

Regionstyrelsen

Planeringsbeslut för upprustning av operationsenhet på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge

Regionledningskontorets förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår att regionstyrelsen beslutar följande.

Fastighets- och servicenämnden medges rätt att inleda planeringsfasen för upprustning av operationsenhet på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge inom ramen för 2026 års investeringsbudget och inriktningsnivåer för planåren 2027-2035, till en investeringsutgift på högst 15 miljoner kronor, utifrån en ny indikativ total investeringsutgift på 304 miljoner kronor.

Sammanfattning

Syftet med uppförandet av Operationshuset (O-huset) på Huddinge sjukhusområde var att samla operationsverksamheten exklusive dagoperation i en gemensam byggnad. Den nya byggnaden rymmer 23 operationssalar, vilket är färre än de tidigare 31. För att säkerställa kapacitet för både nuvarande och framtida operationsvolymen vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge bedöms ett behov av ytterligare tio operationssalar.

För att klara produktionskraven har den tidigare operationsavdelningen, B-operation, delvis fortsatt nyttjats. Operationssalarna i B-operation är i stort behov av ombyggnation, då de fastighetstekniska installationerna har nått sin tekniska livslängd.

För att säkerställa tillräcklig operationskapacitet bedömer Karolinska Universitetssjukhuset att operationsenheten på Huddinge sjukhusområde behöver utökas och upprustas. Den nuvarande kapaciteten anses inte vara tillräcklig för att möta dagens och framtidens operationsvolymen, inklusive dagkirurgi.

Två alternativ för placering av en ny och upprustad operationsenhet för dagkirurgi har utretts. Upprustning och utökning av lokaler i befintligt läge i byggnad B2-B4 förordas gemensamt av Locum AB och vårdverksamheten. Lokalerna är placerade nära O-huset med sterilcentral samt vuxenakutmottagningen och är byggnadstekniskt lämpade för operationsverksamhet.

Beslutet innebär att fastighets- och servicenämnden medges rätt att inleda planeringsfasen för upprustning och utökning av operationssalar i byggnad B2-B4 till en investeringsutgift på 15 miljoner kronor. Ny indikativ total investeringsutgift för fastighetsinvesteringen bedöms till 304 miljoner kronor. Investeringsutgifter tillkommer för medicinteknisk utrustning och övrig utrustning samt inredning på 79 miljoner kronor, inom ramen för Karolinska Universitetssjukhusets ansvar.

Regionledningskontoret föreslår att regionstyrelsen beslutar i enlighet med fastighets- och servicenämndens beslut (FSN 2025-0172).

Bakgrund

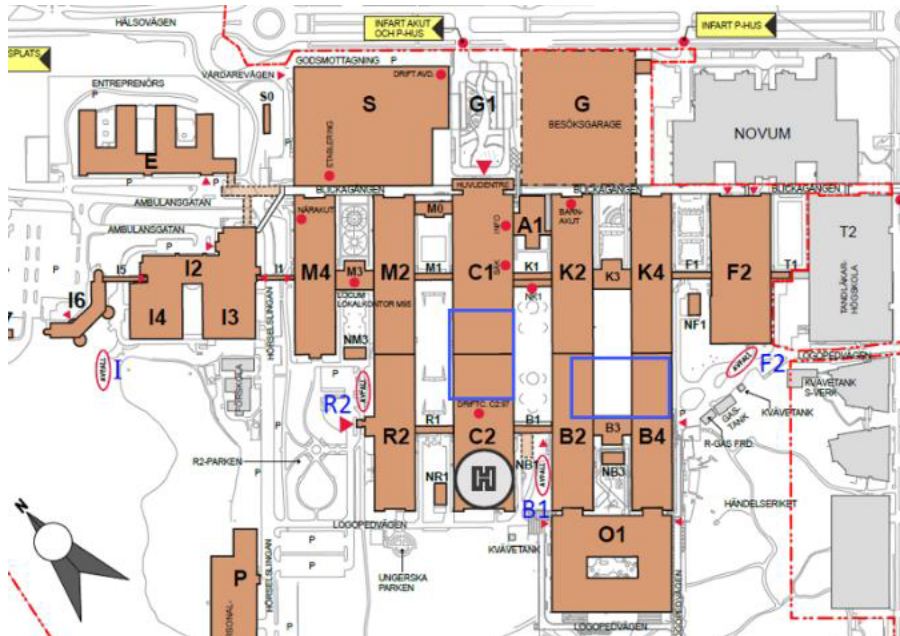
Vid uppförandet av operationshuset, O-huset, på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge, var syftet att samla operationsverksamheten exklusive dagoperation i en byggnad. O-huset är mot bakgrund av detta inte anpassat eller dimensionerat för dagoperation. När O-huset färdigställdes 2020 driftsattes 23 operationssalar. Det var åtta operationssalar färre än den tidigare kapaciteten på 31 operationssalar. För att klara produktionskraven har den tidigare operationsavdelningen, B-operation, delvis fortsatt nyttjats.

För att tillgodose befintliga operationsvolymerna på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge anser sjukhuset att åtta salar i B-operation behöver ersättas med nya salar och för att klara framtida större operationsvolymerna behövs ytterligare två nya salar. Totalt behöver tio nya operationssalar samt stödfunktioner iordningsställas i tillägg till O-huset.

Operationssalarna i B-operation är i stort behov av ombyggnation, då de fastighetstekniska installationerna har nått sin tekniska livslängd. Fem av dessa operationssalar har under 2024 delvis rustats upp för att kunna nyttjas ytterligare fem år.

Karolinska Universitetssjukhuset ser, mot bakgrund av detta, behov av att upprusta samt utöka operationsenheten på Huddinge sjukhusområde, eftersom O-husets nuvarande operationskapacitet inte anses vara tillräcklig för att vare sig tillgodose nuvarande eller framtida operationsvolymerna inklusive dagoperation.

Vårdverksamheten ser att en nybyggd eller ombyggd operationsavdelning behöver vara flexibel i sin utformning och anpassas utifrån patientflöden, framför allt ur ett dagkirurgiskt perspektiv.



Alternativ som utretts

Under inriktningsfasen har två alternativ på placering av en ny och upprustad operationsenhet för dagkirurgi utretts:

- Upprustning och utökning av lokaler i befintligt läge i byggnad B2-B4 plan 4 (B-operation)
- Iordningställande av operationslokaler i ett nytt läge i byggnad C1-C2 plan 4.

Under utredningen har det framkommit att alternativet med placering i byggnad B2-B4 plan 4 (B-operation) är en övervägande bättre placering. Placeringen har en närhet till O-huset och dess sterilcentral samt vuxenakuten. Lokalerna i B-operation är byggnadstekniskt bättre lämpade för operationsverksamhet. Därtill finns det en befintlig relativt ombyggd medicinsk intermediärvårdsavdelning (MIMA) i lokal B43, som kan nyttjas som pre- och postoperativ avdelning i den nya operationsenheten.

Utgifterna för iordningställande kan därmed begränsas nämnvärt och placeringen är gynnsam ur ett hållbarhetsperspektiv. Alternativet (B-operation) innebär också ett kortare avstånd mellan olika rumsfunktioner, mer dagsljus och därmed bättre arbetsmiljö. Därtill möjliggör alternativet både parallella och runda flöden vilket underlättar övervakning och intern

kommunikation, som leder till att effektmålet med ett effektivt patient- och personalflöde kan uppfyllas.

Alternativet med placering i byggnad C1-C2 plan 4 möjliggör endast parallella flöden och avståndet mellan rum med stödfunktioner och operationssalarna är långt vilket utgör en nackdel för vårdpersonalen. Placeringen av operationssalarna måste anpassas och hänsyn tas till befintliga magnetkamerautrustningar (MR) som finns på plan 3. Alternativet innebär också begränsade möjligheter till utökning av MR-verksamheten i byggnad C2 plan 3, då magnetfälten krockar med nya operationssalar på plan 4.

Locum AB och vårdverksamheten förordar gemensamt en placering av den nya operationsenheten i byggnad B2-B4 plan 4 (B-operation). Denna placering ses som ett mer ändamålsenligt alternativ ur ett byggnadstekniskt och ekonomiskt perspektiv, liksom ur ett hållbarhets- och verksamhetsperspektiv.

Locum AB och vårdverksamheten bedömer att det föreligger en betydande risk att salarna kommer att behöva stängas inom en femårsperiod om operationssalarna inte rustas upp. Detta skulle innebära en avsevärd minskad operationskapacitet för Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge och för Region Stockholm.

Upprustning av operationssalarna i byggnad B2-B4 förutsätter en annan lokalisering för Medicinsk intermediärvårdsavdelning (MIMA) och forskning och utveckling (FOU) som är verksam på en del av ytan i byggnaden. Vårdverksamheten och Locum AB kommer under planeringsfasen att utreda ny placering för Medicinsk intermediärvårdsavdelning (MIMA) och forskning och utveckling (FOU), då dessa lokaler behöver vara färdigställda innan ombyggnation av dagoperation påbörjas.

Effektmål

Effektmål för upprustning och utökning av en operationsenhet på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge har identifierats enligt nedan. Verksamhetens effektmål fokuserar på att förbättra arbetsmiljö, patientflöden och patientsäkerhet. Fastighetens effektmål syftar till att skapa hög driftsäkerhet, ändamålsenliga miljöer och lokaler samt stödja framtida utveckling av sjukhusområdet.

Effektmål	Indikator/mätetal	Realiseringstid
Öka andelen	Mäts genom antalet	Mätningen utförs inom

dagkirurgiska ingrepp.	dagkirurgiska ingrepp per år.	två år efter klinisk driftsättning av operationsenheten cirka 2033.
Möjliggöra högspecialiserad vård dagkirurgiskt.	Mäts genom antalet högspecialiserade ingrepp som genomförs dagkirurgiskt (till exempel robotkirurgi).	Mätningen utförs inom tre år efter klinisk driftsättning av operationsenheten cirka 2034.
Effektivisera patientflödet.	Mäts genom minskad ställtid mellan operationer.	Mätningen utförs sex månader efter klinisk driftsättning av operationsenheten cirka 2031.
Minimera lokalrelaterade avbrott.	Mäts genom antalet avbokade operationer på grund av lokalproblem.	Mätningen utförs efter klinisk driftsättning av operationsenheten från cirka 2031 och därefter årligen.
Säkerställa flödet av flergångssterilt material.	Mäts genom omloppstid för sterilt material.	Mätningen utförs inom ett år efter klinisk driftsättning av operationsenheten cirka 2032.

Regionledningskontorets förslag och motivering

Enligt Policy och riktlinjer för god ekonomisk hushållning (RS 2023-0414) föregås ett planeringsbeslut av en inriktningsfas. Under inriktningsfasen ska investeringens koncept, omfattning och avgränsning beskrivas och beräknade tidplaner tas fram. Detta har beskrivits i investeringens förstudierapport. Riskanalys med riskbedömning och hållbarhetsanalys har redovisats.

Regionledningskontoret bedömer att investeringsobjektet har beretts i enlighet med Region Stockholms krav och anvisningar utifrån riktlinjer för investeringar inom ramen för Policy och riktlinjer för god ekonomisk hushållning (RS 2023-0414).

Regionledningskontoret gör ingen annan bedömning än vad som framgår av fastighets- och servicenämndens beslut och föreslår att regionfullmäktige beslutar i enlighet med förslaget (FSN 2025-0172).

Ekonomiska konsekvenser

Fastighets- och servicenämnden investeringsutgifter

Mnkr	Inriktningsbeslut	Planeringsbeslut
Inriktningsfas	2,0	2,0
Planeringsfas	15,0	15,0
Indikativ genomförandefas	163,0	287,0
Indikativ total investeringsutgift	180,0	304,0

Fastighetsinvestering

Beslutet innebär att fastighets- och servicenämnden får inleda planeringsfasen, till en investeringsutgift på 15 miljoner kronor. Investeringsutgiften för planeringsfasen ryms inom regionfullmäktiges investeringsbudget 2026 med planår 2027–2035 (RS 2025-0026) för fastighets- och servicenämnden.

Indikativ total investeringsutgift för fastighetsinvesteringen bedöms i nuläget till 304 miljoner kronor. I regionfullmäktiges investeringsbudget 2026 med planår 2027–2035 (RS 2025-0026) finns prognostiserad total investeringsutgift upptagen med 180 miljoner kronor. Utökningen har föranletts av att Karolinska Universitetssjukhuset ser ett ökat behov av operationssalar från tidigare bedömt behov på åtta operationssalar, till nu tio operationssalar inklusive tillhörande stödfunktioner. Detta har inneburit att den planerade lokalytan har ökat med 2 000 kvadratmeter.

Under förutsättning av regionstyrelsens beslut om att inleda investeringens planeringsfas, föreslås utökningen om 124 miljoner kronor prioriteras och inrymmas i förslag till investeringsbudget 2027 med planår 2028–2036 för fastighets- och servicenämnden.

Fastighets- och servicenämnden kapital- och driftskostnader

Efter driftsättning 2030	Kapitalkostnader (ränta/avskr) Mnkr	Drift och underhåll Mnkr	Totalt
Fastighetsinvestering	25,4	0,9	26,3
Totalt	25,4	0,9	

Kapitalkostnader

Investeringen beräknas medföra ökade kostnader för avskrivningar och räntor med cirka 25,4 miljoner kronor per år, från och med planerad driftsättning. Under de tio första åren efter driftsättning motsvarar det

cirka 254 miljoner kronor, varav 190 miljoner kronor avser avskrivningar och 64 miljoner kronor avser räntor.

Kostnader för drift och underhåll

Kostnader för drift, såsom energikostnader, beräknas öka med cirka 0,9 miljoner kronor per år under de tio första åren efter driftsättning och motsvarar 9 miljoner kronor.

Karolinska Universitetssjukhuset investeringsutgifter och kostnader

	Investerings- utgift Mnkr	Kostnader Mnkr	
Utrustningsinvesteringar	79,0		Under genomförandetiden
Hyra operationsmoduler/år		11,5	Under genomförandetiden
Anpassning/återställning operationsmoduler		17,0	Under genomförandetiden
Kapitalkostnader (ränta/avskr) /år		13,0	Efter driftsättning 2030
Hyreskostnader /år		33,0	Efter driftsättning 2030
Totalt	79,0		

Utrustningsinvesteringar

Investeringsutgifter för medicinteknisk utrustning och övrig utrustning samt inredning tillkommer, som nämnden för Karolinska Universitetssjukhus bereder och lyfter för beslut. Dessa investeringsutgifter bedöms uppgå till 79 miljoner kronor. Nämnden för Karolinska Universitetssjukhuset har i beslut (K 2026-1185) godkänt och tagit ansvar för att dessa investeringsutgifter ska inrymmas i Karolinska Universitetssjukhusets investeringsbudget under 2029-2030.

Projektkostnader

I samband med upprustningen kommer operationsmoduler att hyras in till en beräknad kostnad på 11,5 miljoner kronor per år. Därtill beräknas kostnader för anpassning inför samt återställning efter operationsmoduler tillkomma med 17 miljoner kronor. Kostnaderna kommer att resultatföras och belasta Karolinska Universitetssjukhuset.

Framtida hyreskostnader

Fastighetsinvesteringen beräknas medföra en ny preliminär grundhyra på 32,7 miljoner kronor per år. Därtill tillkommer ett tillägg på befintlig

grundhyra om 3,8 miljoner kronor per år för evakueringslokaler avseende medicinsk intermediärvårdsavdelning (MIMA) samt en tidsbegränsad tilläggshyra om 2 miljoner kronor per år i tre år avseende administrationsytor för forskning och utveckling. Nämnden för Karolinska Universitetssjukhuset har i beslut (K 2026-1185) godkänt 33 miljoner kronor i ökade hyreskostnader för fastighetsinvesteringen, från och med ett planerat färdigställande 2030.

Emma Lennartsson
Regiondirektör

Katarina Holmgren
Ekonomidirektör

Beslutsunderlag

1. Fastighets- och servicenämndens protokollsutdrag den 25 mars 2026
2. Fastighetsförvaltningens tjänsteutlåtande den 12 mars 2026
3. Protokollsutdrag från Locum AB:s styrelse den 25 mars 2026
4. Protokollsutdrag från nämnden för Karolinska Universitetssjukhuset 17 februari 2026

Beslutsexpediering

1. Fastighets- och servicenämnden
2. Locum AB
3. Nämnden för Karolinska Universitetssjukhuset

Godkänd av Emma Lennartsson, 2026-04-08