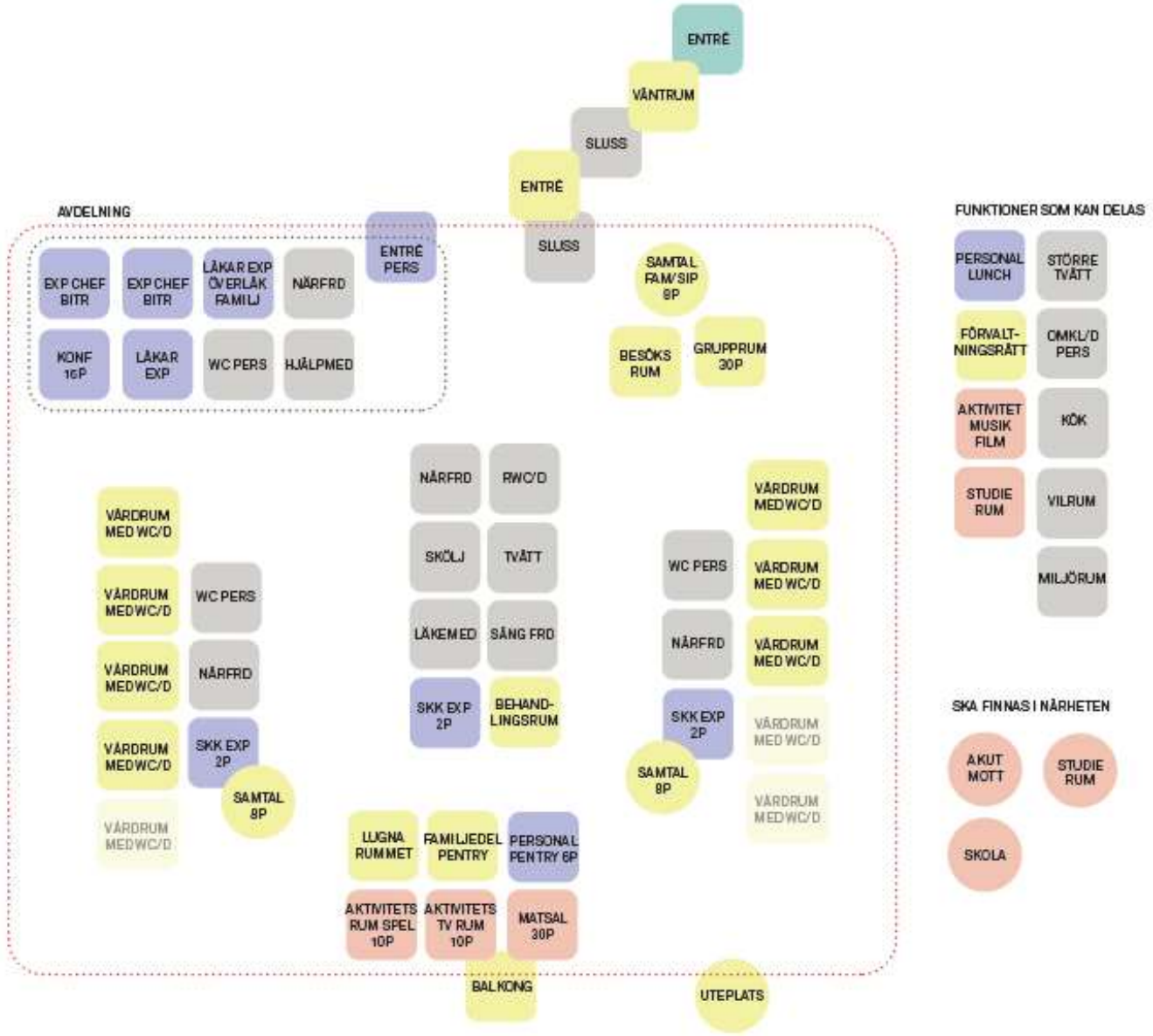
Workshops - SCÄ

Under workshop med SCÄ kunde man efter ett tag se vissa grupperingar av rum. Som att t ex en enhet skulle kunna byggas upp kring 5 vårdplatser och att det skulle kunna vara två sådana enheter, med rumsfunktioner som kan serva båda enheterna är samlade i mitten av avdelningen.
Man ser framför sig att det finns två entréer, där den ena har samband med bland annat läkarexpeditioner och konferensrum och den andra är en entré för med sluss till avdelningen.
De rum som man kan tänka sig att dela med MU och BUP började placeras ut under denna workshop, men kompletterades sedan under perioden fram till den gemensamma workshop som hölls 2021-08-26.

Bilden till höger är en redovisning av denna bearbetade skiss.

Sedan denna workshop genomfördes har SCÄ fått ett tillskott på 1 plats, så behovet är nu 8 vårdplatser.

Se även originalskiss med noteringar från gemensam workshop i bilaga ”Protokoll designdialog, 2021-08-26”

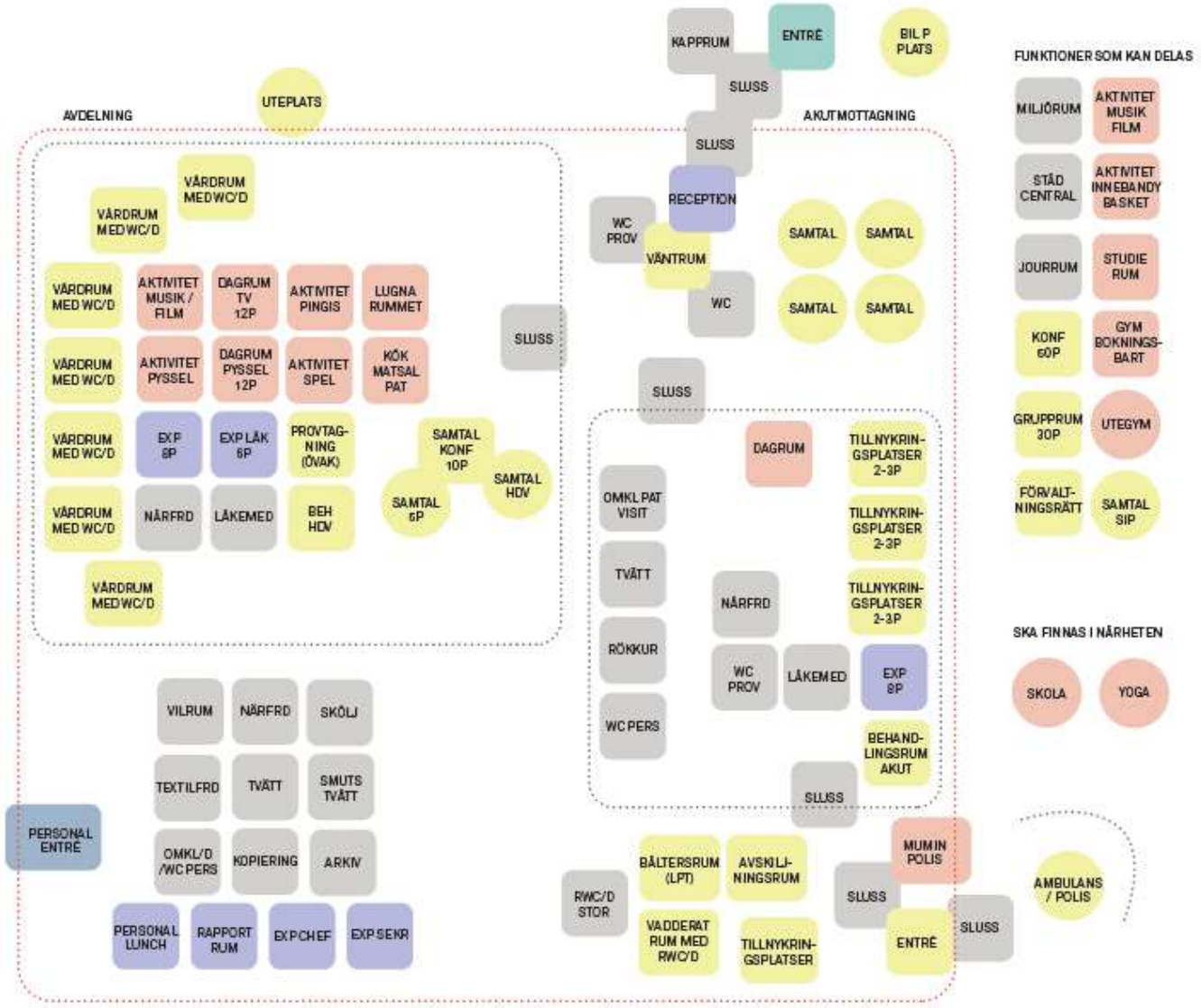


Workshops - Maria Ungdom

Under workshopen med Maria Ungdom kunde man efter ett tag urskilja två kluster av rumsfunktioner samt vilka rum som kan ligga mer perifert.
Ett kluster samlade sig kring entrén och akutmottagningen. Det andra klustret kring den inre delen av verksamheten.
De rum som kan ligga i direkt närhet eller utanför avdelningen placerades i utkanten av cirkeln.
De rum som man kan dela med andra verksamheter började placeras ut, men kompletterades sedan under perioden fram till den gemensamma workshop som hölls 2021-08-26.

Bilden till höger är en redovisning av denna bearbetade skiss.

Se även originalskiss med noteringar från gemensam workshop i bilaga ”Protokoll designdialog, 2021-08-26”



Workshops - Gemensam

Förstudiens syfte är att samlokalisera tre idag utspridda verksamheter till ett enhetligt Ungdomen hus.

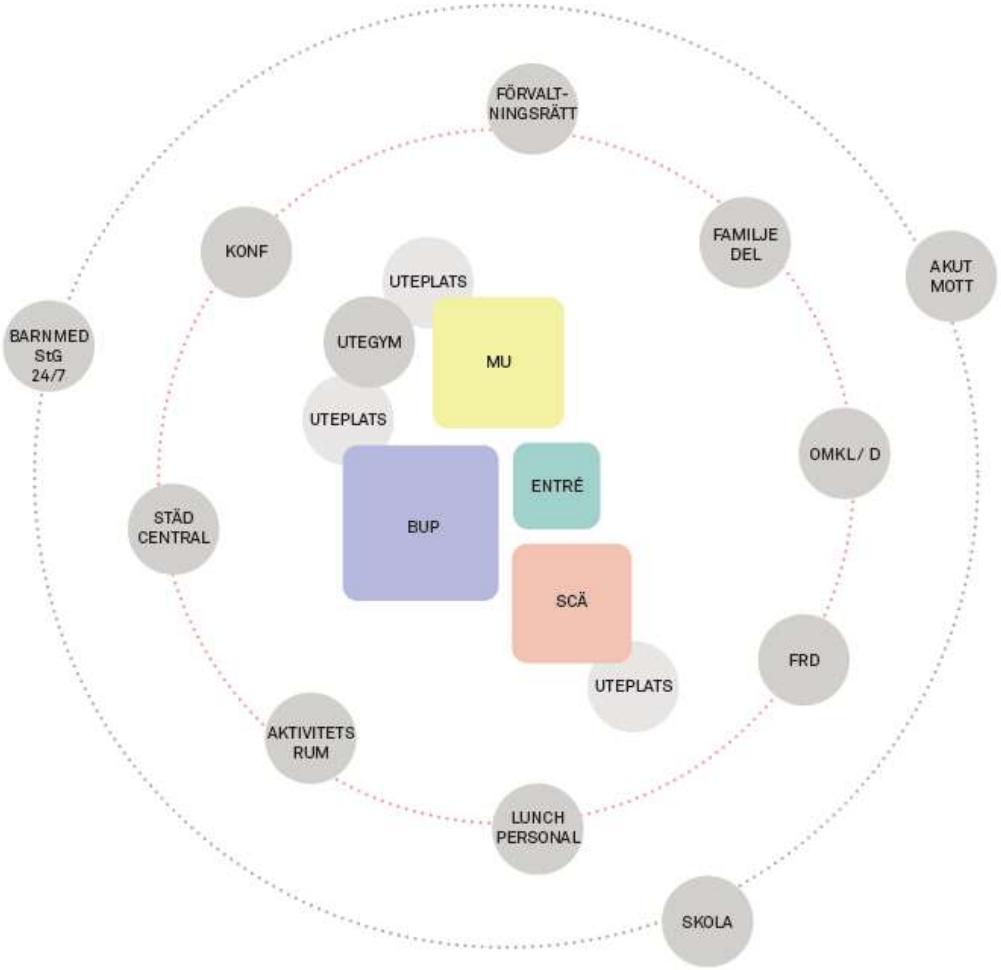
Workshoppens syfte
Att BUP, SCÄ och MU ska få upp ögonen för varandras verksamheter, förstå likheter och olikheter samt identifiera gemensamma funktioner de kan tänkas dela. Bilden till höger illustrerar i stora drag det vi i denna workshop kom fram till. Se även originalskiss med noteringar från gemensam workshop i bilaga ”Protokoll designdialog, 2021-08-26”.

Workshopens agenda
- Respektive verksamhet presenterar sina bubbeldiagram för övriga.
- Gemensam diskussion förs gällande vilka funktioner som kan samnyttjas.
- Fördelar med att flytta och fördelar med att stanna kvar summeras enskilt och i grupp.
- Summering och avslut.

Deltagare
Verksamhet:
Christer Spångberg, BUP Janine Semius, BUP
Helen Nilsson, MU
Stefan Eklund Mannsbart, Margaretha Sandved, SCÄ Göran Rydén, BUP
Mikaela Lithman, SCÄ
Helena von Schewen, MU Eva Torngren, SCÄ
Camilla Grundström, SLSO

Locum:
Peter Nordström
Marie Gustafsson
Christina Lorentzen

Sweco Architects:
Elke Schröter
Stefan Ekholm
Patric Larsson
Alberto Rodriguez



Se även originalskiss med noteringar från gemensam workshop i bilaga ”Protokoll designdialog, 2021-08-26”

Studiebesök

För att bättre förstå verksamheterna gjorde projektgruppen studiebesök i deras befintliga lokaler. Personalen berättade och visade vad som fungerar bra och mindre bra, hur de arbetar och om viktiga aspekter att ta hänsyn till.
Nedan följer ett axplock av anteckningar från studiebesöken.

BUP
Sachsska barn- och ungdomssjukhuset, Södersjukhuset
BUP är idag fördelat på 3 separata byggnader. Husen ligger med vackra omgivningar och fin utsikt. Fredat område nära till natur.
Akutmottagning med 10 vårdplatser, 3 VÖN och 20 vårdplatser. Samtliga vårdplatser är heldygnsvård.
Närhet till barnakuten är positivt, vilket nyttjas minst en gång per dygn. Administration ligger på ett separat plan, med avdelningsexpedition 3 platser. Det finns tre rondrum, personalkök för lunch på separat plan, samt ett litet personalrum för fika/matuppehåll på varje avdelning. Ett behandlingsrum med tillhörande läkemedelsrum finns per 10 vårdplatser.
TV-rum finns på resp. avdelning samt ett större dagrum på ca 25 kvm. Lugna rummet, används även för ätstöd idag.
Patientrummen är små med fällbar säng och några saknar WC och plats för garderob. WC/D och garderober finns i korridor.
Bältesrum med bältessäng finns på akuten, i övrigt en bältessäng per plan som står i behandlingsrum.
Gym (ca 50 kvm) och träningsrum finns och övervakas alltid av personal vid användning. Befintliga balkonger kan ej användas av patient utan närvarande personal och saknar skydd för patienter och mot inkräktande personer. Säkerhetsglas på fönster och säkerhetsmöbler.
Varm mat levereras idag direkt till BUP och man har matstöd, så alla patienter äter inte samtidigt.
Utevistelse finns, men ännu ej iordningsställd med skyddsstaket.

Maria Ungdom
Hus 89, St Görans sjukhusområde
Alltid öppet! Alla som söker sig hit är välkomna. Atmosfären ska vara välkomnande och trygg från sekunden du som patient sätter din fot inne på verksamheten.
Personalen använder miljön och sig själva för att lugna patienter.
Patienter stannar akut 2 till 3 dagar upp till 4 veckor och är ofta påverkade av alkohol och droger. Brett spektrum på patienter, ibland hotade. Alltid två personer i personal som tar emot besökare (säkerhetsfråga).
Patienter kommer ibland från öppenvården upp akut till MU.
Möbler etc. måste sitta fast i receptionen men man måste också kunna känna sig välkommen.
Viktigt att man kan se ut från reception - siktlinjer viktiga för personalen. Också viktigt att man ser vilka som står utanför vilka och ringer på. Bästa scenario i en entré: Två slussar – först en sluss där patienter välkomnas in sen en ”båge” (typ metalldetektor) sen en sluss med skåp för väskor/vapen/jackor.
Ofta ganska många inblandade i samtalen då patienter tas in. Samtalsrum i koppling till väntrum/reception är bra.

SCÄ
Wollmar Yxkullsgatan, Södermalm
När studiebesöket genomfördes fanns det 7 vårdplatser för heldygnsvård, men det har utökats till 8 vårdplatser. Idag ligger barn- och vuxenavdelning mittemot varandra. På kvällen öppnas dörrar upp i korridor så att man kan gå fritt från barn till vuxna.
Öppenvård, SCÄ för vuxna, dagsjukvård, familjedagvård finns idag i samma byggnad som SCÄ för barn. Dessa mottagningar samarbetar och det vore optimalt om det kunde fortsätta. Bra med korta beslutsvägar. Utevistelse mycket viktigt, med plats för 7 familjer. Idag utevistelse på gården med pergola, platser att sitta, endast ”vanligt staket” (ingen inhägnad). Även en stor balkong finns med bord och stolar för fika och måltider. Inga aktiviteter får vara energikrävande, men boule eller kubb funkar. Patienter är i åldrarna 0-18 år och medelåldern är ca 14 år. Alla patienter bokas in (ingen akutmottagning) och det är lång kötid för att få plats. Ett fåtal patienter sitter i rullstol p g a sin sjukdom. 5-8 veckors behandlingstid. Patientrum är inrett med två sängar och en sittgrupp med bord och stolar för att göra läxor eller pyssla. Säng bör vara vårdsäng för somatisk vård som ser trevlig ut. Vårdnadshavare deltar alltid under behandling och sover ofta över. WC/D på rum är ett krav och två garderober (idag bara en garderob/ patientrum).

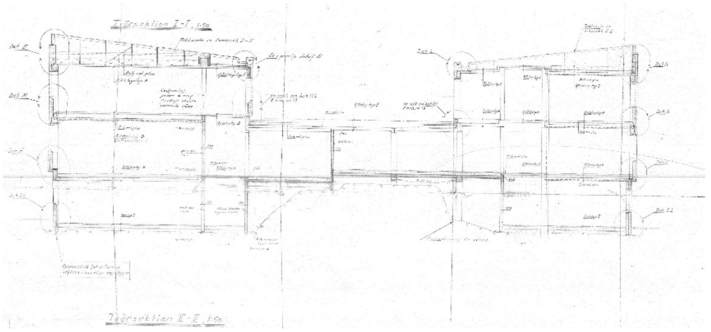




Utredningar - Konstruktion S:t Göran

S:t Göran byggnad 04

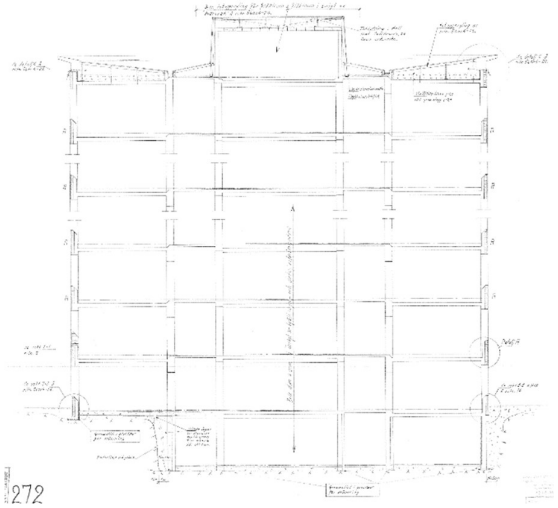
BY04 utgörs av platsgjuten betongstomme i tre våningar varav undervåning i souterräng. Stommen består av pelare och balksystem med stabiliserande betongväggar vid trapp- och hisschakt. Mittpartiet i BY04 är outgrävt och utgörs av berg. Samtliga bärande byggnadsdelar är grundlagda på pallsprängt väl rengjort berg, max utnyttjad grundpåkänning till berg uppgår till 4.0MPa.Takkonstruktionen i BY04 består av uppstolpade takstolar beklädd med råspont, papp och bandtäckt plåt. Tak lutar mot innergården. En förhöjd del av taket består av ett murat fläktrum med lättbetong och lättbetongplattor i taket.



Det är möjligt att riva icke bärande element i BY04. När det kommer till stommen är det möjligt att ta upp nya öppningar i väggar och bjälklag med hjälp av avväxlingar, dock ej i stabiliserande betongväggar och pelare. Takhöjden kommer inte att påverkas generellt, förutom där eventuella håltagningar i bjälklagen har behov av nya avväxlingar.

Möjligheten till att upprätta vistelseytor på tak har utretts. Slutsatsen är den att det är möjligt att upprätta vistelseytor på tak men typ av påbyggnad och omfattning behöver utredas vidare i nästa skede.

I vidare projektering kommer hänsyn behöva tas till befintliga bärverk i byggnaderna. En fördjupad samordning inom projekteringsgrupp samt beräkningsgång behöver ske. Om det går att minimera omfattande rivningar/ombyggnationer av befintlig stomme, är det kostnadseffektivt.



S:t Göran byggnad 05

Befintlig byggnad BY05 utgörs av platsgjuten betongstomme i 10 våningar inklusive två undervåningar i souterräng. Stommen består av pelare- och balksystem med stabiliserande betongväggar vid trapp- och hisschakt. Samtliga bärande byggnadsdelar är grundlagda på pallsprängt väl rengjort berg, uppgifter om max utnyttjad grundpåkänning till berg saknas. Takkonstruktionen i BY05 består av uppstolpade takstolar. Taket har lagts om och tilläggsisolerats mot utsida tak. Taksarg och takfot är utfört i betong. Takfoten lutar in mot byggnaden som övrig takuppbyggnad. Takuppreglingen möter takfoten och lutar in mot centriska rännor där takbrunnar är placerade. Avvattningen sker med takbrunnar i invändiga schakt. En förhöjd del av taket inrymmer fläktrummet. Uppbyggnaden av fläktrummet är utförd med stålstomme, vägar av typ Paroc Sandwichelement och taket med TRP-plåt.

Det är möjligt att riva icke bärande element i BY05. När det kommer till stommen är det möjligt att ta upp nya öppningar i väggar och bjälklag med hjälp av avväxlingar, dock ej i stabiliserande betongväggar och pelare. Takhöjden kommer inte att påverkas generellt, förutom där eventuella håltagningar i bjälklagen har behov av nya avväxlingar.

I vidare projektering kommer hänsyn behöva tas till befintliga bärverk i byggnaderna. En fördjupad samordning inom projekteringsgrupp samt beräkningsgång behöver ske. Om det går att minimera omfattande rivningar/ombyggnationer av befintlig stomme, är det kostnadseffektivt.

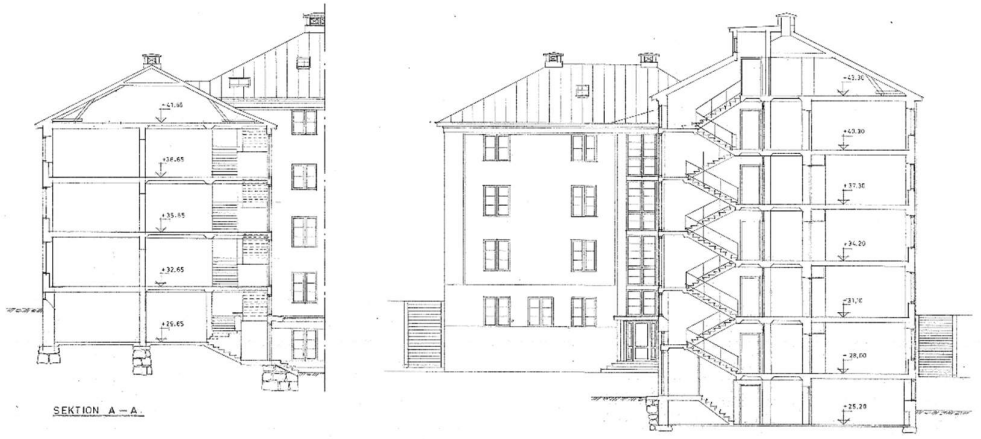
Utredningar - Konstruktion S:t Göran

S:t Göran byggnad 88

Byggnad 88 består av 3 våningar samt en källare och vind. I dagsläget är det dåligt med underlag (relationshandlingar) som visar på hur byggnaden är uppförd. Utifrån ROT-jobb och kvalificerade antaganden för byggnader ifrån samma tidsepok så bedömer vi att hjärtväggar och fasadväggar är bärande och består av murad tegel samt att bjälklagen består av träbjälkar. Vidare tror vi att källarvåning med tillhörande bjälklag består av betong.

Det är möjligt att ta upp schakt och öppningar i bjälklaget. Träbjälkarna behöver utredas vidare för att komma fram till eventuella förstärkningsåtgärder. Korridorsväggarna och fasaderna tar den vertikala lasten. Ingrepp i dessa är möjligt men bör ske aktsamt och i samråd med konstruktör. Bottenvåning som med dess tjocka väggar möjliggör för smidig lastnedföring vid avväxlingar på planerna ovanför.

Vi vet i dagsläget inget om grundförhållandena under byggnaden.



S:t Göran byggnad 89

Byggnad 89 består av 4–6 våningar samt en vind. Utifrån relationshandlingar kan vi konstatera att hjärtväggar och fasadväggar utförs av murad tegel samt att bjälklagen är av typen samverkansbjälklag (betong med ingjutna stålbalkar). I källare finns inslag av betong.
Det är möjligt med ingrepp i byggnaden. Tidigare har hiss byggts in i byggnaden, håltagingar i bjälklag gynnas av att vara genomgående i byggnaden. Håltagningar genom bjälklag våningsvis bör placeras mellan stålbalkar för att minimera mängden avväxlingar. Korridorsväggarna och fasaderna tar den vertikala lasten. Ingrepp i dessa är möjligt men bör ske aktsamt och i samråd med konstruktör. Vi vet i dagsläget inget om grundförhållandena under byggnaden.

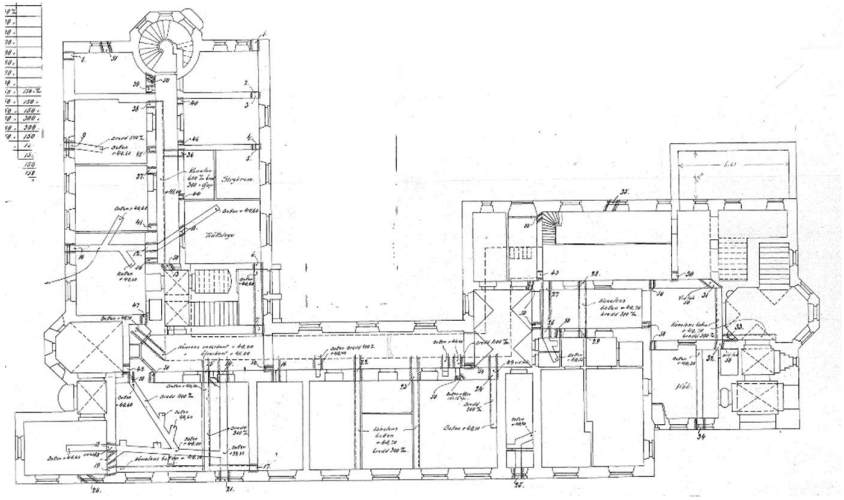
För att kunna tillskapa en entré med sluss och möjliggöra tillträde på respektive avdelning så är en tillbyggnad tänkt i hörnet av BY89 mellan huvudbyggnad och flygel. Denna kan tillskapas utföras utan några problem konstruktionsmässigt. Vid ett eventuellt senare skede behöver en geoteknisk markundersökningsrapport utföras för att konstatera grundförhållande under tänkt tillbyggnad. Utöver det ser vi inga problem med att bygga ihop befintlig byggnad med tänkt tillbyggnad.

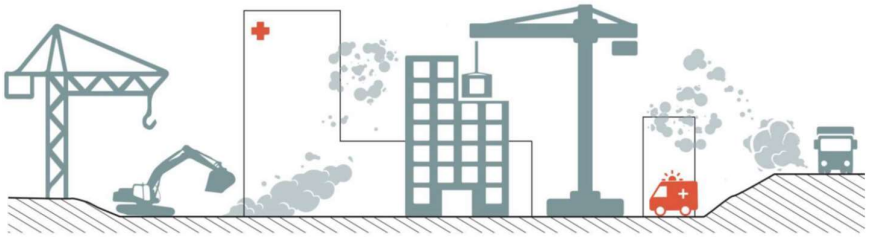
Utredningar - Konstruktion Södersjukhuset

Konstruktionen på Södersjukhusets byggnader har inte detaljstuderats lika ingående som S:t Göran eftersom området behöver kompletteras med en ny byggnad för att klara dagens krav på sjukhusvård och möjliggöra att antalet vårdplatser uppfylls.

Södersjukhuset byggnad 29

Byggnaden är den äldsta byggnaden på SÖS som har studerats i detta skede. Det är bristfälligt med underlag men av det som finns kan vi göra bedömningen att korridors-, fasad- och tvärgående väggar är av bärande karaktär. Dessa är troligtvis murade av tegel. Av tidigare renoveringsjobb som har utförts går det att konstatera att vindsbjälklag är uppbyggt av träbjälkar samt att normalplanen utgörs av platsgjutet bjälklag med tillhörande balkar.
Det är möjligt med ingrepp i byggnaden. Håltagningar i bjälklag gynnas av att vara genomgående i byggnaden alternativs att de placeras mellan betongbalkar.
Korridorsväggarna och fasaderna tar den vertikala lasten. Ingrepp i dessa är möjligt men bör ske aktsamt och i samråd med konstruktör. Vi vet i dagsläget inget om grundförhållandena under byggnaden.





Södersjukhuset byggnad 30

Byggnaden är en flervåningsbyggnad där stommen utgörs av platsgjutna väggar och bjälklag. Bjälklagen är fribärande mellan bärande innerväggar och fasad.
Det är möjligt med ingrepp i byggnaden men åtgärder bör tas i bruk med omtanke. Det som går att tyda från tidigare renoveringar är att vertikala håltagningar genom bjälklaget försvåras av stommen. Placering och storlek bör väljas med omtanke och i samråd med konstruktör. Vi vet i dagsläget inget om grundförhållandena under byggnaden.

Södersjukhuset byggnad 32

Likt byggnad 30 är det i byggnad 32 möjligt med ingrepp i byggnaden men åtgärder bör tas i bruk med omtanke. Det vi har sett från tidigare renoveringar är att vertikala håltagningar genom bjälklaget försvåras pga. stommen, lösningen man har vidtagit tidigare var att man placerade ovanliggande balkar som växlas av till bärande element. Placering och storlek bör väljas med omtanke och i samråd med konstruktör. Vi vet i dagsläget inget om grundförhållandena under byggnaden.

Södersjukhuset byggnad 31 och 33

Byggnad 31 består endast av en kulvert med några tillhörande utrymmen vilket vi inte planerat att göra några ingrepp i, så därav har vi inte utrett konstruktionen på i denna byggnad.

I byggnad 33 har vi inte gjort några utredningar då vi i förstudien anser att denna byggnad måste ersättas med en ny byggnad.

Utredningar - Utevistelse

Behov av ytor för utevistelse

Nytt lagkrav sedan 1 juli 2020, ändring i lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT. Respektive verksamhet ska kunna erbjuda utevistelse året runt, i anslutning till verksamheten. Det ska vara en säker och tillgänglig utemiljö för patienter där patienterna kan vistas utan att vara beroende av personalassistans för att ta sig dit. Det ska finnas regn- och vindskydd samt att integritets- och sekretessaspekten ska beaktas så långt som möjligt.

Önskemålet är att skapa vårdplatser med förutsättning för dagliga aktiviteter och utevistelse i anslutning till avdelningarna, samt ha lokalmässig närhet mellan verksamheternas olika vårdavdelningar.

Förstudie

Vid utredning om utevistelse med verksamheterna kunde det konstateras att samtliga behöver egna utevistelser där man inte blandar patienter från BUP, SCÄ och MU på samma ytor. Det är patienter med olika åldrar och olika problem, där t ex små barn kan bli rädda för äldre tonåringar och patienter från SCÄ kan ”triggas” av andra som utför fysiska aktiviteter, vilket kan inverka negativt på patienten.

Behovet av olika sorters uterum skiftar också mellan verksamheterna. Olika trädgårdar/ytor för respektive verksamhet ansågs av verksamheterna vara det mest optimala.

I denna förstudie pausades har endast ytor för utevistelse i anslutning till husen i byggnad 04 och 05 identifierats (se planritning), samt att en takträdgård troligen måste byggas på yttertak på byggnad 04 och/eller 05 för att tillgodose samtliga verksamheters behov för utevistelse.

Det togs också fram ett antal inspirationsbilder, men det återstår fortfarande att utreda hur dessa ytor skulle kunna planeras.

Kring byggnad 88 och 89 finns möjlighet att skapa utevistelse, dock inte lika omfattande som kring 04 och 05.

På Södersjukhuset har inte möjlighet till utevistelse analyserats, men troligen går det att tillskapa
mellan byggnad 32 och 33.

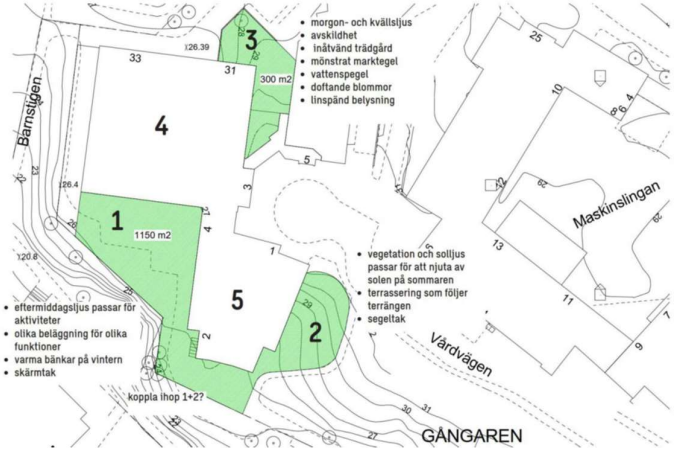
MÅLBILD FÖR UTEPLATSERNA VID UNGDOMENS HUS

- Låta miljön bidra till välbefinnande och läkning för människor i kris.
- Dagsljus, grönska och gestaltning som inbjuder till vistelse och vila.
- En läkande, lugn miljö och möjlighet till kontakt med naturen.
- Aktiviteter som inte stör de lugna platserna.
- Levande platser med en ljusdesign som anpassas till årstiderna.

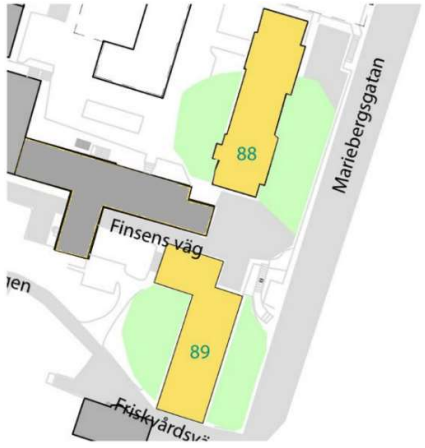
INNEHÅLL PÅ UTEVISTELSER

Exempel - förslag från verksamheterna.

- Utegym, basket.
- Boule, kubb för ej energikrävande fysisk aktivitet.
- Odlingar, kolonilotter.
- Pergola, platser att sitta.



S:t Göran byggnad 04 och 05



S:t Göran byggnad 88 och 89

Utredningar - Brand

Generellt

Br0-analys identifiering av verifieringsbehovet

För byggnader med verksamheter där patienter låses in ska en särskild analys (Br0-analys) av bland annat utrymningssituationen göras. Analysen inleds med att en identifiering av verifieringsbehovet görs. Inom ramen för förstudien var uppdraget att ta fram en sådan identifiering av verifieringsbehovet. Eftersom verksamheterna innebär att avdelningar är låsta så försvårar det både räddningstjänstens insats och utrymningsförloppet. Den befarande konsekvensen kan bli mycket stor om brandskyddet inte fungerar som tänkt och en eller flera skyddsbarriärer fallerar. Konsekvensen kan potentiellt bli större eftersom patienterna inte har möjlighet att utrymma själva. Identifieringen av verifieringsbehovet kan inte färdigställas förrän det finns ett mer färdigt förslag gällande fördelning av utrymmen i byggnaderna.

Utrymningsplatser

Tillgänglighet och frångänglighet ska hanteras även i byggnader där patienter hålls inlåsta. Boverkets byggregler (BBR) ställer krav på utrymningsplatser i publika lokaler. Utrymningsplatser enligt BBR kan normalt ersättas med automatisk vattensprinkler. Byggnaderna ska vara helsprinklade efter ombyggnationen. Även Arbetsmiljöverket ställer krav på tillfälliga utrymningsplatser i regelverket arbetsplatsens utformning (APU). Utrymmen där personalen måste ha en viss förmåga för att kunna utföra sina arbetsuppgifter undantas dock från kravet. Personal som jobbar på avdelningarna med patienterna och som även förväntas hjälpa till vid utrymningen kan förväntas ha sådan förmåga att de även kan utrymma själva och tillfällig utrymningsplats kan utgå. Administrativ personal och en del personal som kommer i kontakt med patienterna som t.ex. kuratorer eller fysioterapeuter har den typen av arbetsuppgifter som innebär att de kan vara i behov av de tillfälliga utrymningsplatserna enligt APU. Beroende på var denna personal placeras i byggnaderna så kan det behövas tillfälliga utrymningsplatser på alla plan eller på några enstaka.

Bärförmåga vid brand

Då byggnaderna tillhör byggnadsklass Br0 ska en bedömning göras för att klargöra om det föreligger ett utökat skyddsbehov enligt 2a § i Boverkets konstruktionsregler (EKS) eller inte. Vid bedömningen ska hänsyn tas till:

· om utvändig släckinsats inte kan genomföras,
· om invändig räddningsinsats kan vara komplicerad,
· om den befarade konsekvensen vid kollaps är mycket stor och
· om utrymningsförloppet kan vara förenat med stora svårigheter

Bedömningen är att ett utökat skyddsbehov föreligger och att det gäller för alla byggnader som har studerats.

Sprinkler och brandlarm

Byggnader, eller våningsplan som nyttjas av ungdomens hus, ska vara helsprinklade. Byggnaderna, eller byggnadsdelar som nyttjas av ungdomens hus, ska dessutom vara försedda med brandlarm med fullständig övervakning (klass A).

S:t Göran byggnad 04 och 05

Tr2-trapphus med brandsluss i byggnad 05

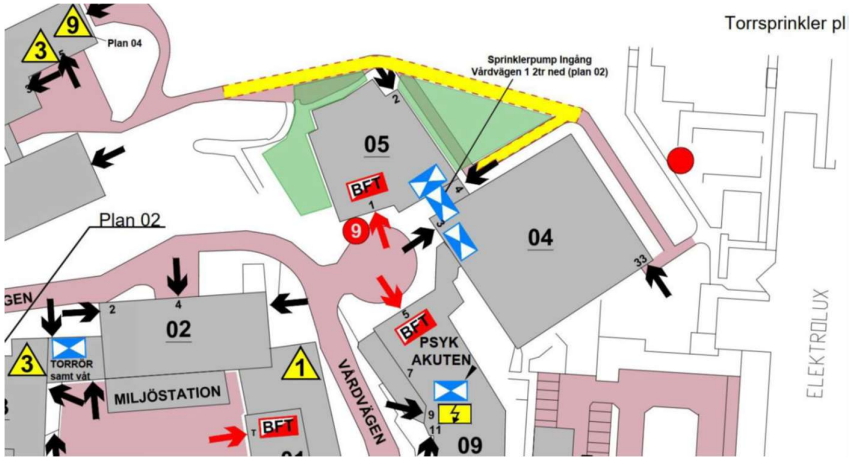
Enligt förenklad dimensionering i BBR ska byggnader som är 9 våningar eller högre förses med minst ett trapphus Tr2. P.g.a. den planerade verksamheten ska trapphuset förbindas med våningsplanen med en brandsluss. Byggnad 05 är idag inte försett med ett Tr2-trapphus. Eftersom byggnaden med tänkt verksamhet tillhör byggnadsklass Br0 ska dock utrymningssituationen, inklusive trapphusens avskiljande förmåga och brandsäkerhet, verifieras med en Br0-analys.

Räddningsväg utanför byggnad 04 och 05

Det ska tillskapas utevistelse för barnen och ungdomarna. Denna utevistelse är tänkt att placeras där det idag går en alternativ räddningsväg för räddningstjänsten att ta sig in på sjukhusområdet. Därför behöver en ny räddningsväg tillskapas. Tanken är att den ska ha ungefär samma sträckning men närmare fastighetsgränsen. Förslag på plats för utevistelse samt ny placering av räddningsväg - se bild nedan.

Inomhusbrandposter

Inomhusbrandposter finns i både byggnad 05 och 04. Inomhusbrandposterna ska behållas om möjligt. I byggnad 05 kan det bli aktuellt att flytta inomhusbrandposterna för att säkerställa att det finns en inom varje brandcell på varje plan.

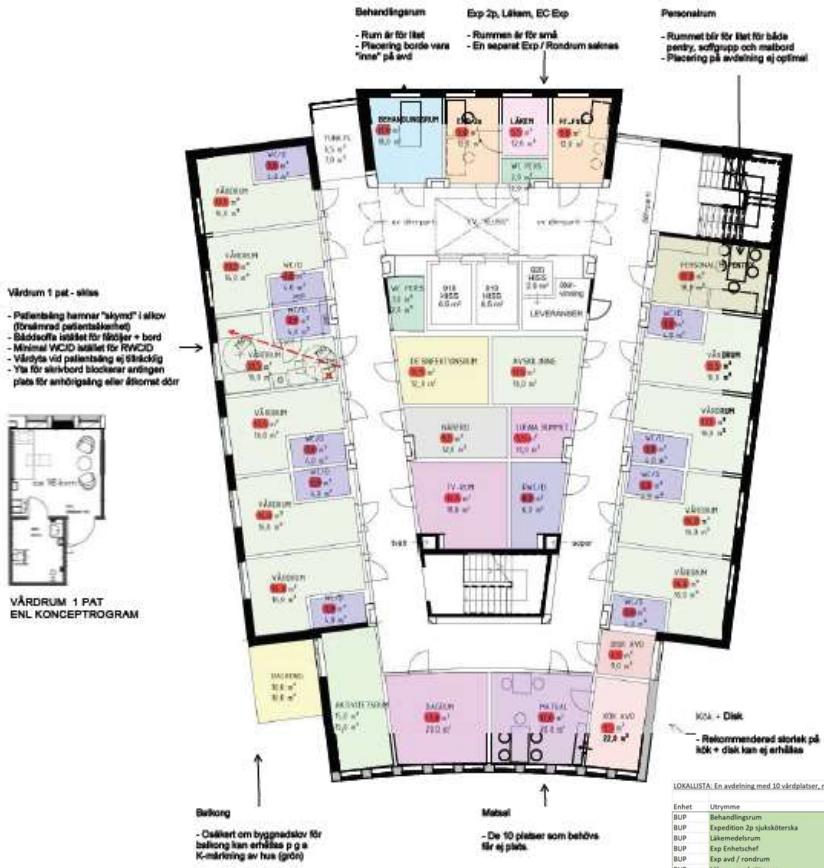


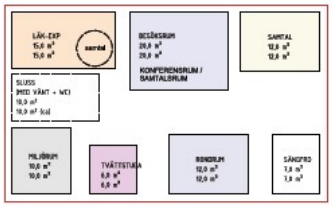
S:t Göran byggnad 88 oh 89 samt SÖS

Brandskyddet i byggnaderna 88 och 89 på S:t Göran samt 29–33 på SÖS har inte studerats närmare. Det som beskrivs generellt ovan gäller även för dessa byggnader. Brandskyddet ska studeras närmare om an väljer att gå vidare med något av alternativen eller om andra byggnader väljs.

Analys Alternativ A - S:t Göran Byggnad 05 Inplaceringsskiss 1, 10 vårdplatser

S:t Görans Sjukhus byggnad 04 och 05





RUM SOM MÅSTE LIGGA PÅ SEPARATA PLAN I ANSLUTN. TILL ENTRÉ OCH MED ÅTKOMST FRÅN VÅRDAVD.

AVLÄMNOTTAGNING		ADMINISTRATION		RUM SOM EJ FÅR PLATS PÅ AVD	
1	ENTRÉ	1	ADM EXP	4	LÄK-EXP, MED SAMTAL
2	VÄNTRUM	1	RONDRUM	4	KONFERENSRUM
2	RWC/D	3	EXP LÄK	4	SAMTALSRUM
1	EXP 2p	2	SAMTALSRUM	4	RONDRUM
1	BEHANDLING	1	RWC	1	SLUSS
1	LÄKEMEDELSRUM	1	SLUSS	1	MILJÖRUM
2	SLUSS	2	EXP EC / BITR EC	1	TVÄTTSTUGA
1	SAMTALRUM	2	ÖVERNATTNINGSRUM		
1	NÄRFÖRRÅD (för x-pt avd)	2	WC/D		
1	SÄNGFÖRRÅD	1	PERSONALRUM - LUNCH		
3	VÅRDRUM	2	RWC		
1	VÅRDRUM, KOHORTVÅRD	1	FÖRRÅD		
4	RWC/D (VÅRDRUM)				
1	AVSKILJNINGSRUM				

LOKALLISTA: En avdelning med 10 vårdplatser, med rumsareor enligt konceptprogram

Enhet	Utrymme	Rumsarea	Antal rum	Area/plan
BUP	Behandlingsrum	18	1	18
BUP	Expedition 2p sjuksköterska	12	1	12
BUP	Läkemedelsrum	12	1	12
BUP	Exp Enhetschef	12	1	12
BUP	Exp avd / rondrum	12	1	12
BUP	Läk exp med sittgrupp	15	1	15
BUP	Sluss	10	1	10
BUP	Konferensrum, samtalsrum	20	1	20
BUP	Samtalsrum 7p Fam/SIP	12	1	12
BUP	Vårdrum 1 patient	16	10	160
BUP	WC Dusch i patientrum	4	10	40
BUP	Avskiljningsrum	16	1	16
BUP	Lugna rummet	10	1	10
BUP	RWC Dusch	7	1	7
BUP	Desinfektionsrum	12	1	12
BUP	Närförråd	12	1	12
BUP	Sängförråd	7	1	7
BUP	Tvättstuga avd	6	1	6
BUP	Aktivitetsrum, pyssel	15	1	15
BUP	Kök avd	22	1	22
BUP	Diskrum avd	9	1	9
BUP	Matsal, 10p	22	1	22
BUP	Dagrum	20	1	20
BUP	TV-rum, 12p	18	1	18
BUP	Personalrum med pentry	18	1	18
BUP	WC Personal	2	4	4
BUP	Leveransplats vid hiss	6	1	6
BUP	Miljörum	10	1	10
Totalt för avdelningen		Summa:		537

LOKALLISTA: En avdelning med 10 vårdplatser i By05, med rumsareor enligt skiss

Enhet	Utrymme	Rumsarea	Antal rum	Area/plan
BUP	Behandlingsrum	11	1	11
BUP	Expedition 2p sjuksköterska	9	1	9
BUP	Läkemedelsrum	5,5	1	5,5
BUP	Exp Enhetschef	9	1	9
BUP	Exp avd / rondrum	0	0	0
BUP	Läk exp med sittgrupp	0	0	0
BUP	Sluss	0	0	0
BUP	Konferensrum, samtalsrum	0	0	0
BUP	Samtalsrum 7p Fam/SIP	0	0	0
BUP	Vårdrum 1 patient	13,8	10	138
BUP	WC Dusch i patientrum	3	10	30
BUP	Avskiljningsrum	11,5	1	11,5
BUP	Lugna rummet	5,5	1	5,5
BUP	RWC Dusch	8	1	8
BUP	Desinfektionsrum	11,5	1	11,5
BUP	Närförråd	9,5	1	9,5
BUP	Sängförråd	0	0	0
BUP	Tvättstuga avd	0	0	0
BUP	Aktivitetsrum, pyssel	15	1	15
BUP	Kök avd	10	1	10
BUP	Diskrum avd	5	1	5
BUP	Matsal, 10p	17	1	17
BUP	Dagrum	17	1	17
BUP	TV-rum, 12p	14,5	1	14,5
BUP	Personalrum med pentry	15	1	15
BUP	WC Personal	2,5	2	5
BUP	Leveransplats vid hiss	4	1	4
BUP	Miljörum	0	0	0
Totalt för avdelningen		Summa:		351

BESKRIVNING

Skissen redovisar en inplacering av en avdelning för BUP på ett våningsplan i byggnad 05 på St Görans sjukhus.

UNDERLAG

- Behovsanalys för 10 vårdplatser / avdelning - Workshops med verksamheten (BUP).
- Konceptprogram, lokaler för god vård, psykiatrisk HDV + bilaga

AVSTEG

Avsteg från behovsanalys och konceptprogram:
- Rumsareor uppfyller inte rekommenderad yta enl. konceptprogram eller PTS
- Samtliga rum som krävs får ej plats på planet/avdelningen
- Avsaknad av samtalsrum och läkarexp med sittgrupp för samtal
- En separat sluss går ej att tillskapa enligt konceptprogram

Avsteg från verksamhetens behov (enligt workshop):
- Alla rum som verksamheten önskar får ej plats
- Vissa rum blir för små
- Vissa rum får "dubbla" funktioner
- Placering av rum blir ej optimal

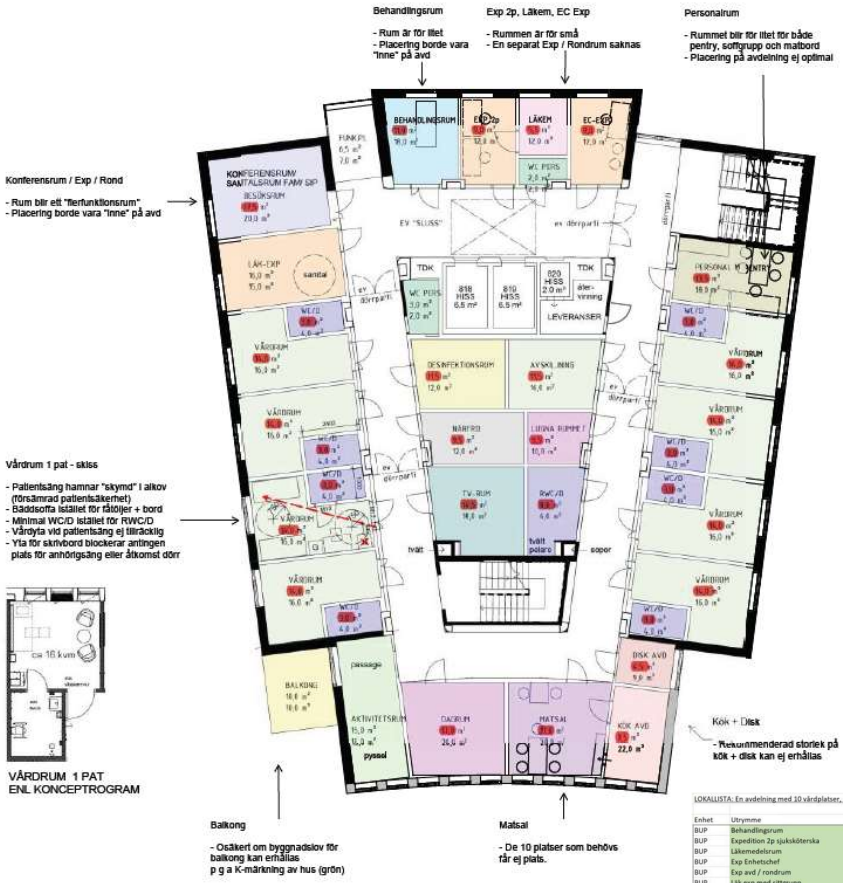
ANALYS

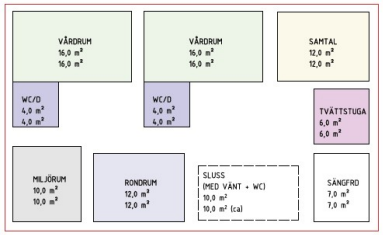
Ett våningsplan i By 05 har en möjlig total rumsarea på ca 351 kvm. Om en avdelning ska planeras enligt konceptprogrammet med 10 vårdplatser per avdelning krävs en tillgänglig rumsarea på ca 537 kvm. Vi saknar därmed ca 186 kvm per plan i byggnad 05. I skissen för Alternativ1 har 10 vårdrum inplacerats på våningsplanet. Platsen dessa upptar gör att några rumsfunktioner som verksamheten identifierade som viktiga att ligga inne på avdelningen inte fick plats. I skissen har läkarexp och konferensrum lyfts ut, som då måste ligga på annan våning. Men det är en kompromiss och valet av vilka rum som värderas högst att ligga inne på avdelningen blir en process som måste förankras med verksamheten.

Se tabell "UTFALL" nedan där areor med röda siffror understiger rekommenderad area för resp. rumstyp. Grönmarkerade rum i denna tabell finns med i planskissen.

Analys Alternativ A - S:t Göran Byggnad 05 Inplaceringsskiss 2, 8 vårdplatser

S:t Görans Sjukhus byggnad 04 och 05





RUM SOM MÅSTE LIGGA PÅ SEPARATA PLAN I ANSLUTN. TILL ENTRÉ OCH MED ÅTKOMST FRÅN VÅRDAVD.

AKUTMOTTAGNING		ADMINISTRATION		RUM SOM EJ FÅR PLATS PÅ AVD	
1	ENTRÉ	1	ADM EXP	4	VÅRDRUM MED WC/D
2	VÄNTRUM	1	RONDRUM	4	SAMTALSRUM
2	RWC/D	3	EXP LÄK	4	RONDRUM
1	EXP 2p	2	SAMTALSRUM	1	SLUSS
1	BEHANDLING	1	RWC	1	MILJÖRUM
1	LÄKEMEDELSRUM	1	SLUSS	?	DISKRUM ?
2	SLUSS	2	EXP ÖLÄK	?	TVÄTTSTUGA ?
1	SAMTALRUM	2	EXP EC / BITR EC		
1	NÄRFÖRRÅD	2	ÖVERNATTNINGSRUM		
1	SÄNGFÖRRÅD (för alla avd)	2	WC/D		
3	VÅRDRUM	1	PERSONALRUM - LUNCH		
1	VÅRDRUM, KOHORTVÅRD	2	RWC		
4	RWC/D (VÅRDRUM)	1	FÖRRÅD		
1	AVSKILJNINGSRUM				

LOKALLISTA: En avdelning med 10 vårdplatser, med rumsareor enligt konceptprogram

Enhet	Utrymme	Rumsarea	Antal rum	Area/plan
BUP	Behandlingsrum	18	1	18
BUP	Expedition 2p sjuksköterska	12	1	12
BUP	Läkemedelsrum	12	1	12
BUP	Exp Enhetschef	12	1	12
BUP	Exp avd / rondrum	12	1	12
BUP	Läk exp med sittgrupp	15	1	15
BUP	Sluss	10	1	10
BUP	Konferensrum, samtalsrum	20	1	20
BUP	Samtalsrum 7p Fam/SIP	12	1	12
BUP	Vårdrum 1 patient	16	10	160
BUP	WC Dusch i patientrum	4	10	40
BUP	Avskiljningsrum	16	1	16
BUP	Lugna rummet	10	1	10
BUP	RWC Dusch	7	1	7
BUP	Desinfektionsrum	12	1	12
BUP	Närförråd	12	1	12
BUP	Sängförråd	7	1	7
BUP	Tvättstuga avd	6	1	6
BUP	Aktivitetsrum, pyssel	15	1	15
BUP	Kök avd	22	1	22
BUP	Diskrum avd	9	1	9
BUP	Matsal, 10p	22	1	22
BUP	Dagrum	20	1	20
BUP	TV-rum, 12p	18	1	18
BUP	Personalrum med pentry	18	1	18
BUP	WC Personal	2	2	4
BUP	Leveransplats vid hiss	6	1	6
BUP	Miljörum	10	1	10
Totalt för avdelningen		Summa:		537

LOKALLISTA: En avdelning med 8 vårdplatser i By05, med rumsareor enligt skiss

Enhet	Utrymme	Rumsarea	Antal rum	Area/plan
BUP	Behandlingsrum	11	1	11
BUP	Expedition 2p sjuksköterska	9	1	9
BUP	Läkemedelsrum	5,5	1	5,5
BUP	Exp Enhetschef	9	1	9
BUP	Exp avd / rondrum	0	0	0
BUP	Läk exp med sittgrupp	16	1	16
BUP	Sluss	0	0	0
BUP	Konferensrum, samtalsrum	17,5	1	17,5
BUP	Samtalsrum 7p Fam/SIP	0	0	0
BUP	Vårdrum 1 patient	14	8	112
BUP	WC Dusch i patientrum	3	8	24
BUP	Avskiljningsrum	11,5	1	11,5
BUP	Lugna rummet	5,5	1	5,5
BUP	RWC Dusch	8	1	8
BUP	Desinfektionsrum	11,5	1	11,5
BUP	Närförråd	9,5	1	9,5
BUP	Sängförråd	0	0	0
BUP	Tvättstuga avd	0	0	0
BUP	Aktivitetsrum, pyssel	15	1	15
BUP	Kök avd	10	1	10
BUP	Diskrum avd	5	1	5
BUP	Matsal, 10p	17	1	17
BUP	Dagrum	17	1	17
BUP	TV-rum, 12p	14,5	1	14,5
BUP	Personalrum med pentry	13,5	1	13,5
BUP	WC Personal	2,5	2	5
BUP	Leveransplats vid hiss	4	1	4
BUP	Miljörum	0	0	0
Totalt för avdelningen		Summa:		351

BESKRIVNING

Skissen redovisar en inplacering av en avdelning för BUP på ett våningsplan i byggnad 05 på St Görans sjukhus.

UNDERLAG

- Behovsanalys för 10 vårdplatser / avdelning
- Workshops med verksamheten (BUP).
- Konceptprogram, lokaler för god vård, psykiatrisk HDV + bilaga

AVSTEG

Avsteg från behovsanalys och konceptprogram:
- Antal vårdplatser har minskats till 8 vårdplatser / avdelning
- Rumsareor uppfyller inte rekommenderad yta enl. konceptprogram eller PTS
- Samtliga rum som krävs får ej plats på planet/avdelningen
- En separat sluss går ej att tillskapa enligt konceptprogram

Avsteg från verksamhetens behov (enligt workshop):
- Alla rum som verksamheten önskar får ej plats
- Vissa rum blir för små
- Vissa rum får "dubbla" funktioner
- Placering av rum blir ej optimal

ANALYS

Ett våningsplan i By 05 har en möjlig total rumsarea på ca 351 kvm. Om en avdelning ska planeras enligt konceptprogrammet med 10 vårdplatser. per avdelning krävs en tillgänglig rumsarea på ca 537 kvm. Vi saknar därmed ca 186 kvm per plan i byggnad 05.

I skissen för alternativ 2 blev konsekvensen att antalet vårdplatser minskades till 8 vårdplatser. / avd. för att få plats med väsentliga funktioner som t ex läkarexp med sittgrupp för samtal samt konferensrum/samtalsrum. Även i alternativ 2 kan dock inte alla önskade rumsfunktioner få plats och måste placeras på en annan våning i huset. Se tabell "UTFALL" nedan där areor med röda siffror understiger rekommenderad area för resp. rumstyp. Grönmarkerade rum i denna tabell finns med i planskissen, de vitmarkerade med röd text fick ej plats.

Analys Alternativ A - Generell analys

Analys av planritning för ”Ungdomens hus” utifrån AFS 2020:1 och fysisk tillgänglighet.

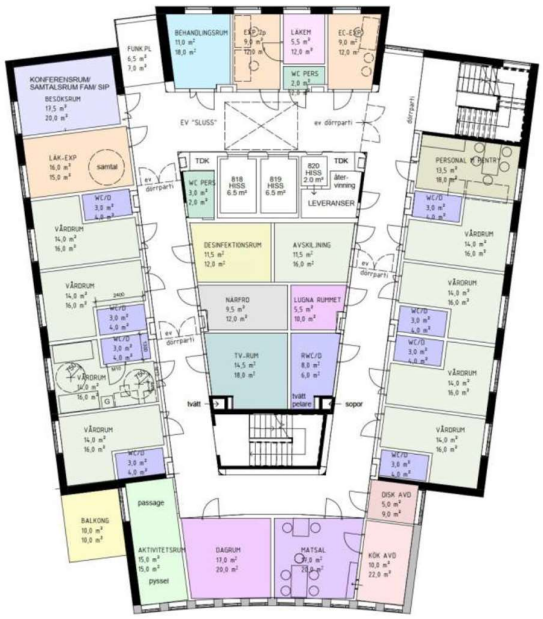
På grund av verksamhetens art bör samtliga dörrpassager leda utåt mot korridor, och/eller annan säker yta för utrymning vid hotfulla situationer för såväl personal som för besökare och eventuella patienter vid behov.
Rumsfunktioner uppfylls ej med rätt inredning inom ytan. Till exempel Expedition 2 pers., där även inpassage till läkemedelsrummet ska ske och flödet för personal samt behovet av avskild expeditionsplats ej uppnås inom ytan.
Entréytan till avdelningen sker via trapphus eller hissar, där flöden delas mellan personal och besökare/anhöriga. Avsaknad av enskild passage för personalen är ej optimalt och bör utredas vidare. Det saknas besöks-WC inom hela planytan samt plats för besökare att placera/hänga in ytterplagg/tillhörigheter som ej ska tas med inom vårdytan.
Entréytan kommer till stor del att upptas av dörruppslagningspassager till olika personalfunktioner, behandlingsrum, manövreringszoner för passage in/ut från hissarna, samt inneha en viktig sambandsfunktion mellan de två vårdkorridorerna.
Behandlingsrummet och avskiljningsrummet: Utifrån skissens utformning framgår att båda dessa rumsytor är underdimensionerade för att uppnå rätt arbetsmiljömått för personal, patient och behandlingsform med säng ska vara möjlig. Mått om minst 800mm på ena sidan samt 1300mm på andra sidan britsen för personal att assistera patienten uppnås ej med en standard brits/säng. Utöver det saknas tillräcklig plats för dokumentation samt ev. behandlingsutrustning på tex vagn eller skåp.
Vårdrummens utformning är ca 14kvm, vilket är under det rekommenderade minimåttet om 16 kvm. Detta innebär att plats för patientsäng, nattduksbord, garderob, skrivbord samt anhörigsäng inte är möjlig inom ytan.
Möbleringsskiss av vårdrummet tydliggör att placering av anhörigsäng inkräktar på patientens vårdyta och stor risk föreligger vid akut vård av patienten. Dörr ska vara minst M13 (fritt öppningsmått 1140) och med denna uppnås ej fritt manövermått vid tryckessidan (utifrån lägsta nivå på tillgänglighet).
Inom verksamhetsytan finns endast en RWC/D redovisad. Det saknas en tillgänglig toalett för personalen (krav AFS 2020:1). Utformning av RWC/D är ej tillräckligt stor yta för britsdusch, inom denna yta finns även arbetsmiljökrav för personalen vid assistans. Inom ytan finns även en tvättplats för tvättmaskin och torktumlare inritat, den uppnår ej tillgänglighetskrav för manövermått.
Avdelningskök och diskrum måste vara separerade från varandra enligt livsmedelsverkets riktlinjer/rutiner. Färskt livsmedel ska inte passera eller förvaras i passageyta för smutsig disk. Den totala ytan för dessa utrymmen är underdimensionerade.



Analys av alternativ med 10 vårdplatser

Skiss uppfyller behov om 10 vårdplatser per avdelning, men har följande brister:

- Samtalsrum, konferensrum, läkarexp, rondrum, sängfrd, miljörum och tvättstuga saknas.
- Sluss med väntplats, kapprum och besöks WC saknas.
- Om sluss anordnas enl. skiss ”bryter” denna av avdelningen och flöden.
- De flesta rumsytor understiger minimått och uppfyller inte rumsfunktionskrav
- Vårdrum är för små för att uppfylla rumsfunktionskrav
- Se även analys på inplaceringsskiss för Alternativ A



Analys av alternativ med 8 vårdplatser

Skiss innehåller väsentliga rum som samtalsrum, konferens/besöksrum och läkarexp på avdelningen, men har följande brister:

- Rondrum, sängfrd, miljörum och tvättstuga saknas.
- Sluss med väntplats, kapprum och besöks WC saknas.
- Om sluss anordnas enl. skiss ”bryter” denna av avdelningen och flöden.
- De flesta rumsytor understiger minimått och uppfyller inte rumsfunktionskrav
- Vårdrum är för små för att uppfylla rumsfunktionskrav
- Behovet av 10 vårdplatser per avdelning uppnås ej
- Se även analys på inplaceringsskiss för Alternativ B

Analys Alternativ A och B - S:t Göran Byggnad 04

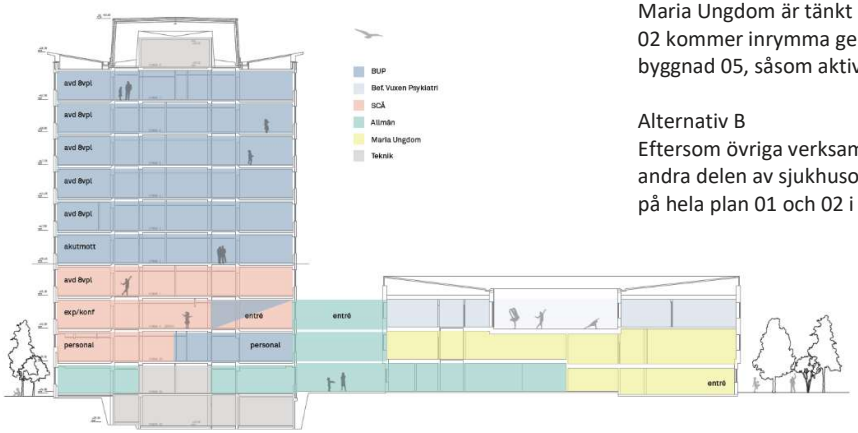
S:t Görans Sjukhus byggnad 04, 88 och 89.
Maria ungdom är placerad i byggnad 04 i både alternativ A och B.

Byggnad 04 Plan 01 - Vårdplan



Byggnad 04 Plan 02 – Akut & stödfunktioner





Disposition Alternativ A – Byggnad 04 och 05

Alternativ A
Maria Ungdom är tänkt att vara på plan 01 och 02, men del av plan 02 kommer inrymma gemensamma funktioner som inte får plats i byggnad 05, såsom aktivitetsrum och liknande.

Alternativ B
Eftersom övriga verksamheter (BUP och SCÄ) är placerade på andra delen av sjukhusområdet så kommer Maria Ungdom husera på hela plan 01 och 02 i byggnad 04

BESKRIVNING
Skissen redovisar en inplacering av Maria Ungdom i byggnad 04 på St Görans sjukhus.
Skissen är endast en ytplaceringsskiss och inte en färdig layout. Exempelvis måste ytan vid MUMIN ses över för att tillskapa utrymme för polis, ambulans och besökande.

UNDERLAG
- Behovsanalys
- Workshops med verksamheten (Maria Ungdom).
- Konceptprogram, lokaler för god vård, psykiatrisk HDV + bilaga

AVSTEG
Hotbilden har förändrats utifrån vad som tolkats i behovsanalysen. Avdelningen bör inte förläggas i markplan pga. att det förekommer patienter som är kriminellt aktiva i gäng. Avdelningen måste gå att delas av då det förekommer patienter från rivaliserande gäng.

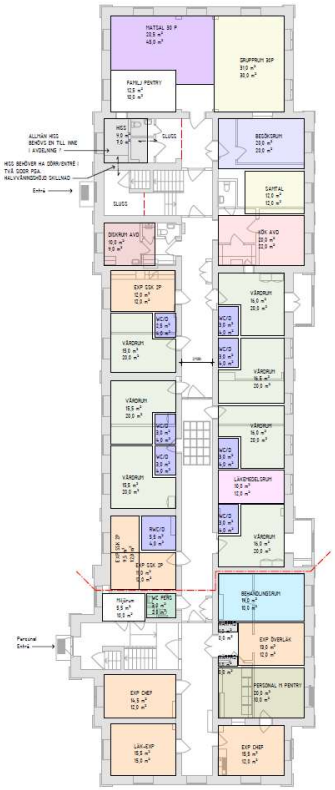
Avsteg från verksamhetens behov (enligt workshop):
Tillnyktringsutrymmen måste finnas för alla patienter, ex trans/binär och dylikt.
I anslutning till akutmottagning och mumin måste det finnas utrymme för Polis, Ambulans och besökare.

ANALYS
Förslaget splittrar ursprungstanken att ha ett Ungdomens hus i samma huskropp.
Byggnadens utformning medger inte översikt över hela avdelningen, vilket kräver mer bemanning.
Säkerhetsaspekten måste analyseras noggrannare för att få till en trygg miljö för både personal och patienter.
Framtida expansionsmöjlighet medges till viss del i byggnad 04. Stödfunktioner såsom Skola m.m. måste placeras i annan byggnad.
Maria Ungdom bedriver även öppenvårdsmottagning i BY89, vilka kan behöva flytta om BY89 skall användas för annan verksamhet.

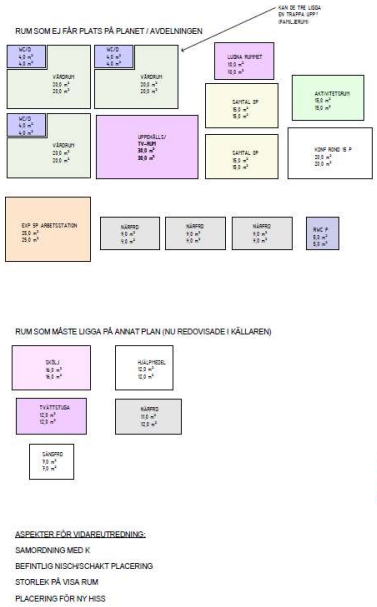
Analys Alternativ B - S:t Göran Byggnad 88

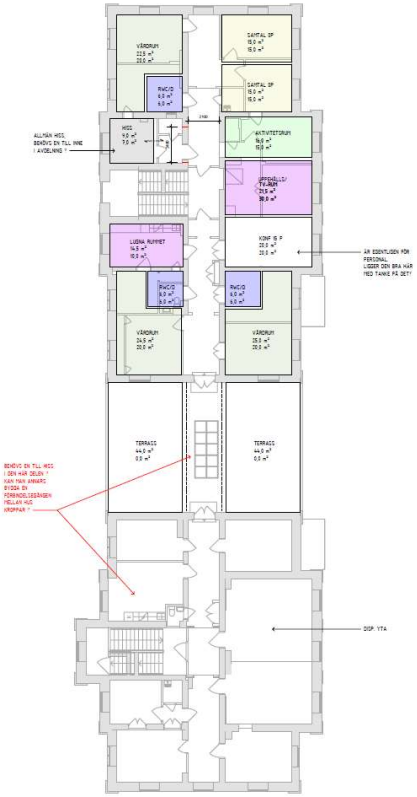
S:t Görans Sjukhus byggnad 04, 88 och 89.

SCÄ Byggnad 88



Byggnad 04 plan 0 - Vårdavdelning





Byggnad 04 plan 1 – Övre plan ”tornhus”
Plats för stödfunktioner eller dylikt.

BESKRIVNING

Skissen redovisar en inplacering av en avdelning för SCÄ på ett våningsplan i byggnad 88 på S:t Görans sjukhus.
Skissen är endast en ytplaceringsskiss och inte en färdig layout.

UNDERLAG

- Behovsanalys för 7 vårdplatser / avdelning
- Workshops med verksamheten (SCÄ).
- Konceptprogram, lokaler för god vård, psykiatrisk HDV + bilaga

AVSTEG

Vårdrum har inte plats för RWC. Gemensamt RWC i korridor.
Några vårdrum blir små då väggar måste anpassas till fönster och dylikt i fasad.
Trappa på avdelning försvårar den dagliga verksamheten
Eftersom huset är byggt i vinkel förlora verksamheten överblick över hela avdelningen.

Avsteg från verksamhetens behov (enligt workshop):

SCÄ har i dagsläget en plats mer än vad som angivits i behovsanalysen, vilket inte ryms i byggnad 88 om man skall ha alla vårdplatser på samma plan.
Gemensamt kök för 10 familjer att förbereda enklare måltider saknas.

ANALYS

Förslaget splittrar ursprungstanken att ha ett Ungdomens hus i samma huskropp.
Byggnaden saknar kulvertanslutning till övriga byggnader.
En del rum får inte plats på bottenvåningen, dessa måste förläggas i ett av tornhusen vilket splittrar avdelningen.
Trapphus är placerat så avdelningen delas, vilket försvårar överblicken.
Framtida expansionsmöjlighet med nationell högspecialiserad vård kan ej inrymmas på våningsplanet.
Stödfunktioner såsom Skola m.m. måste placeras i annan byggnad.
SCÄ önskar att inte ha toaletter på rummen, i stället direkt utanför, detta bör bevakas och utredas om förslaget går till projektering.
Patientrummen behöver plats för bord för att äta, rita, studera mm.

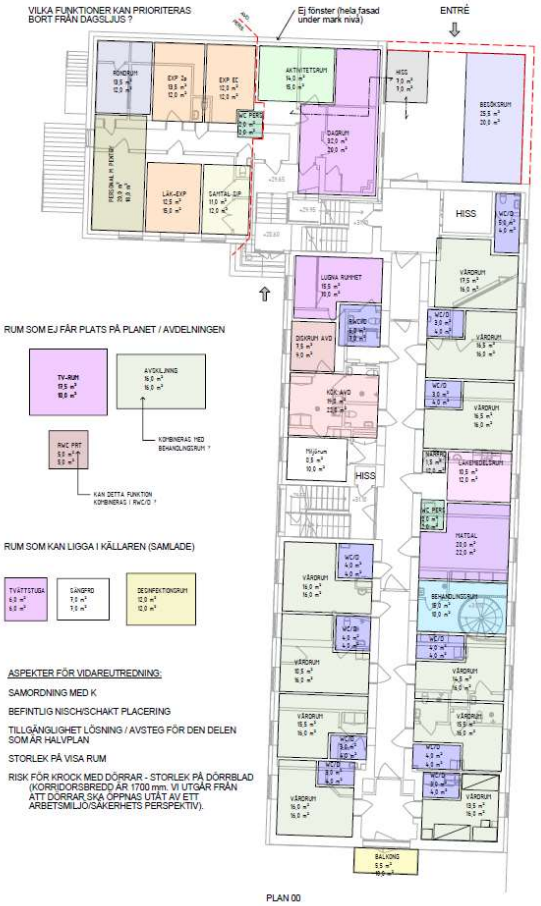
Som en alternativ lösning för akutmottagning kan möjligen byggnad 87 nyttjas. Detta skulle ha en rad fördelar vilket förenklar transporter till och från byggnad 88 och 89.

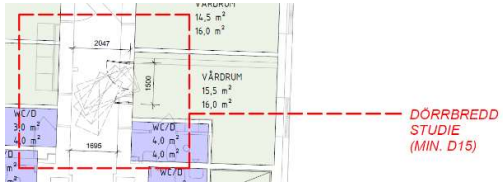
Under förstudien har antalet vårdplatser ökats till 8 st, vilket inte anses inrymmas på ett plan.

Analys Alternativ B - S:t Göran Byggnad 89

St Görans Sjukhus byggnad 04, 88 och 89.

BUP Byggnad 89





Analys av korridorsbredden påvisar svårigheten att få in sängar även när dörrar till vårdrummen breddas.



De två nedre planen i byggnaden kan användas som akutmottagning alternativt stödutrymmen.

BESKRIVNING

Skissen redovisar en inplacering av en avdelning för BUP på ett våningsplan i byggnad 89 på St Görans sjukhus.
Skissen är endast en ytplaceringsskiss och inte en färdig layout.

UNDERLAG

- Behovsanalys för 10 vårdplatser / avdelning
- Workshops med verksamheten (BUP).
- Konceptprogram, lokaler för god vård, psykiatrisk HDV + bilaga

AVSTEG

Vårdrum har inte plats för RWC. Gemensamt RWC i korridor.
Några vårdrum blir små då väggar måste anpassas till fönster och dylikt i fasad.
Trappa på avdelning försvårar den dagliga verksamheten
Eftersom huset är byggt i vinkel förlora verksamheten överblick över hela avdelningen.

Avsteg från verksamhetens behov (enligt workshop):

BUP är placerad i en separat byggnad, vilket försvårar samarbete med övriga verksamheter.
Några rum måste placeras på andra våningsplan.

ANALYS

Förslaget splittrar ursprungstanken att ha ett Ungdomens hus i samma huskropp.
Byggnaden saknar kulvertanslutning till övriga byggnader.
Korridorerna är oerhört smala (1700 mm) vilket försvårar sängtransporter och den dagliga verksamheten.
Avdelningen kommer ha interna trappor för att möjliggöra åtkomst till flygelbyggnaden där aktivitetsrum och liknande är placerat.
Byggnaden måste byggas till i vinkel mellan huvuddel och flygel för att skapa en sluss och möjliggöra tillträde till gemensamma funktioner.
Läget möjliggör inte lika bra utevistelse som byggnad 04 och 05.
Framtida expansionsmöjlighet med nationell högspecialiserad vård kan ej inrymmas i fastigheten.
Stödfunktioner såsom Skola m.m. måste placeras i annan byggnad.

Som en alternativ lösning för akutmottagning kan möjligen byggnad 87 nyttjas. Detta skulle ha en rad fördelar vilket förenklar transporter till och från byggnad 88 och 89.

Analys Alternativ C - Södersjukhuset

Södersjukhuset byggnad 29, 30, 31, 32 och 33

Som ett alternativ till S:t Görans sjukhusområde har även möjligheten att förlägga Ungdomens Hus på Södersjukhuset analyserats. Förslaget innebär att man förlägger Ungdomens Hus i samma byggnader som BUP bedriver delar av sin nuvarande verksamhet. Byggnaderna som är aktuella är belägna på den norra delen av tomten, och består av byggnad 29, 30, 31, 32 och 33. Byggnaderna har kulvertförbindelse mellan sig internt, och även till övriga sjukhuset.
Förslaget omfattar inga blocklayouter då byggnadernas nuvarande utformning inte möjliggör att få in 10 vårdplatser per plan. Önskar man gå vidare med alternativet på Södersjukhuset så krävs en ny detaljplan eftersom det inte finns några byggrätter. Sammanfattningsvis är läget mycket bra, dock är byggnaderna för dåligt utformade för att kunna nyttjas i befintligt skick. Förslaget kräver stora ny och tillbyggnader för att kunna genomföras.



Översiktbild Södersjukhuset



Södersjukhuset byggnad 29.

BY29
Äldre byggnad som är svår att anpassa till morden sjukhusvård. Flertalet väggar i byggnaden är bärande, vilket omöjliggör möjligheten att skapa en vårdavdelning med full översyn över våningsplanet.
Utformningen medför även att det inte är möjligt med 10 vårdplatser per plan, samt att trapphusens placering delar avdelningen i två delar.
Byggnaden har ett donationskrav att man endast får bedriva sjukvård för barn i byggnaden, vilket man bör beakta den dagen BUP flyttar ut.

I vårt förslag har vi provat att inrymma SCÄ samt akutmottagning i byggnad 29.

Analys Alternativ C - Södersjukhuset

Södersjukhuset byggnad 29, 30, 31, 32 och 33

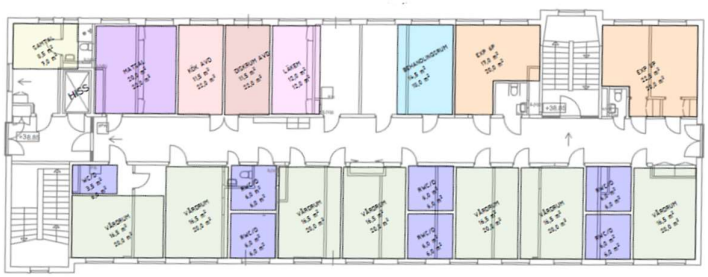


BY32

Byggnaden är byggd i suterräng, så endast två plan är möjliga att nyttja för vårdavdelningar, övriga ytor kan användas som stödytor samt personalutrymmen.

Byggnad 31

Byggnaden består av en kulvert med några rum, endast tänkt för stödfunktioner. BY31 är kulvertbyggnad som knyter ihop BY 29, 30 och 32.



Byggnad 30

Byggnaden hade vi tänkt att inhysa Maria Ungdom i, men den är för liten för att få in allt på ett plan. Verksamheten måste delas upp i totalt 3 plan vilket vi inte anser är acceptabelt. Ska byggnaden nyttjas så bör den byggas till.

Att flytta MU till SÖS skulle medföra att beroendevården splittras, då verksamheten är helt beroende av att arbeta ihop med beroendevården för vuxna. Dessa behöver lokaliseras i nära anslutning till varandra, inom samma sjukhusområde. Det sker ett kontinuerligt samarbete mellan verksamheterna idag, både gällande det direkta patientarbetet, bakjourslinjer samt optimalt användande av vårdplatser. Maria Ungdom bör inte flytta till Södersjukhuset.



Byggnad 33

Byggnaden är för liten för att kunna nyttjas för heldygnsvård, så denna anser vi måste rivas och ersättas med en ny byggnad.

Byggnad ”LÄNK”

Ny länkbyggnad bör sammanlänka BY32 och nya BY33 för att knyta ihop avdelningarna. Gemensamma funktioner kan då tillskapas i länkbyggnaden.

Slutsats Alternativ A - C

Rev
2022-12-09

Reviderad 2022-12-06
Alternativ D är ej inarbetad i denna slutsats. Alternativet är utrett separat, delvis baserat på denna slutsats samt förändrade förutsättningar i projektet. Samtliga nästkommande sidor i förstudien behandlar Alternativ D på Gamla Karolinska Sjukhusområdet.

Arbetsgruppen har kommit fram till att samtliga förslag som är upptagna i förstudierapporten har stora brister, vilket medför att vi inte kan förorda något av alternativen utifrån verksamhetens bästa, och möjlighet att bedriva säker vård. Alternativen kräver stora ingrepp i befintliga fastigheter i form av till och/eller nybyggnad. Några alternativ kräver ny detaljplan eller bygglov som kan vara svåra att genomföra då det finns klassningar som inte medger förändringar av fasadernas utformning.
Inget av förslagen möjliggör framtida expansion av vårdplatser eftersom det inte finns några lokaler i anslutande byggnader att expandera till. Optionen att ha med Nationell högspecialiserad vård (NHV) är ej genomförbar i något av alternativen.

I Alternativ A där Byggnad 05 har analyserats, är det för stora kompromisser på rumsstorlekarna. Förslaget medför att flertalet funktioner inte kan anses vara säkra ur ett patient- och arbetsmiljöperspektiv.

Alternativ B med Byggnad 88 och 89 splittrar verksamheterna i tre separata byggnader utan möjlighet till kommunikation, vilket går ifrån ursprungstanken med Ungdomens hus, det vill säga att samallokera BUP, SCÄ och MU. Byggnaderna saknar kulvert till övriga sjukhuset, vilket försvårar varutransporter och kommunikation till stödfunktioner. Ytorna i förslaget räcker till totalmässigt baserat på behovsanalysen, men saknar möjligheter till expansion.

Södersjukhuset, alternativ C, anser vi vara den bästa långsiktiga lösningen eftersom tomten ligger skyddad, har egen angreppsväg och det bedrivs barnsomatiskt vård på sjukhusområdet. Totalytan på de befintliga byggnaderna räcker till för att inrymma Ungdomens hus, men byggnadernas utformning medger inte att verksamheterna inryms utan en ny och tillbyggnad. På Södersjukhuset finns i dagsläget inga byggrätter på den del av tomten som analyserats i förstudien. Samtliga befintliga byggnader har kommunikation i form av kulvert till Södersjukhusets huvudbyggnader.

De olika sjukhusområdena har andra för- och nackdelar som inte tagits med i analysen av respektive alternativ, då de ligger utanför förstudiens omfattning. Projektgruppen har ändå identifierat några viktiga parametrar som bör beaktas vid framtida beslut.

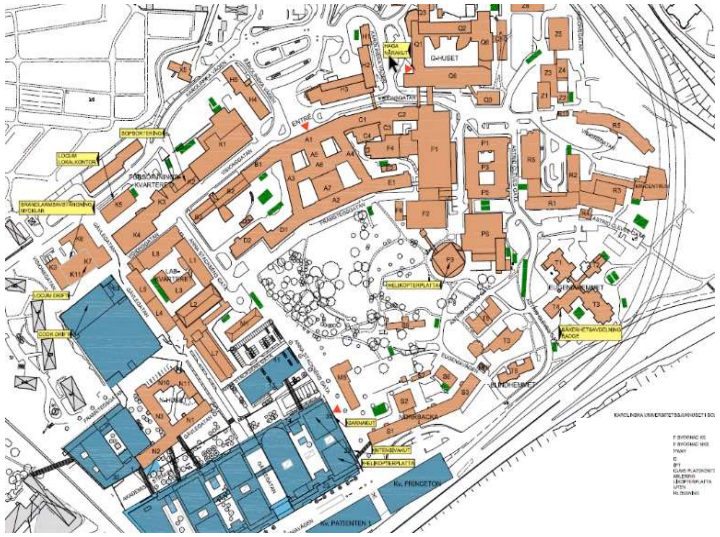
- Maria Ungdom bör inte allokeras på Södersjukhuset då det är helt avgörande för verksamheten att inte skilja på beroendevården för unga och vuxna. De måste lokaliseras i nära anslutning till varandra inom samma sjukhusområde, vilket i dagsläget är S:t Görans sjukhusområde. Splittras dessa kan det medföra mycket negativa konsekvenser för beroendevården.
- BUP och SCÄ har önskemål att det ska finnas barnsomatisk vård på samma sjukhusområde som de är allokerade, vilket S:t Görans sjukhus saknar.
- SCÄ är i dagsläget samlokaliserade på Wollmar Yxkullsgatan med samtlig ätstörningsvård såsom öppen-, sluten- och dagvård för både barn och vuxna. En splittring av dessa kan vara negativ för verksamheten.

Reviderad 2022-12-09 - Kompletterat med Alternativ D

Alternativ D - Översikt Gamla Karolinska Sjukhusområde

Norra Hagastaden har en omfattande förändringsprocess framför sig de kommande åren. Inom området skall flertalet gamla fastigheter rivas och nya kontor, bostäder och vårdbyggnader uppföras. Hela området kommer också få nya kvartersindelningar med ett nytt vägnät.

I dagsläget består området av ”Nya Karolinska Sjukhuset”, blåa byggnader, samt ”Gamla Karolinska Sjukhuset”, ljusbruna byggnader på bilden nedan.





För närvarande är planen att kvartersindelningen skall bli enligt bilden ovan. De kvarter som har kopplingar till denna utredning är kvarter 10 och 13.

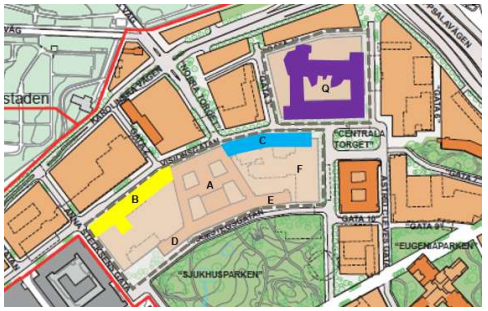
- Kvarter 10, Astrid Lindgrens Sjukhus, fortsättningsvis vara vårdbyggnad.
- Kvarter 13, huvudkvarteret på Gamla Karolinska, framtida bostadskvarter.



Nästkommande skede inom området är att skapa de nya vägarna i området kring sjukhusparken samt skapa den nya kvartersindelning som ingår i det rosa-streckade området.

För att möjliggöra kvartersindelningen och vägnätet måste flertalet byggnader rivas.

På bilden framgår även vilka kvarter som skall vara vårdkvarter i framtiden, dessa är markerade med skraffering.



I alternativ D har vi identifierat Q-kvarteret samt byggnad B & C i huvudblocket som lämpliga byggnader för att bedriva psykiatrisk vård i.

Reviderad 2022-12-09 - Kompletterat med Alternativ D

Alternativ D - Gamla Karolinska Sjukhuset Huvudblocket

Sommaren 2022 gjordes en förenklad utredning om att provisoriskt flytta in i huvudblocket på Gamla Karolinska Sjukhuset. Under hösten 2022 utökades utredningen med att se över ifall man på sikt även kan flytta in fler verksamheter. Inriktningen har varit att vi ska med så små åtgärder som möjligt kunna anpassa våningsplanen till psykiatrisk vård, och inplacera BUP, SCÄ samt Psykiatri Nordväst, vilket resulterade i inplaceringen enligt nedan.

Byggnad B, ca 1500 m² per plan.
Plan 3, 4 & 5 BUP samt BUP akut, ca 40 vårdplatser.
Förhållandevis enkla byggåtgärder för att anpassa till önskad verksamhet.
Möjlighet att även nyttja plan 0-2, vilket skulle möjliggöra minst 25 extra vårdplatser.
Lokalerna behöver anpassas för psykiatri/heldygnsvård.

Byggnad C, ca 1500 m² per plan
Plan 2 & 4 - Psykiatri Nordväst 2 avdelningar. ca 32 vårdplatser.
Plan 3 - SCÄ Barn & Vuxen, ca 20 vårdplatser
Förhållandevis enkla byggåtgärder för att anpassa till önskad verksamhet.
Möjlighet att även nyttja plan 0-1, vilket skulle möjliggöra minst 20 extra vårdplatser.
Byggnad C saknar sprinkler vilket måste kompletteras om heldygnsvård ska bedrivas i lokalerna.

Totalt antal platser som kan inrymmas i B samt C huset är ca 130 st, vilket även överskrider vårt långsiktiga mål på ca 120 vårdplatser. Om man i framtiden önskar expandera utöver 130 vårdplatser finns möjlighet att nyttja delar av A-huset. A-huset består av en länkdel mellan B & C-huset och kan inrymma ca 100 st extra platser. Utöver A-huset finns även andra byggnader anslutna till huvudkvarteret, vilka kan vara lämpliga för expansion.

I dagsläget finns andra intressenter av huvudblocket, främst i form av tillfälliga evakueringar då deras nuvarande lokaler kommer rivas inom snar framtid. Dessa verksamheter ska senare flytta till nya kvarter som är beräknade att uppföras om ca 10 år.

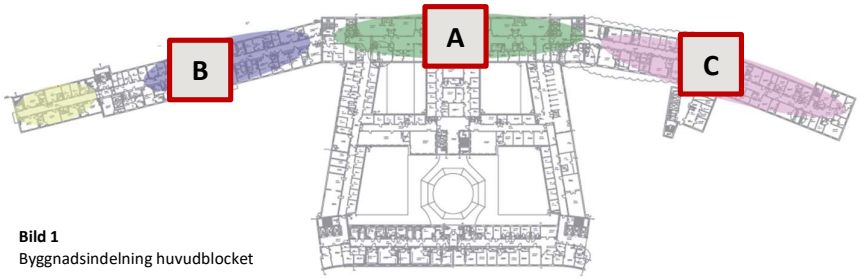


Bild 1
Byggnadsindelning huvudblocket



Bild 2
Byggnad B - Förslag inplacering plan 3 BUP



Bild 3
Byggnad C - Förslag inplacering plan 3 SCÄ

Utevistelse huvudbyggnaden
Huvudblocket har goda förutsättningar för utevistelse då innergården bakom B-huset förhållandevis enkelt kan sektioneras och avskärmas. C-huset har inte lika goda förutsättningar, men det finns möjlighet att skapa utevistelse på några hustak, samt i markplan.
Access kan ske från befintliga trapphus, alternativt nya externa hissar som ansluts direkt till vårdavdelningarna.
Ytor för utevistelse är markerade med grönt på bilden.

Tillgängliga ytor för utevistelse är i B-flygeln ca 3600 m² och C-flygeln ca 1000 m² + Tak.



Bild 4 & 5
Ytor utevistelse huvudblocket

Reviderad 2022-12-09 - Kompletterat med Alternativ D

Alternativ D - Gamla Karolinska Sjukhuset Q-huset

Under hösten 2022 utreddes möjligheten att flytta in i Q-kvarteret på Gamla Karolinska Sjukhuset. Byggnaden är i dagsläget Astrid Lindgrens Barnsjukhus och inriktningen har i första hand varit att inplacera BUP, SCÄ samt Psykiatri Nordväst i fastigheten. Vi har även sett över möjligheten att på sikt fylla hela kvarteret med psykiatrisk vård.

Q-Kvarteret, ca 4000 m² per plan.
Sammanställning av möjligt antal vårdplatser per plan.
Plan 0 (Barn & Vuxen) 30 vpl – Akutintag
Plan 1 (Barn & Vuxen) 30 vpl
Plan 2 (Barn) 38 vpl
Plan 3 (Vuxen) 48 vpl
Plan 4 (Vuxen) 32 vpl

Totalt antal vårdplatser som kan inrymmas i Q-kvarteret är ca 180 vårdplatser för både barn och vuxna. Fastigheten har stora våningsplan som lämpar sig väl för psykiatrisk vård. Delar av huset kräver förhållandevis enkla byggåtgärder för anpassningen till psykiatrisk heldygnsvård, medans vissa delar kräver omfattande ombyggnader. Ska man flytta in permanent i byggnaden bör dock ett helhetsgrepp tas och lokalerna samt försörjningar bör då ses över i sin helhet. Det finns även möjlighet att nyttja den gamla akuten för akutintag, vilket är svårt att få till på många andra byggnader på området.

Förslaget är att man gör byggnaden stomren och optimerar den för psykiatrisk vård i sin helhet.
Den nya kvartersindelningen på området medger inte någon utbyggnad för Q-kvarteret eftersom de nya lokalgatorna kommer inhägna hela kvarteret.

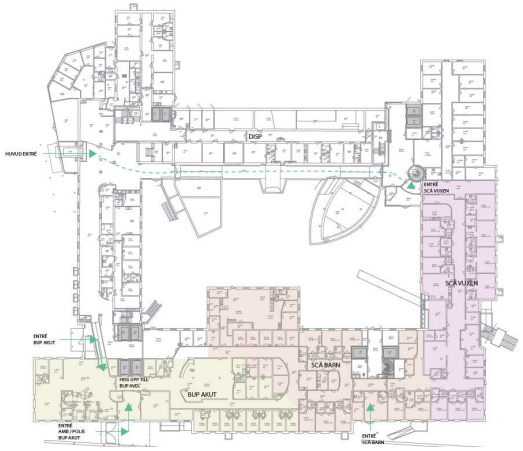
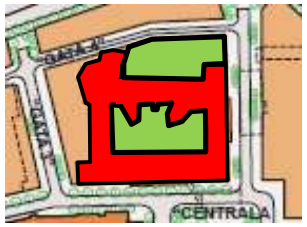


Bild 1
Q-Kvarteret - Förslag inplacering plan 0 BUP Akut och SCÄ



Bild 2
Q-Kvarteret - Förslag inplacering plan 1 BUP

Utevistelse Q-kvarteret
Q-kvarteret har möjlighet till utevistelse på innergården. Innegårdens utformning är dock inte optimal då det är stora nivåskillnader vilket kan försvåra sektionering. Möjligen kan man nyttja parkeringen norr om Q-huset för utevistelse, men det krävs då avskärmning mot kvartersgatorna. Om hela huset skulle nyttjas som psykiatrisk vård så är ytorna för utevistelse inte tillräckliga. Tillgängliga yta för utevistelse på innergården i Q-kvarteret är ca 1500 m².



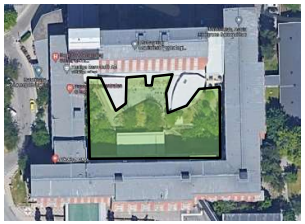


Bild 4 & 5
Ytor utevistelse Q-kvarteret

Reviderad 2022-12-09 - Kompletterat med Alternativ D

Alternativ D - Gamla Karolinska Sjukhuset Tid & Kostnad provisorisk flytt till huvudblocket St Göran

För att inleda en evakuering av verksamheterna till Gamla Karolinska sjukhuset huvudblocket har vi tagit fram ett utkast på tider och kostnader. Dessa är uppskattningar som gjorts i ett tidigt skede och är baserat på erfarenhetsbedömningar från likvärdiga projekt där man applicerat psykiatrisk vård i befintliga lokaler. Tiderna kan komprimeras om man säkerställer beslutsprocesser parallellt med projekteringsskeden, samt väljer att förenkla program och systemskede. Flertalet förberedande arbeten i lokalerna kan påbörjas med ramavtalad entreprenör om man önskar spara tid.

Observera att tider och kostnader förutsätter att vi har god framförhållning av besluten i projektet så vi kan planera in samtliga moment utan ställtid.

Projekteringstider

Förstudieskede
Klart, utfört 2020-2022

Samtliga projekteringsskeden
- Program/Systemskede byggnad B & C - ca 3 månader
  Behovsanalys, inplacering, avstämning verksamheter m.m.
- Bygghandling byggnad B - ca 2 månader
- Bygghandling byggnad C - ca 3 månader

Total projekteringstid ca 8 månader

Upphandling / Beslut
- Beslut Region mfl - ca 3 månader
- Upphandling (inkl spärrtider m.m.) - ca 3 månader

Total tid mellan skeden ca 8 månader

Produktionstider
- Anpassning Byggnad B - ca 8 månader
- Anpassning Byggnad C - ca 12 månader

Total produktionstid ca 22 månader

Projekteringskostnader

Förstudieskede
Upparbetat tom 2022 - ca 1 600 00 kr

Program/systemskede
Behovsanalys, inplaceringar, verksamhetsanpassningar m.m.
- Anpassning psykiatri byggnad B - 1 500 000 kr
- Anpassning psykiatri byggnad C - 1 500 000 kr

Bygghandlingsskede
Projektering bygghandling baserat på program/systemskede
- Projektering byggnad B - 2 500 000 kr
- Projektering byggnad C - 3 300 000 kr
- Utevistelse – 200 000 kr

Totalt projekteringsskede ca 10,6 miljoner

Produktionskostnader

Anpassning per avdelning
- Anpassning psykiatri - 2 miljoner per avdelning
- Ytrenoveringar - 12 miljoner per avdelning
  Måleri, snickeri, komplettering badrum, inredning, golv, undertak m.m.

Totalt per avdelning ca 14 miljoner kronor

Totalt 6 st avdelningar ca 85 miljoner kronor

Övriga anpassningar
- Sprinkler hela byggnad C - 4 miljoner
- Utevistelse - 5 miljoner
- Externa anpassningar - 5 miljoner
- Fastighetsrelaterat, byggherre - 15 miljoner
- Övriga anpassningar - 5 miljoner
  Entréer, passagesystem, stödfunktioner (sop/tvätt) m.m.

Totalt ca 120 miljoner kronor

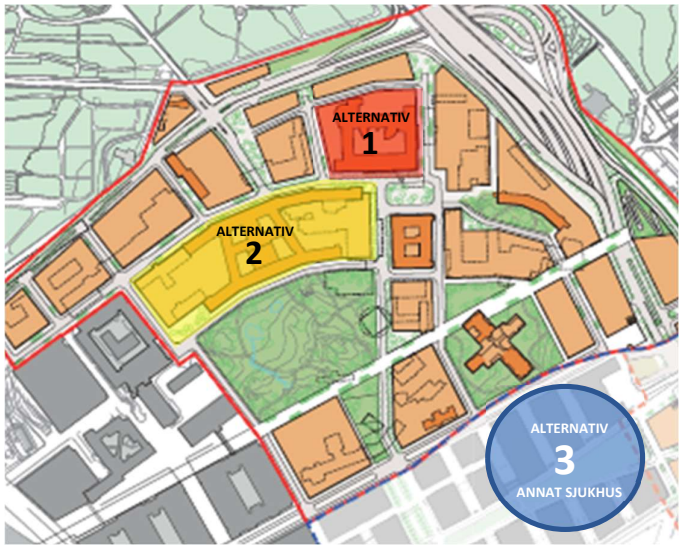
Reviderad 2022-12-09 - Kompletterat med Alternativ D

Alternativ D - Gamla Karolinska Sjukhuset Analys

Ser man till de möjligheter som finns på GKS så mynnar det i ett kortsiktigt, och tre stycken långsiktiga alternativ.
I ett första skede, som är det kortsiktiga alternativet, och bör genomföras oavsett hur man går vidare, är att flytta in provisoriskt i huvudblocket i byggnad B och C. De aktuella våningsplanen är för närvarande tomställda, och kan anpassas förhållandevis omgående. Det går att färdigställa enskilda plan och flytta över verksamheter löpande till huvudbyggnaden.
Enligt Norra Hagastadenprojektet så är det enbart möjligt att teckna ett 8 årigt hyresavtal räknat från 2022 för huvudblocket. Inställningen bör därför vara att man ska vara i lokalerna i 8 år, men realistiskt så bör man räkna med ca 10-15 år om pusslet på sjukhusområdet ska gå ihop. Förslaget är att göra permanenta anpassningar i B och C huset då man ska vara i lokalerna under förhållandevis lång tid.
Det finns andra intressenter som önskar flytta in i huvudblocket i väntan på att deras nya lokaler skall färdigställas inom Hagastaden.

Alternativ 1 - Flytta in i Q-huset
För att möjliggöra alternativ 2 så måste nuvarande hyresgäst flytta ut från Q-huset. Exakt vart verksamheten ska flytta är inte bestämt i dagsläget, men troligen flyttar dom till byggrätten bredvid NKS eller en annan planerad byggnad inom NKS.
En realistisk tidsplan för den processen är ca 10 till 15 år. Då utflytten av Q ligger 10-15 år bort, så anser vi att de provisoriska anpassningarna i huvudblocket bör göras permanent.

- Byggnaden har alla förutsättningar som krävs för psykiatrisk heldygnsvård
- Möjlighet för expansion upp till 180 vårdplatser
- Utflytt av nuvarande verksamhet
- Tidplan 10 till 15 år



Alternativ 3 – Andra lokaler utanför GKS
Om vi antar att vi har en tidsaspekt på 10-15 år innan man behöver flytta från huvudblocket så har vi fortfarande möjlighet att söka efter andra lämpliga lokaler på GKS/NKS och även övriga sjukhusområden. Möjligheten att skapa nya lokaler på andra sjukhusområden bör vara genomförbart även om man ser över möjligheterna att bygga en ny fastighet. Det kan finnas öppningar på exempelvis SÖS om man tar med behovet i ett tidigt skede.

- Detaljplan / Fastighetsutvecklingsplan SÖS
- Andra sjukhusområden

Alternativ 2 – Stanna kvar i Huvudbyggnaden
Om huvudbyggnaden fortsättningsvis är kvar inom regionen som strategisk vårdbyggnad kan detta vara ett permanent alternativ. Fördelen är att det finns enorma expansionsmöjligheter och flertalet administrativa funktioner kan tillskapas i direkt närhet till vårdavdelningarna. Inget annat alternativ kan erbjuda de expansionsmöjligheter som finns inom huvudblocket. Verksamheterna behöver endast göra en flytt vilket är en stor besparing. Även om beslut inte kan tas i tidigt skede om detta alternativ är genomförbart, så bör anpassningar i huvudblocket göras med detta alternativ i åtanke.

- Arbeta för att huvudblocket ska vara kvar som vårdbyggnad inom regionen
- Huvudbyggnaden har alla förutsättningar som krävs för psykiatrisk heldygnsvård
- Utrymme för stödfunktioner och administration
- Stora framtida expansionsmöjligheter
- Endast en ombyggnad & flytt av verksamheter

Summering alternativ D
En förenklad summering och analys av Alternativ D, där vi sett till projektets fördel i första hand, är att flytta verksamheterna till huvudblocket ganska omgående och förorda att stanna där permanent. Detta medför då att SLSO endast behöver göra en ombyggnad och flytt, samt säkerställer att den psykiatriska vården kan expandera i kringliggande lokaler.
Det finns självklart flertalet andra aspekter som behöver vägas in, men de besluten ligger utanför projektets påverkan.