Förstudie för Ungdomens hus, Karolinska Universitetssjukhuset

2026-06-17

Förstudierapport Ungdomens hus
Permanent inplacering i Q-kvarteret



LINK Arkitektur

locum.
VÄRDEN FÖR VÅRDEN

LOCUM Projektnamn: KS - Q1-Q6 Ungdomens hus

LOCUM Projektnummer: 95114412

LOCUM LOC-nummer: 2025-1436

Sammanfattning

Denna förstudie är ett resultat av det beslut som togs i augusti 2024, att utreda en skyndsam permanent inplacering av Ungdomens hus på Solna sjukhusområde, se även *Information avseende genomförd utredning av permanent placering av Ungdomens hus* (2025-03-26).

Tidigare utredningar har genomförts på flertalet sjukhusområden, men Q-kvarteret på Solna sjukhusområde har identifierats att vara en lämplig fastighet att inrymma Ungdomens hus utifrån ett flertal bedömningskriterier.

Denna rapport beskriver en permanent inplacering av Ungdomens hus i Q-kvarteret. En förutsättning för projektets realisering är att huset tomställs. Process kring utflytt finns beskriven i bilaga *Konsekvenser för befintliga verksamheter i Q-kvarteret - Temporär inplacering i Huvudblocket*.

Syftet med denna förstudie har varit att sammanfatta de krav och behov som inflyttande verksamheter har på nya lokaler samt utreda de tekniska förutsättningarna och skicket på fastigheten.

Verksamhetsinnehåll
Verksamheterna i Ungdomens hus:

- Barn- och ungdomspsykiatrin (BUP)
- Maria Ungdom (MU)
- Stockholms centrum för ätstörningar (SCÄ)
- Psykiatri Nordväst (PNV)

Total yta som allokeras är ca 19 500 m^2, inklusive Närakut Haga, logistikcentral, m.m. varav ca 16 400 m^2 utgörs av enbart verksamhetsytor. Kvarstår ca 3 500 m^2 disponibel yta.

Antaganden
Följande antaganden har gjorts, men inga formella beslut har fattats:

- Närakut Haga planeras vara kvar i Q-kvarteret men behöver flytta ut temporärt.
- Radiologi för Närakut Haga ryms ej i Q-kvarteret.
- Befintlig donationsbassäng kan ej inrymmas i Q-kvarteret p.g.a. patientsäkerhet.
- Garagebyggnaden är i dåligt tekniskt skick och har blivit utsatt för en bilbrand som påverkar bärande delar, varför det behöver byggas om i stor omfattning, oavsett verksamhet som flyttar in.
- Samtliga verksamheter kan få tillgång till utevistelse, varav vissa med direkt anslutning till takterrasser, gården eller balkonger och andra via trapphus.

Q som solitär
Q-kvarteret är i planen för Norra Hagastaden utpekat som en strategiskt viktig vårdbyggnad men kommer att frikopplas och fungera som en solitär, se *Förstudie Q Solitär* (2023-11-29). Detta sker genom att befintlig kulvert för media och försörjning klipps. Det innebär att byggnaden behöver förses med ny teknisk försörjning och egen gods- och avfallshantering. Även reservkraft behöver tillskapas.

Ombyggnad till solitär kan genomföras först när ledningsägare har dragit fram ny försörjning till stadsdelen. Tidpunkten för när detta kan ske är ännu inte fastställd. Den tekniska livslängden för många av fastighetens tekniska försörjningar är uppnådd, vilket kräver omfattande renovering.

Genomförande Inflytt av Ungdomens hus verksamheter i Q-kvarteret - Tre alternativ

- Inflytt av samtliga verksamheter i befintliga lokaler:
  Uppfyller ej krav på patientsäkerhet, behovsanalyser, styrande riktlinjer eller andra kravställningar. Hänvisning till separat utredning *Utredning 0-alternativet - Q6 Östra, plan 02 och 03* (2025-12-18).
- Etappvis inflytt, fullt genomförd ca 9 år efter påbörjad program-/ systemhandling:
  Interna flyttar, störande arbeten för pågående verksamhet, fördyrar p.g.a. flera ombyggnationer.
- Samlad inflytt, fullt genomförd ca 7 år efter påbörjad program- och systemhandling.

Parallell utredning
Under pågående förstudiearbete studerades ytterligare ett förslag, där inplacering av Ungdomens hus verksamheter i stället sker i Huvudblocket. Se bilaga *Förstudierapport Ungdomens hus - Permanent inplacering i Huvudblocket*.

Innehåll

Sammanfattning
Sammanfattning Förstudie 2

1 Inledning 5
1.1 Bakgrund och syfte 6
1.2 Programinnehåll 7
1.3 Styrande förutsättningar 8
1.4 Projektorganisation 10
1.5 Tidplan 11
1.6 Processbeskrivning 12

2 Fysiska förutsättningar 13
2.1 Q-kvarteret i Norra Hagastaden 14
2.2 Platsen i närområdet 15
2.3 En fristående fastighet 16
2.4 Byggnaderna 17
2.5 Strukturell uppbyggnad 18
2.6 Kulturhistoria och konst 19

3 Inplacering 21
3.1 Inplacering helhet 22
3.2 Areasammanställning 24
3.3 Flöden 25
3.4 Inplacering verksamheter 27

4 Lokaler 35
4.1 Verksamhetsprocessen 36
4.2 Husgemensamma principer 37
4.3 Akutverksamheter MU och BUP 39
4.4 Verksamhetsområde BUP 41
4.5 Verksamhetsområde MU 45
4.6 Verksamhetsområde SCÄ 47
4.7 Verksamhetsområde PNV 51
4.8 Logistik och försörjning 53
4.9 Tillagningskök 57

5 Yttre miljö 59
5.1 Utemiljön idag 60
5.2 Utevistelse 61
5.3 Innergård 62
5.4 Förgårdsmark 66
5.5 Lastgård 67
5.6 Garage 71

6 Teknik 77
6.1 Byggnadstekniska principer 78
6.2 Konstruktion 79
6.3 Brand 83
6.4 El 85
6.5 VVS 87

7 Genomförande 89
7.1 Inledning och 0-alternativet 90
7.2 Samlad inflytt 91
7.3 Etappvis inflytt 92
7.4 Jämförelse 95

8 Nästa steg 97
8.1 Beroenden, samordning och risker 98

Källförteckning 99
Ordlista 100

Bilagor
- Konsekvenser för befintliga verksamheter i Q-kvarteret - Temporär inplacering i Huvudblocket
- Förstudierapport Ungdomens hus - Permanent inplacering i Huvudblocket



Porträtt av Astrid Lindgren, Lars Sjööblom

1 Inledning

1 Bakgrund och syfte 6
2 Programinnehåll 7
3 Styrande förutsättningar 8
4 Projektorganisation 10
5 Tidplan 11
6 Processbeskrivning 12

Detta kapitel beskriver sammanfattande bakgrund och process framåt, förutsättningarna för att skapa en fungerande verksamhet, samt vilka som varit involverade i framtagandet av underlaget.

1.1 Bakgrund och syfte

Bakgrund

Förstudierapport Ungdomens hus - Permanent inplacering i Q-kvarteret syftar till att utreda förutsättningarna för psykiatriska verksamheter med fokus på barn och unga, samt Nationell Högspecialiserad Vård (NHV), att samlokaliseras inom Q-kvarteret. Projektet har föregåtts av flertalet tidigare utredningar, redovisade under *kapitel 1.3 Styrande förutsättningar*, vilka har lett till det beslut som togs i Locums styrelsesammanträde 2025-03-26, som föranledde arbetet med denna rapport.

Utdrag ur *Information avseende genomförd utredning av permanent placering av Ungdomens hus*:

”Stockholms Läns Sjukvårdsområde (SLSO) har för avsikt att skapa ett Ungdomens hus för psykiatrisk heldygnsvård för barn och unga. Syftet är att samlokalisera och sammanföra barn- och ungdomsvård inom barnpsykiatri samt tillhörande verksamheter till en gemensam plats för att skapa sömlösa vårdkedjor, upprätthålla hög patientsäkerhet, effektiva vårdlokaler samt bedriva kostnadseffektiv vård långsiktigt. Ungdomens hus var ursprungligen tänkt att enbart omfatta verksamheterna som bedriver psykiatrisk heldygnsvård för barn och unga på Maria Ungdom (MU), Barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) samt Stockholms Centrum för Ätstörningar (SCÄ), men har utökats med Nationell Högspecialiserad Vård (NHV) som även omfattar Psykiatri Nordväst.”

Utredningen som rubricerat ärende avser är *Utredning permanent placering Ungdomens hus 2.1* (2025-01-19), med tillhörande bilagor, som föreslår Q-kvarteret som lämplig placering.

Q-kvarteret idag innehåller en stor bredd av vård bestående av bland annat närakut, mottagningar, vårdavdelningar, röntgen, operation samt administration och stödfunktioner. Bortsett från Närakut Haga är det i huvudsak Karolinska Universitetssjukhuset som bedriver verksamhet i Q-kvarteret. Karolinska Universitetssjukhuset har i sina tidigare kravställningar på lokaler och byggnader meddelat att de önskar kulvertförbindelser, vilket inte kommer kunna uppfyllas när Q-kvarteret blir en solitär fastighet, detta som en följd av utvecklingen av Norra Hagastaden.

Tidigare utredningar och scenarier, vidare utdrag ur *Information avseende genomförd utredning av permanent placering av Ungdomens hus*:

”I samband med förnyat planeringsbeslut avseende Ungdomens hus, daterat 2024-08-27 (LOC 2021-0105) (FSN 2021-0172) (RS 2024-0649), får Locum AB i uppdrag att tillsammans med SLSO, Karolinska Universitetssjukhuset, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och regionledningskontoret utreda den permanenta placeringen av Ungdomens hus och omfattningen av tillhörande verksamheter. Man ska även säkerställa en ekonomisk och verksamhetsmässigt hållbar investering och verksamhetsflytt över tid.

Utredningens första skede har varit att identifiera lämplig fastighet för verksamheterna ingående i Ungdomens hus. Utredningens andra skede har identifierat konsekvenserna av att lokalisera Ungdomens hus i Q-kvarteret på Solna sjukhusområde vilket föreslås i det första skedet. Förutsättningarna för utredningen har varit att ingen nybyggnad ska ske. Under andra skedet av utredningen har även omfattningen och konsekvenser av omlokaliseringar i Q-kvarteret analyserats mer ingående i tre olika scenarion.

Scenario 1 – Samlad inflyttning av Ungdomens hus
Q-kvarteret friställs i sin helhet och en total ombyggnation kan påbörjas i samband med att byggnaden friställs. En samlad inflyttning beräknas kunna ske cirka sju år efter påbörjad förstudie.

Scenario 2 - Samlad inflyttning av Ungdomens hus på forcerad tid
Nödvändiga ytor för Ungdomens hus i Q-kvarteret friställs på kortast möjliga tid. Ombyggnationen kan påbörjas i samband med att byggnaden friställs, en samlad inflyttning beräknas kunna ske cirka fem år efter påbörjad förstudie.

Scenario 3 - Etappvis inflyttning av Ungdomens hus
Ytorna friställs successivt och inflyttning sker etappvis. Om fokus för scenariot inriktas på att prioritera tid före kvalité bör en första inflyttning kunna ske om cirka tre år efter påbörjad förstudie. Till scenario tre, föreslås även alternativet att ta byggnad Q8 i anspråk i en första etapp och resterade byggnader som nästa etapp/etapper.

Vid styrgruppsmötet för Permanent placering av Ungdomens hus 2025-01-20 beslutades att godkänna genomförd utredning samt att den fortsatta inriktningen är en etappvis inflyttning av Ungdomens hus i Q-kvarteret.”

Syfte

Utifrån tidigare Ungdomens hus-utredningar och med grund i antaget beslut har denna förstudie genomförts med fyra huvudsakliga syften:

- **Inflytt** - inplacering av SLSO:s verksamheter i Q-kvarteret.
- **Q som solitär** - Q-kvarteret som fristående vårdbyggnad, ingår som en del av inflyttsprojektet.
- **Utflytt** - utredning av temporära lokaler för Karolinska Universitetssjukhusets verksamheter från Q-kvarteret.
- Parallell utredning - Inplacering av SLSO:s verksamheter i Huvudblocket.

Inflytt och Q som Solitär beskrivs i detta dokument; *Förstudierapport Ungdomens hus - Permanent inplacering i Q-kvarteret.*
Utflytt beskrivs i *Konsekvenser för befintliga verksamheter i Q-kvarteret - Temporär inplacering i Huvudblocket,* en bilaga till detta dokument. Även *Förstudierapport Ungdomens hus - Permanent inplacering i Huvudblocket* utgör en bilaga till detta dokument.

Förstudien avser att i kommande kapitel:

- Utreda och redovisa Q-kvarterets lämplighet som plats för Ungdomens hus verksamheter samt pröva hur dessa kan inrymmas utifrån byggnadernas förutsättningar. Projektet har önskat en hög detaljeringsgrad av blocklayouter för verksamheterna SCÄ, BUP, MU och PNV.

- Utforma och säkerställa genomförandescenarion som beskriver projektets etapper, tidplan och beroenden. Tre scenarier kommer att presenteras, en samlad inflytt, en etappvis inflytt, samt ett 0-alternativ, se kapitel 7 Genomförande.

- Identifiera och klargöra nödvändiga åtgärder och investeringar för att bedriva psykiatrisk slutenvård i Q-kvarteret efter avvecklingen av kulvert- och rörpostsystemet, inklusive etablering av egna servicefunktioner för gods, avfall och städ.

- Ge övergripande förutsättningar för utvecklingen av Norra Hagastaden både utifrån kvarterets förutsättningar som solitär

1.2 Programinnehåll

Beskrivning av verksamheterna

I Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) erbjuds psykiatrisk heldygnsvård för barn och unga på Maria Ungdom (MU), Barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) samt Stockholms centrum för ätstörningar (SCÄ). Dessa verksamheter är för närvarande lokaliserade på Sachsska vid Södersjukhuset (BUP), Danderyds Sjukhus (SCÄ) och S:t Görans Sjukhus (MU och BUP).
Akutmottagning för BUP är belägen på Sachsska och för MU på S:t Görans Sjukhus.
Utöver heldygnsvård för barn och unga bedriver SLSO övriga verksamheter som av samverkansskäl bör samlokaliseras med barn- och ungdomsverksamheten, vilket finns specificerat i en behovsanalys för verksamheterna daterad 2023-12-06.

Vårdplatsbehov inklusive nationell högspecialiserad vård (NHV) enligt *Behovsanalys Ungdomens hus samt tillhörande verksamheter*:

BUP (Barn- och ungdomspsykiatrin)
30 vårdplatser för heldygnsvård, varav 6 vårdplatser NHV + akutmottagning 3 vårdplatser

MU (Maria Ungdom)
10 vårdplatser heldygnsvård + akutmottagning

SCÄ barn (Stockholms centrum för ätstörningar barn och unga)
20 vårdplatser heldygnsvård varav 5 vårdplatser NHV

SCÄ vuxen (Stockholms centrum för ätstörningar vuxna)
32 vårdplatser heldygnsvård varav 10 vårdplatser NHV

PNV (Psykiatri Nordväst)
32 vårdplatser heldygnsvård varav 10 vårdplatser NHV

Utöver vårdavdelningar och akutmottagning ska programmet inrymma följande gemensamma funktioner för barn- och ungdomsverksamhet samt stöd för samtliga verksamheter:

- Skola, bibliotek och aktivitetsrum.
- Familjedel med pentry samt arbetsplatser i anslutning till avdelningar för vårdnadshavare.
- Angöring för räddningstjänst och akutmottagning.
- Utevistelse.
- Tillagningskök - Verksamheten behöver ett tillagningskök för att tillgodose patienternas särskilda behov gällande kost.
- Godsmottagning med vaktmästeri och serviceenhet.
- Förvaltningsrätt.
- MUMIN (Maria Ungdom Motiverande Intervention).
- Personalytor med omklädningsrum m.m.
- Administrativa funktioner såsom kontor, administration och konferensrum.
- Tillgång till föreläsningssal inom Q-kvarteret.
- Jourrum och vilrum inom eller i anslutning till avdelning.
- Tvättstugefunktion inom eller i anslutning till avdelning.
- Hjälpmedelsförråd.
- Arkiv (centralt eller lokalt - olika behov för olika verksamheter).
- Parkering för jour, bakjour och anhöriga.

Externa kravställare (ej SLSO)

- Polisen är kravställare för MUMIN.
- Skolverksamheten kravställs av Regionen, som tecknar avtal med en aktör. I dagsläget är det ESS-gymnasiet som bedriver skolverksamhet inom psykiatrin.
- Förvaltningsrätten i Stockholm är kravställande för rättssal och anslutande funktioner.

Antaganden

Följande antaganden har gjorts i samråd med projektledare Peter Nordström, Locum och formella beslut saknas:

- Den befintliga Närakut Haga behåller sin nuvarande placering.
- Radiologin för Närakut Haga kommer att lokaliseras på annan plats, då den inte ryms inom Q-kvarteret. Karolinska Universitetssjukhuset kommer även fortsättningsvis att bedriva röntgenverksamheten i huvudblocket eller på NKS.
- Donationsbassängen avvecklas.
- Det befintliga garaget behålls och byggs om samtidigt som en ny lastgård och godsmottagning föreslås på plan 00, vilket motsvarar ”Scenario A” enligt *Utredning yttre miljöer - Ungdomens hus 2.0, Kvarter Q* (2025-05-21).
- Inget centralt system för medicinska gaser behövs för Ungdomens hus.
- Reservkraft behövs för Ungdomens hus.
- Tillkommande media lokaliseras inom garagets volym.
- Tillskapande av ett verksamhetsgemensamt tillagningskök.

Avgränsningar

- Närakut Haga omfattas inte av förstudien, utan hanteras i separat projekt. Flytten av ambulansintaget medför behov av ny angöring och omflyttning av rumsfunktioner kopplade till akutintaget.
- Externa kravställare har inte varit involverat i förstudieskedet.
- En separat förstudie för en operationsverksamhet har startats för att säkerställa att ny lokalisering är möjlig innan 2027, då ett temporärt bygglov går ut, som innebär att operations-verksamheten måste flytta.
- Det tidigare förslaget till kvartersindelning, framtaget i samråd med representanter från Norra Hagastaden, har följts. Någon ytterligare samordning har dock inte genomförts under förstudien.
- Tillkommande ytbehov för Ungdomens hus och önskemål om nyttjande av resterande lokaler som tomställs i samband med utflyttningsprojektet ingår ej i denna förstudie.
- I dagsläget saknas det en serviceorganisation som kravställer gods-och avfallshantering. Resultatet av utredningen har skett i samråd med en sjukhuslogistiker, för att säkerställa att ny gods- och avfallshantering kan tillskapas då Q-kvarterets nuvarande försörjning kopplas bort.

1.3 Styrande förutsättningar

Inplaceringsskisser har prövats utifrån styrande dokument och tidigare utredningar, såväl som byggnadens förutsättningar samt forskningsunderlag. Handlingar som utgör underlag och källor listas nedan (se även Källförteckning). På följande sida i delkapitlet beskrivs perspektiv på nyckelfaktorer för en god vårdmiljö.

Styrande dokument

- Behovsanalys Ungdomens hus samt tillhörande verksamheter (2023-12-06)
- Locums gällande riktlinjer
- Lagkrav

Vägledande dokument

- Solna stads Program för Norra delen av Hagastaden, för godkännande Byggnadsnämnden (2016-10-19)
- Detaljplan för del av Haga 4:17 m.fl. - DP1 i Norra Hagastaden, samrådshandling (april 2024)
- Stockholms Byggnadsantikvarier AB:s Kulturhistorisk utredning över Karolinska sjukhusområdet (september 2004)

Tidigare utredningar

- Förstudie Q Solitär - Gamla Astrid Lindgrens Barnsjukhus Karolinska Solna, inklusive bilagor (2023-11-29)
- Programhandling/Systemhandling KS Ungdomens hus, temporär placering i huvudblocket inklusive RFP
- Utredning permanent placering Ungdomens hus 2.0, Kvarter Q - Illustrationsbilaga (2025-01-15)
- Utredning yttre miljöer - Ungdomens hus 2.0, Kvarter Q (2025-05-21)
- Utredning inplacering vård i Huvudblocket (2025-12-19)

Behovsanalysen beskriver kravställningen för de olika verksamheterna utifrån ett framtidsscenario, då Region Stockholms befolkning ökar, och samsjuklighet mellan olika psykiatriska problem är vanlig. Förstudien tar avstamp i denna, samt hämtar stöd i tidigare utredningar listade ovan. Lagkrav och Locums riktlinjer ligger också till grund för utformningen av lokalerna.

Relationshandlingsunderlag

- Planritningsmaterial i PDF- och AutoCAD-format från Locums ritningsarkiv Advantum.
- Relationshandlingar för innergården saknas.

Ingen närmare kontroll eller mätningar på plats har gjorts förutom översiktligt vid platsbesök. Stora avvikelser från verkliga utseenden har noterats. Vid fortsatt projektering behöver skillnader i plan-lösning och fasader beaktas. Inmätning av Q-kvarteret, garage och innergården bör göras.

Utdrag ur *Behovsanalys Ungdomens hus samt tillhörande verksamheter* (2023-12-06):

”Generella krav
Kraven för en god vårdmiljö beskrivs i rapporten, ”Konceptprogram - Lokaler för god vård inom psykiatrisk heldygnsvård” samt de anpassningar som krävs för vård av barn och unga. Heldygnsvården ska bedrivas på enheter som har en sådan storlek att säkerheten tillgodoses på ett kostnadseffektivt sätt. Vårdmiljön ska främja läkande med strukturerad, evidensbaserad och effektiv behandling. Samlokalisering av barn- och ungdomsvård under ett tak skulle möjliggöra bättre vårdsamband, samvård för komplexa fall och ökad kostnadseffektivitet samt förbättrad tillgänglighet till vård.

Lokalerna måste uppfylla grundläggande behov, erbjuda tillräckliga ytor för vård oavsett diagnos och stödja dagliga aktiviteter, utevistelse, koordinerade larmkedjor och tillgång till barnmedicinsk kompetens. Det måste även finnas en lokal närhet mellan akutmottagningarna för att möjliggöra en samordnad vårdprocess. Tillgång till barnmedicinsk expertis är en essentiell del av vården och bör finnas tillgänglig på plats.

Speciella krav på utformning av lokaler samt regelverk som måste följas:

- Konceptprogram SLSO - Lokaler för god vård inom psykiatrisk heldygnsvård
- Hälso- och Sjukvårdslagen (HSL)
- Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT)
- Lagen om vård av missbrukare (LVM)
- Socialstyrelsens författning, SOSFS 2006:9 - Säkerhet vid sjukvårdsinrättningar som ger psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt vid enheter för rättspsykiatrisk undersökning
- SOU 2017:46 Stärkt ordning och säkerhet i domstol, (avsnittet om psykiatriförhandlingar) är av värde att ta del av inför utformning/planering av lokaler för förvaltningsrätt.

Kohortvård
Lokalerna skall vara utformade så det finns möjlighet till kohort och säker vård utifrån smittskyddsaspekter.

Patientrum
Patientrum för barn och ungdomar skall utföras som enkelrum för 1 patient med möjlighet till övernattande vårdnadshavare.
Patientrum för vuxna skall utföras som enkelrum för 1 patient.
Patientens hygienrum skall ha toalett och dusch. Laddskåp i samtliga patientrum utom hos Maria Ungdom.

Utevistelse
Sedan 1 juli 2020 har det tillkommit ett lagkrav i Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT. Respektive verksamhet ska kunna erbjuda utevistelse året runt, i anslutning till avdelningen. 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. Utevistelsen ska byggas så att eventuella försök att avvika hindras.”

1.3 Styrande förutsättningar

Evidensbaserad design

Evidensbaserad design är både ett tvärdisciplinärt forskningsfält och ett arbetssätt. Arbetssättet innebär att utformningen av vårdmiljöer baserar sig på ett genomarbetat och medvetet förhållningssätt till evidens och kunskap från såväl forskning som praktik, där avgörande beslut i utformningsprocessen tas tillsammans med beställaren. Det kan ses som en kritisk och reflekterande process där designbeslut baseras på bästa tillgängliga kunskap om olika vårdmiljöers egenskaper och deras effekt på människors hälsa, välbefinnande och prestation. Majoriteten av innehållet i Ungdomens hus är psykiatriska verksamheter. Den fysiska vårdmiljön är viktig generellt, men särskilt för psykiatrisk vård. Patienters upplevelser, möjlighet till återhämtning och aktivitet är direkt kopplad till den fysiska vårdmiljöns utformning, som därmed kan få påverkan på såväl frekvens av incidenter och tvångsåtgärder som vårdtider.

I kommande programskede bevakas de gemensamma gestaltningsprinciper som baserar sig på forskningsevidens.

Barnperspektivet

En stor del av patienterna som kommer att röra sig i Q-kvarteret är barn. Det är en diversifierad grupp i åldersspannet 8-18 år. Utöver skillnaden i ålder kan vistelsen variera mellan att vara patient eller närstående. Barnrättsliga perspektiv beaktas i projektet så att besök i Ungdomens hus inom- och utomhusmiljöer blir på lika villkor oavsett ålder och anledning till besök.

I kommande programskede kommer verksamheternas utsedda barnombud engageras, främst i verksamhetsprocesserna genom diskussion kring hur olika barngrupper kan involveras utifrån sina förutsättningar. Väsentliga aspekter som påverkar barn i inomhus- och utomhusmiljöer som utformning, färgsättning och konstnärlig gestaltning kommer att vara del av arbetet.

Säkerhet

Kravställningen i projektet utgår från ett vårduppdrag innefattande tvångsvård enligt Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Inom de ingående verksamheterna finns en ökad risk för bland annat försök till självskada, suicid, utåtagerande hotfullt eller våldsamt beteende. Även avvikning eller fritagning från tvångsvård, införsel eller döljande av otillåtna preparat (narkotika eller farliga objekt) och integritetskränkande exponering är riskfaktorer.

Inplaceringsförslaget i förstudien beaktar verksamheternas krav på patientsäkerhet, med hänsyn till antal hissförflyttningar, tillgång till utevistelse samt samband mellan verksamheterna. Säkerhetsansvariga inom SLSO deltog inte i förstudieskedets verksamhetsmöten.

I kommande programskede tas, i samarbete med säkerhets-ansvariga inom SLSO och Locum, ett säkerhetsprogram för projektet fram. Detta definierar vilka typer av miljöer som ska ha högre respektive lägre säkerhetsnivå, framförallt utifrån patientsäkerhets-aspekter.

Tillgänglighet

Under förstudien har följande tillgänglighetsfrågor analyserats och belysts. Liksom för andra offentliga byggnader och vårdmiljöer, ska gällande tillgänglighetskrav tillämpas fullt ut. Det är viktigt att beakta att inom psykiatriska verksamheter vårdas personer som kan ha hög stimulikänslighet. Hygienrum i anslutning till vårdrum kan utformas mindre, motsvarande bostadsstandard, om det finns patientrum med fullt tillgängliga RWC/D på avdelningen.

I kommande programskede initieras samarbete med Locums tillgänglighetssakkunnig, och ett gestaltningsprogram med principer för tillgänglighetslösningar tas fram.



Barn är en grupp i behov av extra hänsyn såväl i samhället som i vården. Artikel 2 i Barnkonventionen säkerställer barns lika värde.

Vårdhygien

En god fysisk vårdmiljö är angeläget i all vård, men är särskilt viktig inom psykiatrin där vårdmiljön kan utgöra en del av behandlingen om den är utformad för att minska stress, ljud, intryck och trängsel. Vårdmiljön ska bidra till trygghet och välbefinnande, men även om en mer hemlik miljö eftersträvas behöver ytskikt och inredning vara möjliga att rengöra och desinfektera för att undvika smittspridning. Särskild planering krävs för såväl flöden och lokaler som för utrustning.

Under förstudien har följande aspekter kring vårdhygien berörts.

- Vårdrummen planeras som enpatientrum med eget hygienrum men på SCÄ vuxen förekommer även tvåpatientrum.
- Vårdrummen utrustas inte med tvättställ för personalens handhygien av patientsäkerhetsskäl. Tvättställ finns tillgängliga i exempelvis behandlingsrum (ej bältesrum), läkemedelsrum och personalrum. Det finns även möjlighet att förse arbetsstationen med tvättställ och att personal bär behållare med handdesinfektion på sig.
- Tät dialog med verksamhetsrepresentanter har resulterat i att två vårdrum för kohortvård planeras på samtliga avdelningar/ verksamheter, med undantag för PNV och MU.

Miljö och hållbarhet

Under förstudien har följande hållbarhetsaspekter varit i fokus. Social hållbarhet genom fokus på att den fysiska miljön tillgodoser patienters behov och erbjuder trygga och attraktiva platser som främjar samverkan och gemenskap. Bibehållen växtlighet och gröna utemiljöer som verkar hälsofrämjande och ökar biologisk mångfald. Ändamålsenliga men flexibla lokaler som kan möta framtida krav och behov. En hög grad av generalitet som både underlättar om-ställning vid förändrade förutsättningar samt bidrar till igenkänning mellan olika enheter vilket är särskilt viktigt i akuta situationer.

I kommande programskede ska en miljöinventering genomföras, omfattande farliga ämnen samt andra indikatorer såsom fukt-säkerhet och ljud. Tillsammans med Locums miljöcontroller kommer även en hållbarhetsanalys att utföras. Under skedet fastställs även ambitionsnivåer för återbruk och val av klimateffektiva material. Projektet strävar efter att uppfylla kraven enligt Miljöbyggnad, dock utan att certifieras. Nivå för Miljöbyggnad fastställs i nästa skede.

1.4 Projektorganisation

Styrgrupp

Anna Stenseth, SLSO
Kaj Forslund, SLSO
Klara Persson, SLSO
Eva Tegelberg, SLSO
Ulf Lockowandt, Regionledningskontoret
Annika Forslund, Locum
Hans Danielsson, Locum
Jonas Dahlqvist, Locum
Magnus Nordberg, Locum
Mats Abrahamsson, Locum
Peter Nordström, Locum
Rebecka Yrlid, Locum
Maria Andersson, HSF
Charles Fay, Karolinska
Tomas Eriksson, Karolinska

Byggherre

Annika Forslund, FO chef Locum
Jonas Dahlqvist, Förvaltare Locum

Projektledning

Magnus Nordberg, Projektområdeschef och ombud Locum
Peter Nordström, Projektledare med samordningsansvar Locum
Safette Simsek, Bitr. Projektledare Locum
Li Liljeberg, Bitr. Projektledare Locum

Vårdlokalutvecklare

Tove Jäverbrandt Siim, Vårdlokalutvecklare Locum
Christina Lorenzen, Vårdlokalutvecklare Locum

Verksamhet

Anna Stenseth, SLSO Närsjukvårdschef Psykiatri
Klara Persson, Projektledare SLSO
Susanne Skyttermark, Fastighetschef SLSO
Mikaela Lithman, Verksamhetschef SCÄ
Göran Rydén, Verksamhetschef BUP
Johan Franck, Verksamhetschef MU
Sophie Lindberg, Tf Verksamhetschef PNV

Arkitektteam med underkonsulter

LINK Arkitektur
Katrin Kehl, Uppdragsansvarig arkitekt och huvudhandläggare
Camilla Starkenberg, Handläggande arkitekt SCÄ
Johanna Selander, Handläggande arkitekt BUP, akutmottagning
Sara Höglund, Handläggande arkitekt MU, akutmottagning
Matilda Svensson, Medverkande arkitekt MU, akutmottagning
Lisa Enbom, Handläggande arkitekt PNV, logistik, GM, garage
Sofia Park, Medverkande arkitekt PNV
Elin Kåreceus, Medverkande arkitekt
Daniel Larsson, Medverkande arkitekt
Henrik Wallin, Rådgivande arkitekt logistik, GM, garage, stomme
Sultan Ahmed, Hållbarhetsstrateg
Peter Lund, BIM-strateg
Amna Qaiser, BIM-stöd

Landskapsarkitektur
Marta Strand, Landskapsarkitekt Bagh arkitektur
Johanna Dehlin, Landskapsarkitekt Studio Johanna Dehlin

Storkök
Birgitta Orrebacken, Storkökskonsult AFRY

Trafik (rådgivande)
Pär Båge, Trafikkonsult Iterio

Logistik (rådgivande)
Mathias Elmfeldt, Logistikspecialist WSP

Konsultgrupp

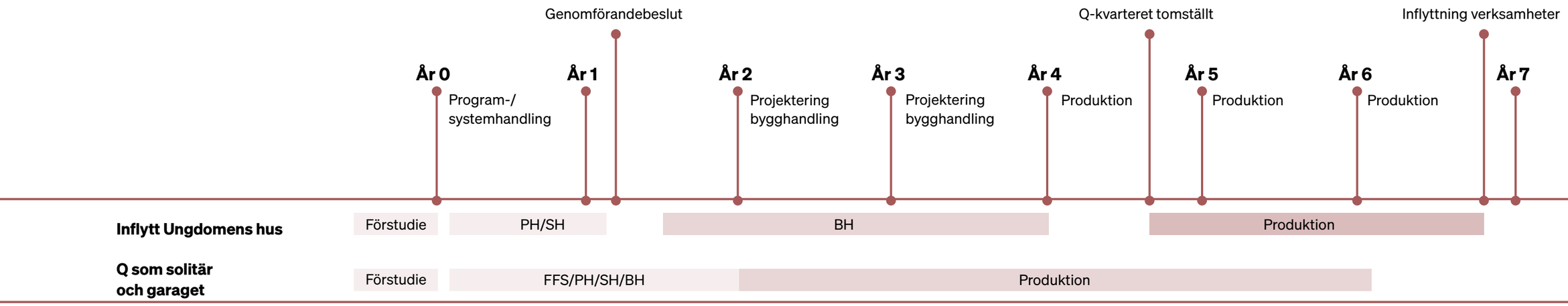
Konstruktion (Ramboll Sweden AB)
Elin Pramlid, Uppdragsansvarig
Alen Abriya, Handläggande konstruktör
Lena Roos Coucher, Handläggande konstruktör
Joen Lundgren, Bergsakkunnig

Brand (INTEC)
Stephanie Danielsson, Uppdragsansvarig
Isac Eriksson, Handläggare

El (Ramboll Sweden AB)
Catarina Andersson, Uppdragsansvarig
Gilles Rouaud, Reservkraft
Hampus Wallin, Telesystem
Håkan Pantzar, Brandlarm

VVS (Tyréns Sverige AB)
Jeff Kullhammar, Uppdragsansvarig

1.5 Tidplan



Övergripande tidplan - Inflytt

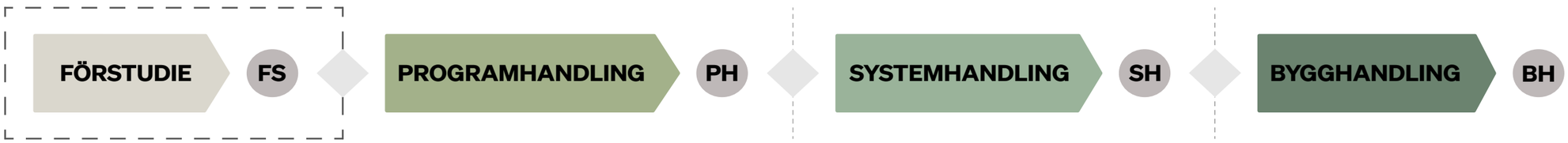
Den övergripande tidplanen i projektet baseras på tidplanen för planerad utveckling av Norra Hagastaden. Det finns ett antal kritiska tidpunkter som styr framför allt utflyttande verksamheter, som indirekt styr möjligheten att flytta in nya verksamheter i Q-kvarteret.

Den mest avgörande tidpunkten är när kulverten med befintlig försörjning (inklusive media) kopplas bort. Oklart i dagsläget när detta kommer att ske.

För att en samlad barn- och ungdomspsykiatri ska kunna flytta in i Q-kvarteret krävs att de nuvarande hyresgästerna först har flyttat ut och att ny försörjning har etablerats.

När byggnaden har tömts kan ombyggnationen påbörjas. Färdigställandet av ombyggnationen beräknas ske ca 7 år efter påbörjad program- och systemhandling.

1.6 Processbeskrivning



Förstudieprocess

Förstudieuppdraget har genomförts under perioden juni 2025 till juni 2026 och har omfattat inplacering av Ungdomens hus i Q-kvarteret och Huvudblocket.

Arbetet med inplacering i Q-kvarteret har omfattat planering av både inflyttande verksamheter (SLSO) och utflyttande verksamheter (Karolinska). Verksamhetsprocessen har bedrivits i ett högt tempo och i en komprimerad form. Detta har medfört att ett antal antaganden behövt göras för att möjliggöra fortsatt planering och framdrift inom uppdraget. Dessa antaganden redovisas under avsnitt *1.2 Programinnehåll*.

En gemensam analysfas inleddes innan sommaren som resulterade i tre parallella spår med tre olika organisationer - ett spår för inplacering av SLSO-verksamheterna, ett för evakuering av verksamheter som idag finns i Q-kvarteret, samt ett för att garantera Q-kvarterets självförsörjning.

Inflytt Ungdomens hus
För SLSO:s verksamheter tog arbetsgruppen fram ett förslag på klinisk inplacering som presenterades och bearbetades på två gemensamma möten.

Därpå följde en fas med tre verksamhetsmöten per verksamhet, med ansvarig handläggare för de fyra huvudsakliga hyresgästerna (BUP, MU, SCÄ, PNV). Interna och externa samband identifierades och resulterade i blocklayouter som svarar mot de behovsanalyser som beslutades 2023. En mer detaljerad beskrivning av verksamhets-processen finns beskrivet under *kapitel 4.1 Verksamhetsprocessen*.

Utöver dessa verksamhetsmöten har man genomfört möten kring utemiljöer, tillagningskök och ny gemensam akutmottagning för BUP och MU.

Q-kvarterets självförsörjning, del av Inflytt
Regelbundna konsultmöten har genomförts varannan vecka för att gemensamt, utifrån förstudiens detaljeringsnivå, analysera och uppskatta placering och dimensionering av nya system för mediaförsörjning, inklusive el, vatten, avlopp samt övriga tekniska försörjningssystem.

En noggrann inventering av de befintliga lokalerna har inte kunnat genomföras på grund av att nuvarande verksamheter bedrivs i lokalerna, vilket har begränsat möjligheten till tillträde.

Se även *kapitel 4.8 Logistik och försörjning* samt *5.5 Lastgård*.

Avgränsning
Säkerhet, tillgänglighet och vårdhygien har inte varit delaktiga i förstudiearbetet.

Karolinska Q utflytt
Arbetet med de utflyttande verksamheterna har hanterats på ett mer övergripande plan och resultatet är inte lika detaljerat som förstudien för Ungdomens hus. Se bilaga *Konsekvenser för befintliga verksamheter i Q-kvarteret - Temporär inplacering i Huvudblocket* för att ta del av utredningen av de utflyttande verksamheterna.

2 Fysiska förutsättningar

1 Q-kvarteret i Norra Hagastaden 14
2 Platsen i närområdet 15
3 En fristående fastighet 16
4 Byggnaderna 17
5 Strukturell uppbyggnad 18
6 Kulturhistoria och konst 19

Detta kapitel ger en kort översikt över de förutsättningar som framkommit i tidigare utredningar om Q-kvarteret.

2.1 Q-kvarteret i Norra Hagastaden

Detta kapitel baseras främst på tidigare utredningar *Förstudie Q Solitär* och *Utredning permanent placering Ungdomens hus 2.0 Kvarter Q* samt material från den pågående planprocessen. Direkta citat är tydligt markerade, medan övriga texter har sammanställts och bearbetats för ökad tydlighet.

Q-kvarteret som en del av Norra Hagastaden

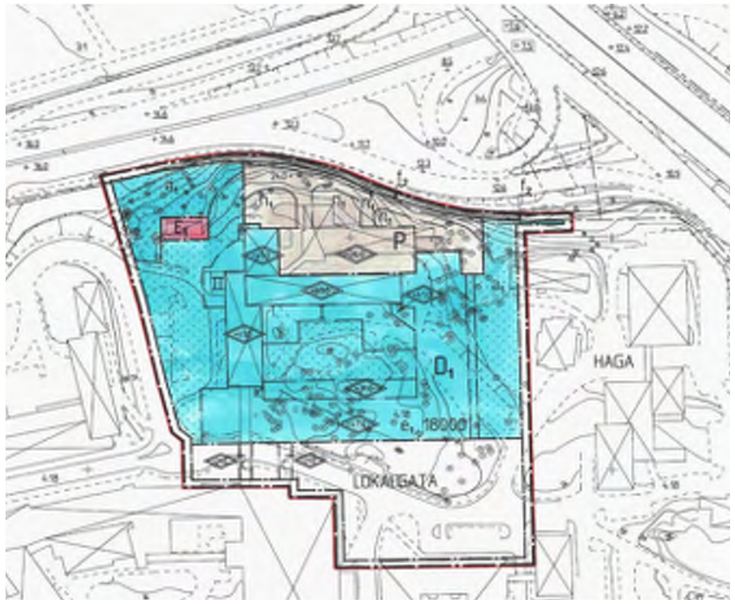
Från tidigt 2000-tal har en lång rad beslut fattats som ligger till grund för planering, utveckling och försäljning av Karolinska Universitetssjukhusets Solnas gamla sjukhusområde. Besluten kan delas i två huvudspår; beslut avseende nytt universitetssjukhus genom NKS-projektet, och ett parallellt beslut avseende den framtida utvecklingen av det gamla sjukhusområdet.
I utvecklingen av planprogrammet för Norra Hagastaden har området delats in i två planområden, Detaljplan 1 (DP1) i den sydöstra delen av området, samt den norra delen av området som ännu ej gått in i detaljplaneskede. För DP1 bearbetas nu detaljplaneförslaget efter avslutat samråd. Q-kvarteret, f.d Astrid Lindgrens barnsjukhus ligger i den norra delen, men har till skillnad från anslutande områden en gällande detaljplan från 1995.

Planillustrationerna för Norra Hagastaden visar en tydlig stads-struktur med kvartersbebyggelse runt sjukhusparken, den nya stadsdelens gröna hjärta. Tyngdpunkten i användningen planeras för nya bostadskvarter, men planen innehåller även kontor samt beaktar det centrala sjukhusområdets expansion västerut och norrut. Några av de gamla sjukvårdsbyggnaderna kommer avvecklas, andra får nytt innehåll.

Hälsingegatan blir en central länk genom området och förbinder Norra Hagastaden med Vasastan. Gatan sträcker sig sig hela vägen ner till Odengatan i söder och avslutas i norr mot Q-kvarterets södra fasad. Här planeras ett nytt stadstorg, där ambitionen är att skapa en levande plats med service, mötesmöjligheter och vistelseytor.

Q-kvarteret omges i planen av nya lokalgator samt en tänkt utbyggnad av stadsfronten norrut på Solna stads och Trafikverkets mark mot E4:an trafikplats.

Den fortsatta stadsutvecklingen innebär att kvarteret får en ny roll och nytt kontext jämfört med tidigare. Förväntningarna på hur Q-kvarteret kan bidra till en attraktiv stadsmiljö är höga, då det ingår i flera, för planprogrammet centrala gestaltningsidéer.



Gällande detaljplan - Kv. Barnkliniken (Q-kvarteret)

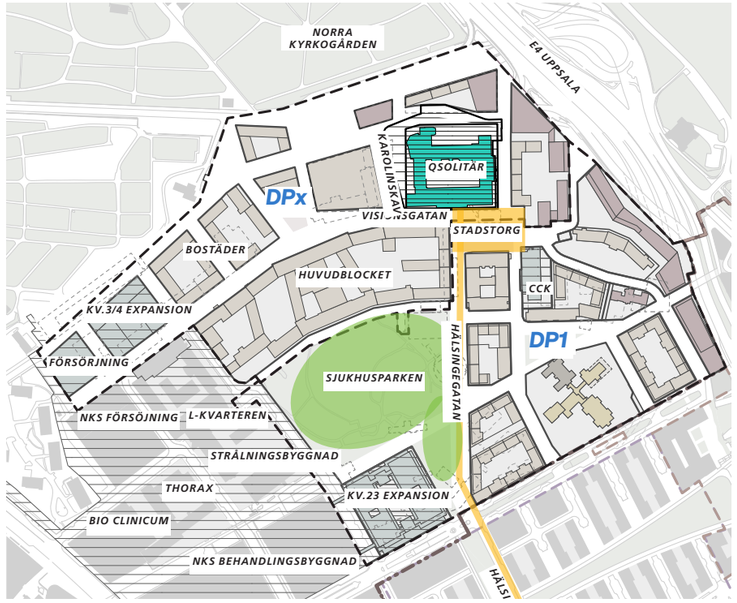


Illustration från Förstudie Q Solitär som redovisar DP1 och den norra delen



Karta över planområde med detaljplaner för Hagastaden, DP1 röd



Illustration DP1 i Norra Hagastaden, del av Haga 4:17 (2024)

2.2 Platsen i närområdet

Solna sjukhusområde

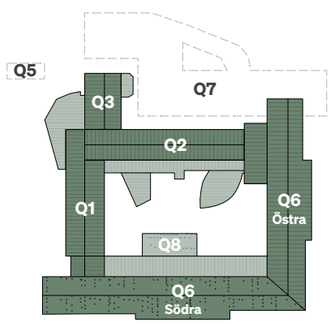
Q-kvarteret är ursprungligen en del av en helhetsmiljö från 1940-talet med sjukhusbyggnader och park, utformat enligt tidens ideal Hus i park och den s.k. Stockholmsskolan, en stil där naturen och det lokala landskapet var en viktig utgångspunkt. Ljus och närhet till naturen värderades då, liksom nu, högt i sjukvården.

Bebyggelsen på Solna sjukhusområde består av tätt placerade fristående och sammanbyggda volymer. Mellan volymerna skapas halvöppna och slutna innergårdar. Planformerna är oregelbundna, vinklade efter topografin. Bebyggelsen är i huvudsak 3-8 våningar med tegelfasader. Öster om sjukhusområdet ligger E4:an som en barriär mot Brunnsviken och Hagaparken. Q-kvarteret är beläget i sjukhusområdets nordöstra del som ett landmärke mot norr.

De två ursprungliga byggnaderna i kvarteret, Q1 och Q2, låg i vinkel mot en stor kuperad park med bland annat promenadstråk och lekplats. På 1990-talet byggdes Q-kvarteret ut till ett slutet kvarter med en kringbyggd innergård.

Närliggande parker och grönområden

Inom en radie av 700 m ligger flertalet grönområden. Sjukhusparken, med stora gräsytor och äldre träd ligger söder om Q-kvarteret. Parken kommer bli områdets framtida stadsdelspark. Söder om Sjukhusparken, i det nya området Hagastaden, ligger Norra Stationsparken som är en stor park med lek och grönska. Öster om Q-kvarteret ligger en mindre äppellund. Parken var tidigare en stor äppellund men stora delar är borttagna på grund av byggnationer. Norra begravningsplatsen ligger norr om Q-kvarteret. Österut ligger Hagaparken. Parken är en stor engelsk landskapspark och friluftsområde.



Q-kvarterets huskroppar



Q-kvarteret med omgivning idag - sett norrifrån

2.3 En fristående fastighet

Utdrag ur *Utredning permanent placering Ungdomens hus 2.1* (2025-01-19):

”Som en del i stadsutvecklingsprojektet Norra Hagastaden beslutades redan 2016 att Q-kvarteret ska vara kvar som strategisk fastighet inom regionen och att den ska bli solitär. Det innebär att byggnaden blir en självständig fastighet utan koppling till gamla Karolinska sjukhusets person- och mediakulvert.”

Detta innebär att byggnaden behöver en helt ny försörjning av tekniska system, såsom el, vatten, avlopp och medicinska gaser. Samt egen gods- och avfallshantering där nya lösningar för logistik och transporter krävs.

Ny infrastruktur

Utbyggnaden av ny infrastruktur i Norra Hagastaden är en av anledningarna till att Q-kvarteret behöver fungera som en fristående vårdbyggnad. Den nya infrastrukturen innebär bland annat nya servisanslutningar som ska försörja tillkommande nybyggnationer samt ersätta kopplingarna till det befintliga sjukhusområdet. Tidpunkten för framdragning av nya mediaförsörjningar till stadsdelen är i dagsläget inte fastställd.

Visionsgatan kommer att utvecklas till en huvudgata i området och hantera både byggtrafik, leveranser, besökstrafik samt på sikt ordinarie stadstrafik. Se även *Förstudie Q Solitär* (2023-11-29).



Senaste planförslaget i DP1 (2026)

2.4 Byggnaderna

Byggnaderna i Q-kvarteret

Q-kvarteret omfattar byggnaderna Q1, Q2, Q3, Q6 och Q8. I direkt anslutning finns även garagebyggnaden Q7 samt ett ställverk Q5.
De ursprungliga byggnaderna Q1, Q2 och Q3 uppfördes 1949 som en pediatrisk klinik, ritad av arkitekt Sven Ahlbom. Under 1990-talet görs en omfattande utbyggnad av Astrid Lindgrens barnsjukhus, för att samla en större del av barnsjukvården i ett sammanhållet kvarter.

Byggnad Q6, ritad av White arkitekter, tillkommer, och kvartersbyggnaden med en sluten innergård skapas. Lokalerna utformades med fokus på samarbete över avdelningsgränser och flexibla vårdmiljöer. I samband med detta byggs även Q1 på med ett nytt verksamhetsplan samt tekniska våningar för fläktrum.
Utbyggnaden omfattade även en ny huvudentré och en förbindelsegång längs Q2, den så kallade Fågelgången, vilket förbättrade tillgänglighet och logistik.
Inne på gården tillkom två mindre byggnader, en rehabanläggning samt en bassängbyggnad (en donation) som kopplades samman med Q2.

År 2014 färdigställdes Q8, en tillbyggnad från Q6 mot gården, inrymmande bland annat en ECMO-avdelning.

Garaget Q7, som uppfördes 1997 är fristående från övriga byggnader.

Arkitektur och material

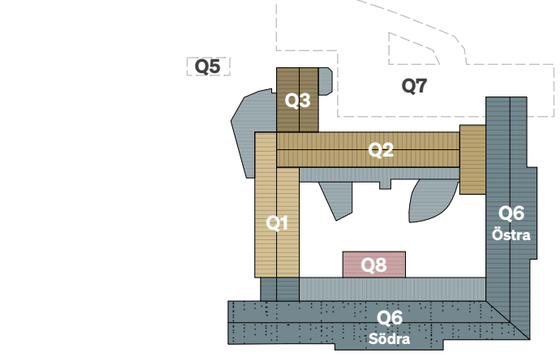
Byggnaderna rymmer flera tidlösa kvaliteter, i arkitektur, struktur och tekniska lösningar, som bör tillvaratas i framtida utveckling. Att återbruka befintliga byggnader och tekniska system, samt att förvalta kvarterets historiska och arkitektoniska värden, är en utgångspunkt.

Q-kvarterets arkitektur präglas av en tydlig återhållsamhet och följer den strama, rationella formspråkstradition som är karaktäristisk för sjukhusområdet. Byggnadernas yttre uttryck harmonierar med omgivande kvarter och speglar den enhetliga tegelarkitektur som dominerar stora delar av Solna sjukhusområde.

De ursprungliga husen från slutet av 1940-talet är utformade efter en konsekvent arkitekttonisk idé, där proportioner, volymer och material samverkar till en helhet. Tegel, natursten och återkommande detaljer ger byggnaden ett robust och tidlöst uttryck, samtidigt som variationer i fasaduttryck och volymbildning skapar en mänsklig skala.

Tillbyggnaden från 1990-talets senare hälft knyter an till samma arkitektoniska grundidé men tillför ett samtida uttryck.
Den 11 våningar höga byggnaden Q2 utgör kvarterets mest framträdande volym och fungerar som ett landmärke inom sjukhusområdet.

Garaget i kvarterets norra del är diskret placerat och anpassat till terrängen. Dess fasad, väl synlig från E4:an och Solna Kyrkväg, smälter in i landskapet och förhöjs av en konstnärlig utsmyckning med vertikala betongblock, av Roland Heberlein.



Q-kvarterets huskroppar och byggår

- Q1 byggår 1949
- Q2 byggår 1949
- Q3 byggår 1949
- Q6 byggår 1996
- Q7 byggår 1997
- Q8 byggår 2014



Byggnad Q2, högdelen mot innergård



Byggnad Q6 - Närakut Haga, entré

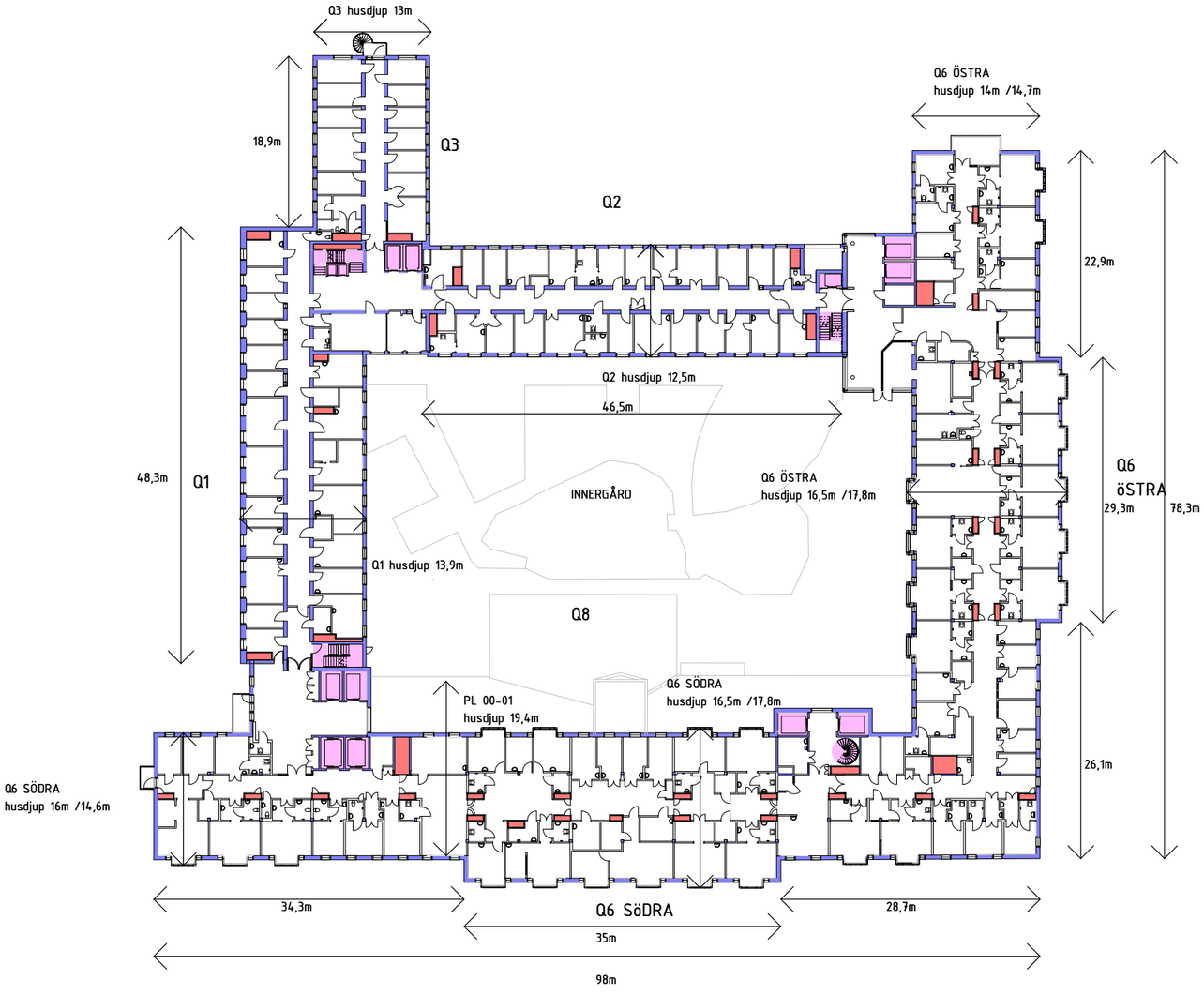
2.5 Strukturell uppbyggnad

Byggnadernas strukturella uppbyggnad

Byggnaderna är genomgående smala med husdjup mellan 11,6 och 13,2 meter. Byggnad Q6 har dock försetts med ett utökat husdjup om 2,5 meter mitt på varje långsida. Byggnaden har även ett större husdjup på 19,4 meter, på den norra sidan i plan 00 och 01 som tillskapats för att rymma mer avancerad vårdverksamhet. Våningshöjden i de ursprungliga byggnaderna Q1, Q2 och Q3 varierar något men håller sig runt 3,2 meter. Även tillbyggnaden Q6 förhåller sig till dessa höjder, men har med hjälp av vissa nivåskillnader och ramper tillskapat något högre våningshöjder på plan 01 (nuvarande dagkirurgi) och plan 04 (nuvarande röntgen).

Byggnaderna Q1, Q2 och Q3 är utformade med ytterväggar och korridorsväggar (båda sidor) av bärande tegel/betong. Det medför stora begränsningar avseende innehållet, då möjligheten att ta upp större hål i de täta korridorväggarna för att tillskapa den öppenhet som många verksamheter önskar är begränsad.

Byggnad Q6 har en stomme av platsgjuten betong. Stomlinjer, hissar och trappor är placerade så att de möjliggör planlösningar som bygger antingen på enkel- eller dubbelkorridor. Dock har ventilationssystemet p.g.a. de låga våningshöjderna utförts enligt en ”distribuerad princip” med flertalet mindre schakt som perforerar planerna i vertikalled. Detta påverkar möjligheten att tillskapa helt öppna våningsplan.



Byggnadens strukturella uppbyggnad, typplan (plan 03)

Stomme
Schakt
Trapphus/Hiss

2.6 Kulturhistoria och konst

Bebyggelsemiljön på Solna sjukhusområde är utpekad som en sammanhängande kulturhistorisk värdefull miljö i översiktsplanen. Det innebär bland annat att förändringar inom sjukhusområdet behöver tillvarata de värden som finns i nationalstadsparken. Man bör även säkerställa god tillgång till parker och grönområden, som utgör en viktig del av stadens utbud för idrott och rekreation. Q-kvarteret är en viktig och synlig del av det norra sjukhusområdet.

Antikvariskt yttrande

Utdrag ur *Förstudie Q Solitär* (2023-11-29):

”I den kulturhistoriska utredningen från 2008, upprättad av Stockholms byggnadsantikvarier, är byggnad Q markerad som delvis grön och gul. En del av byggnaden saknar markering. Med grönt avses byggnad som är särskilt värdefull, det vill säga byggnaden omfattas av förvanskningsförbudet enligt 8 kap. 13 § Plan -och bygglagen. Gult avser byggnad av positiv betydelse för området. För dessa gäller det allmänna varsamhetskravet. Den del av byggnaden som saknar markering bedöms vara för ung för att kunna värderas utifrån kulturhistoriska kriterier. Varsamhetskravet gäller alltid, d v s även för de volymer som saknar markering 8 kap. 17 §. Den del som bedömts vara särskilt värdefull är den äldsta delen, uppförd 1949 efter ritningar av Sven Ahlbom. De kvalitéer som lyfts fram som betydelsefulla berör exteriören. Följande lyfts fram i dokumentet:

- Byggnadens form och volym, bör ej byggas på eller till.
- Fasadernas funktionalistiska utformning, det röda teglet
- Landmärke mot E4:an.
- De indragna balkongernas utformning.

För övriga volymer lyfts i första hand anpassningen till den äldsta volymen som en viktig kvalité. Utredningen tar inte upp värden i interiör eller markbehandlingen. Med anledning av det har en översiktlig inventering utförts i byggnaden. Syftet var att kartlägga värdefulla detaljer, ytskikt, etc. Stora delar av byggnaden var inte tillgänglig för inventering eftersom det pågick verksamhet i byggnaden vid inventeringstillfället. En mer detaljerad inventering bör ske i nästa skede.”

Konsten

Den stora mängden konst i Q-kvarteret är slående, där merparten av konsten tillkom vid genomförandet av Astrid Lindgrens Barnsjukhus på 90-talet. I vårdmiljöerna var ambitionen att varje vårdrum skulle ha ett originalkonstverk. För de större uppdragen genomfördes tävlingar. Utöver detta tillkom även konst i form av separata donationer. Konsten består av både fasta och lösa verk. Flertalet välrenommerade konstnärer finns representerade i byggnaden och i utemiljön. Konsten utgör ett tidlöst värde för den läkande vårdmiljön som genomsyrar kvarteret.

I samband med tidigare utredningar har konsten inventerats med syftet att se vilka verk som kan behållas, flyttas eller kasseras i samband med att verksamheten ändras.



Kulturhistorisk klassificering Solna sjukhusområde

- Byggnad som bedöms ha synnerligen höga kulturhistoriska värden.
- Byggnad som är särskilt värdefull från historisk, kulturhistorisk, miljömässig och konstnärlig synpunkt.
- Byggnad av positiv betydelse för området och/eller av visst kulturhistoriskt värde.
- Byggnad uppförd 1980 eller senare och som ännu ej kan värderas utifrån dess kulturhistoriska kriterier.



Sven ”X:et” Erixson - Stiliserat hav



Martin Hansson - Vårstreck



Konstverk på innergården

3 Inplacering

1 Inplacering helhet 22
2 Areasammanställning 24
3 Flöden 25
4 Inplacering verksamheter 27

I kapitel 3 redovisas förslaget på inplacering av verksamheterna i sin helhet. Syftet är att ge en överblick över byggnadens ytor, funktioner och flöden.

3.1 Inplacering helhet

Sammanfattningsvis ryms följande program inom fastigheten:
- 124 vårdplatser
- Gemensamma stödfunktioner
- Disponibla ytor för annan verksamhet

Placeringen av vårdplatser och gemensamma stödfunktioner grundas på *Behovsanalys Ungdomens hus samt tillhörande verksamheter* (2023-12-06), med undantag för Logistik och försörjning, se *kapitel 4.8 Logistik och försörjning*. Verksamheterna har placerats så att antalet vårdplatser uppfyller krav på patientsäkerhet, antal hissar och byggnadens planlösning, samtidigt som goda samband inom och mellan enheterna säkerställs.

Som mest har byggnaden 11 våningar ovan mark (Q2) varav 9 våningar kan programmeras med verksamhetsinnehåll. Projektets program inplaceras på plan U1-05 enligt följande principer:
- Plan U1 - omklädning och stödfunktioner
- Plan 00 - huvudentré, gemensamma funktioner, akutmottagningar och Närakut Haga
- Plan 01 - vårdavdelningar, gemensamma funktioner, MUMIN
- Plan 02 - vårdavdelningar, förvaltningsrätt
- Plan 03 - vårdavdelningar
- Plan 04 - vårdavdelningar
- Plan 05 - stödfunktioner

Möjlig verksamhetsyta på delar av plan 04 och 05 samt plan 06-09 är disponibel.

De flesta gemensamma funktioner är ännu inte detaljstuderade och redovisas schematiskt.

Gemensamma funktioner

Samlokaliseringen av flera verksamheter ger möjlighet att dela funktioner och utveckla gemensamma arbetssätt. I vilken omfattning detta kan och bör ske behöver definieras i kommande verksamhetsprocesser, men det är tydligt att detta påverkar lokalbehovet.

I förstudieskedet finns ett antal områden definierade som husgemensamma. Dessa är servicefunktioner såsom godshantering, städ och tillagningskök, samt verksamhetslokaler såsom konferensrum, aktivitets- och terapilokaler.

SCÄ
BUP
MU
MUMIN
PNV
Gemensamma funktioner
Vaktmästeri/Reception
Tillagningskök/Café
Försörjningslokaler
Förvaltningsrätt
Skola/Bibliotek
Gemensamt akutmottagningar
Utevistelse patient
Tekniska utrymmen
Annan hyresgäst
Disponibelt

3.1 Inplacering helhet

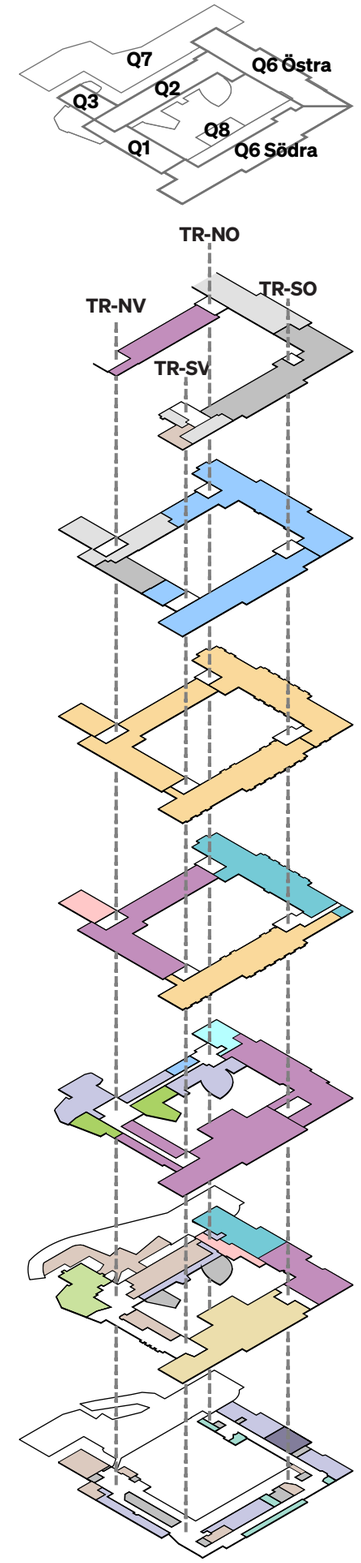
Verksamheternas samband

Programmet är inplacerat så att flöden och sambandskrav inom och mellan verksamheter uppfylls. Detta kan vara horisontellt, att ett verksamhetsområde breder ut sig på samma plan, såväl som vertikalt, att verksamhetsområdet orienteras med sina flöden kring samma trapphus.

Ett par av av de samband och faktorer som varit ledande för inplaceringen:

- MU och BUP akutmottagningar har behov av placering i entréplan p.g.a. det akuta inflödet.
- BUP, MU och SCÄ Vuxen är de verksamheter som bedöms ha störst behov av direkt åtkomst till utevistelse.
- Placering av BUP och MU så lågt i byggnaden som möjligt för att undvika vertikal förflyttning. Varje extra hissning medför patient- och arbetsmiljörisker.
- Skapa så korta larmkedjor som möjligt.

	Q1	Q2	Q3	Q6 Södra	Q6 Östra
Plan 05	BUP Stödfunk.			Försörjning Stödfunk. Teknik	Disponibel Teknik
Plan 04	PNV Avd. Teknik	PNV NHV Disponibel	Disponibel	PNV Avd.	PNV NHV
Plan 03	SCÄ Vuxen Avd. 2	SCÄ Vuxen Avd. 2	SCÄ Vuxen Avd. 2	SCÄ Barn Avd. 1	SCÄ Barn Avd. 2
Plan 02	BUP Avd. 2	BUP Avd. 2	Förvaltningsrätt	SCÄ Vuxen Avd. 1	MU Avd.
Plan 01	BUP Gem. patientytor Bibliotek	Gemensamma funktioner Skola PNV Dagvård	Gemensamma funktioner	BUP NHV	BUP Avd. 1 MUMIN
Plan 00	Reception/ Vaktmästeri	Godsmott. Teknik	Tillagningskök	Närakut Haga	MU Akutmott. BUP Akutmott.
Plan U1	Omklädning Teknik		Försörjning	Omklädning Teknik	Omklädning Skyddsrum



3.2 Areasammanställning

Verksamhetens behov och lokalarea

Lokalarea (LOA) är en sammanställning av en hel sammanhängande verksamhet som också inkluderar yta för korridorer men exkluderar exempelvis ytterväggar. Övrig area såsom publik kommunikation och teknik är varken sammanställd eller redovisad.

Samtliga verksamheter är inplacerade i byggnaden.

Total LOA Q-kvarteret:	22 960 m²
Varav LOA verksamhet: (MU, BUP, SCÄ, PNV, Tillagningskök/Café och Gemensamma funktioner)	17 620 m²
Varav LOA externa verksamheter: (MUMIN, Förvaltningsrätt och Skola/Bibliotek)	820 m²
Varav LOA försörjning:	1 025 m²
Varav LOA disponibel:	3 495 m²

MU

Plan 02 - Avd.	1 085 m²
Plan 00 - Akutmott.	515 m²
	1 600 m²

BUP

Plan 05 - Stödfunk.	480 m²
Plan 02 - Avd. 2	1 020 m²
Plan 01	2 815 m²
Avd. 1	1 110 m²
NHV	1 400 m²
Gem. patientytor	305 m²
Plan 00 - Akutmott.	675 m²
	4 990 m²

SCÄ

Plan 03	3 485 m²
Vuxen Avd. 2	1 035 m²
Barn Avd. 1	1 110 m²
Barn Avd. 2	1 130 m²
Stödfunk.	210 m²
Plan 02 - Vuxen Avd. 1	1 145 m²
	4 630 m²

PNV

Plan 04	2 540 m²
Avd.	1 190 m²
NHV	1 350 m²
Plan 01 - Dagvård	60 m²
	2 600 m²

Skola/Bibliotek

Plan 01	**390 m²**
Skola	235 m²
Bibliotek	155 m²

Tillagningskök/Café

Plan 00	**475 m²**

Gemensamma funktioner

Plan 01	885 m²
Konferens/Utbildning	430 m²
Fysioterapi	70 m²
Aktivitet/Gym	385 m²
Plan U1 - Omkl.*	860 m²
	1 745 m²

MUMIN

Plan 01	**195 m²**

Förvaltningsrätt

Plan 02	**235 m²**

Närakut Haga

Plan 00**	**1 410 m²**

Skyddsrum*

Plan U1	**170 m²**

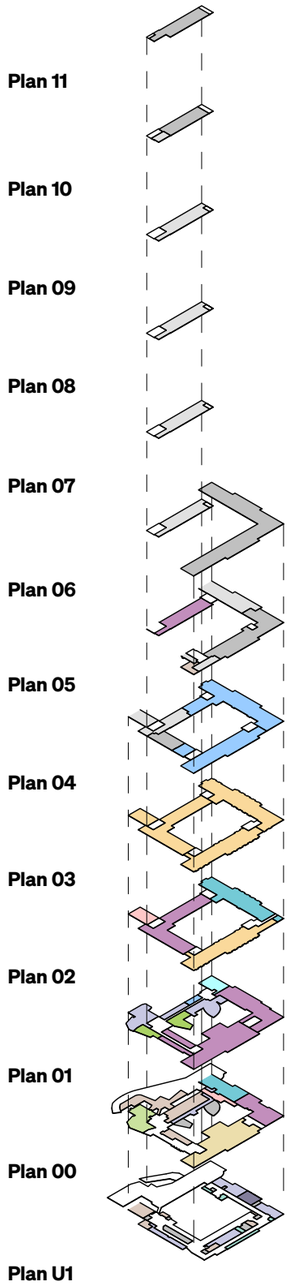
Försörjning

Plan 05 - Stödfunk.	100 m²
Plan 00	600 m²
Godsmott.	425 m²
Reception/Vaktmästeri	175 m²
Plan U1	325 m²
Avfall	260 m²
Städcentral	65 m²
	1 025 m²

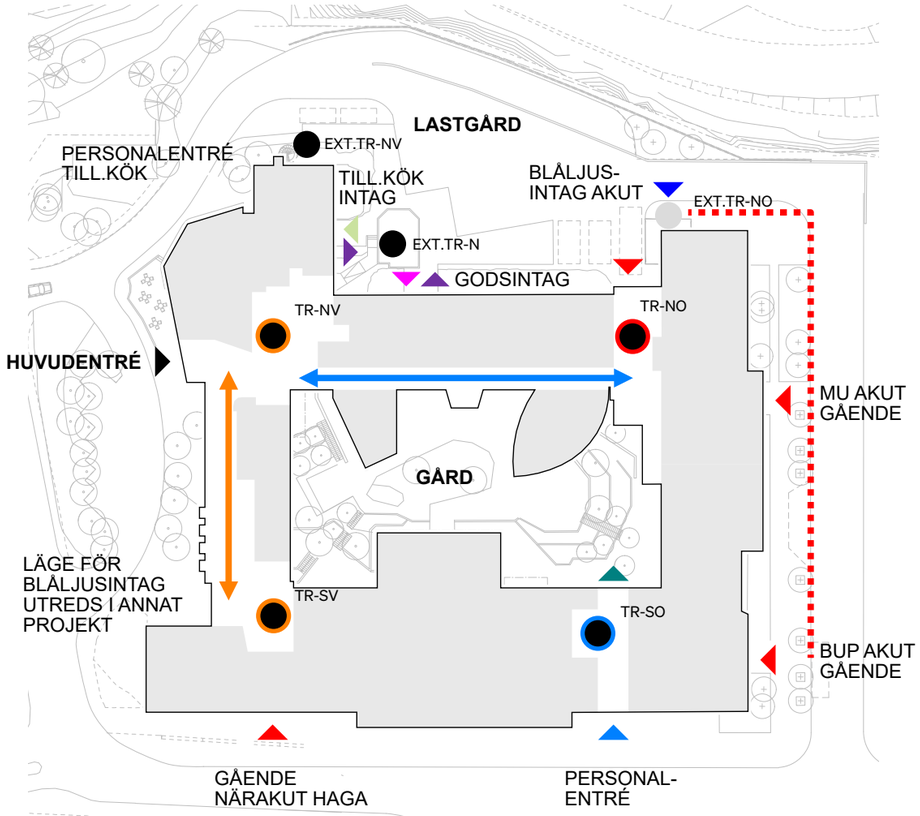
Disponibel

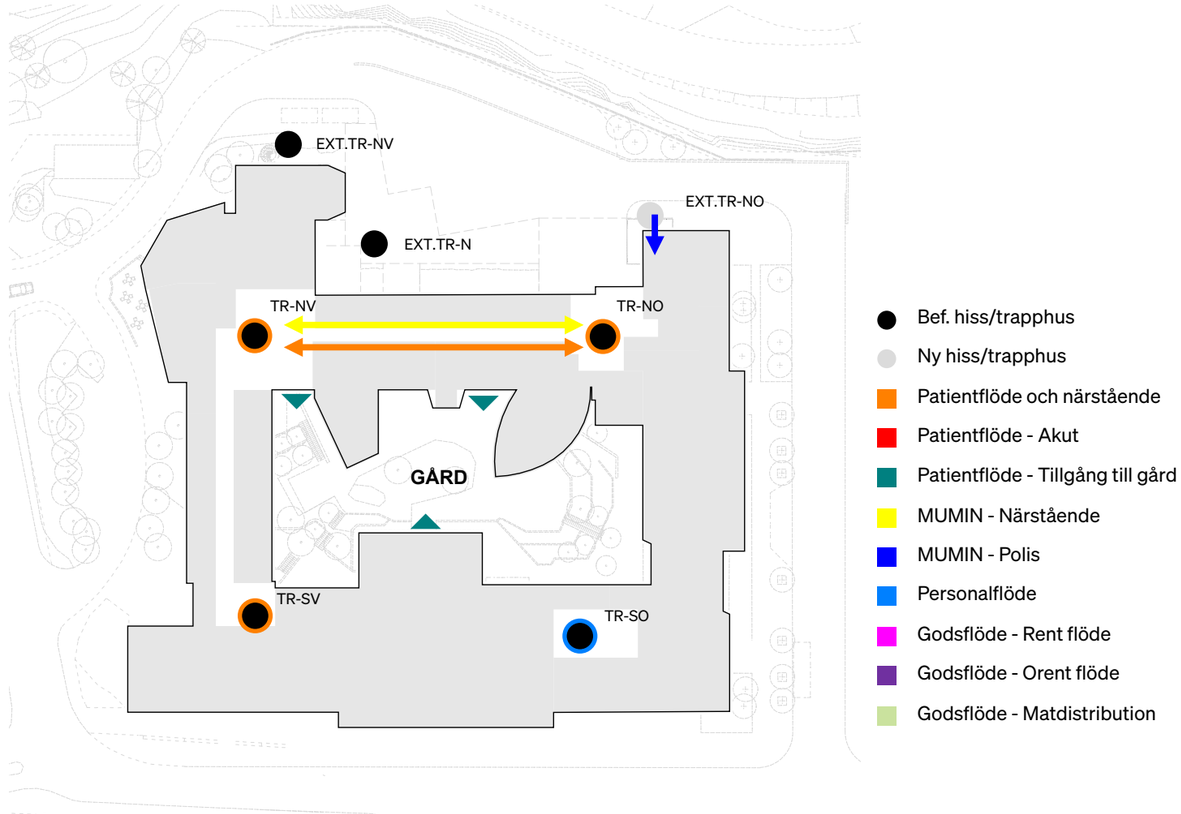
Plan 10	70 m²
Plan 09	490 m²
Plan 08	495 m²
Plan 07	490 m²
Plan 06	495 m²
Plan 05	885 m²
Plan 04	570 m²
	3 495 m²

*Ytor utreds i nästa skede
** Ingår ej i denna förstudie



3.3 Flöden





Yttre flöden

Besökare och personal når byggnaden via huvudentrén som behålls i befintligt läge mot väster. Mot norr finns befintligt garage med garagenedfart för besökare och personal. På samma sida lokaliseras en ny lastgård med lastkaj ovan garaget, där hanteras samtliga leveranser till och från byggnaden. Parkering för blåljusfordon med blåljusintag till akutmottagningarna via TR-NO samt en utvändig hiss och trapphus till MUMIN på plan 01 förläggs i anslutning till Q6 Östra. Personal till tillagningsköket kan nå sina lokaler via huvudentrén, garaget eller via separat entré från norra gavelsidan. Mot öster orienteras entréer med tillgänglig angöring för gående patienter till akutmottagningarna. Mot söder, med närhet till torg och framtida läge för busshållplats, placeras en separat entré för personal med koppling till TR-SO. Möjligt läge för blåljusintag till Närakut Haga flyttas till ett läge väster om TR-SV.

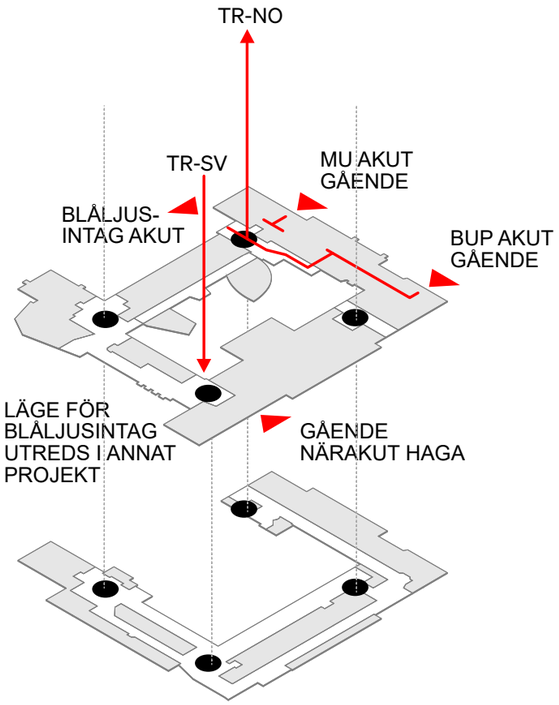
Sjuktransporter för patienter för behandlingar på andra sjukhus (exempelvis hjärnstimulering eller kardiolog) kan angöra vid huvudentrén eller vid blåljusangöring vid TR-NO eller TR-SV.

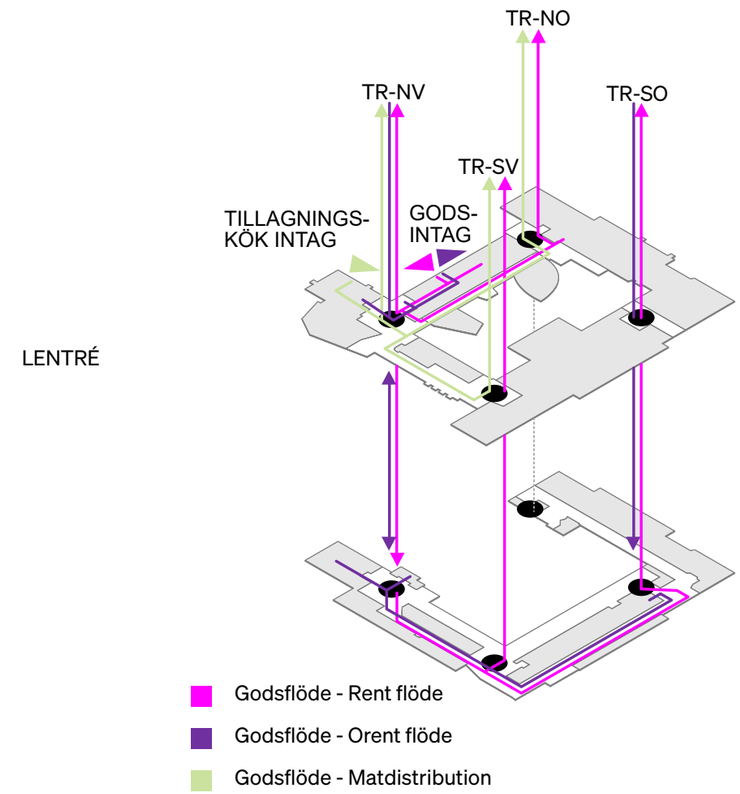
Som besökare eller personal med bil i garaget, som ska till huvudentrén, finns en koppling via yttre trapphus direkt in i TR-NV. Som besökare till akutmottagningarna med bil i garaget nyttjas yttre trapphus vid MUMIN-hiss för att nå rätt angöringsnivå och sedan går besökaren till respektive akutmottagningsentré.

Publika inre flöden och vertikal kommunikation

Byggnaden har fyra huvudsakliga trapphus för vertikal kommunikation, varav TR-NO på plan 00 är dedikerat för blåljusflödet. I TR-SO rör sig i huvudsak personal men även PNV:s patienter till och från sin utemiljö på innergården.
Neutrala kommunikationsstråk förekommer på plan 00 och 01. Från huvudentrén (plan 00) förbinds två av trapphusen, TR-NV och TR-SV, med en publik passage. På samma våning förbinds TR-NV med TR-NO med en passage för personal och drift, i befintlig byggnad kallas denna för Fågelgången. I samma läge en våning upp, på plan 01, är förbindelsen mellan dessa trapphus istället en publik passage för att nå TR-NO och verksamheterna som har entréer från denna punkt.

3.3 Flöden





Akutflöde

De akuta flödena för gående patienter och patienter som kommer med blåljustransport är separerade från varandra och från övriga patient- och besöksflöden för att säkerställa trygghet och integritet. Blåljusintag för MU och BUP ligger på plan 00 och uppfyller sambandskrav för inflöde till akutmottagningarna. Om akuta transporter ut ur byggnaden behövs kan verksamheter som kopplar till TR-NO nyttja samma blåljusintag. Om akuta transporter ut ur byggnaden behövs för verksamheter som inte kopplar till detta trapphus finns en möjlighet att nyttja TR-SV som redundant blåljusintag (samma som möjligt läge för blåljusentré för Närakut Haga).

Personalflöde

Personalen har tillgång till samtliga entréer och trapphus för intern förflyttning inom byggnaden. Plan U1 utgör ett renodlat plan för personal och drift där varken patienter eller besökare vistas, här sker all omklädning. Plan U1 nås från alla trapphus eller direkt från garaget.

Gods- och avfallsflöde

In- och utflöden av gods- och avfall sker via lastgården och är koncentrerade till plan U1 och 00. Rent och orent flöde går huvudsakligen via plan U1, och kommer vid vissa platser att korsas. Leveranser till och avfall från tillagningsköket hanteras via lastkajen. Mat- och rullvagnar distribueras från tillagningsköket till avdelningarna via TR-NV, TR-NO och TR-SV. Miljörum med sop- och tvättstörtar finns i direkt anslutning till TR-NV och TR-SO på samtliga plan. Störtarna landar i nedkastrum på plan U1, därifrån krävs manuell tömning och bortforsling.

3.4 Inplacering verksamheter

I detta kapitel redovisas de plan som omfattas av projektets program - plan U1-05. Dessa beskrivs mer ingående i *kapitel 4 Lokaler*. Övriga plan redovisas schematiskt i *kapitel 3.1 Inplacering helhet* och består främst av disponibla ytor och teknikytor.

Plan U1

Källarplan U1 används idag huvudsakligen för teknik, omklädning och skyddsrum.

Omklädning
För samtliga verksamheter föreslås fortsatt förläggning av omklädning till detta plan, med undantag för tillagningsköket, som har omklädning inom sina egna lokaler av hygienskäl. Rummen ligger placerade med lätt åtkomst från hissar och trappa. Ytbehovet för omklädning behöver dock utredas, men bedömningen är att den tillgängliga ytan räcker för att inrymma samtliga omklädningsrum.

Försörjning - Avfallsrum
I Q3 ersätts befintliga omklädningsrum med avfallsrum för att skapa närhet till miljörummen samt till hissarna i TR-NV. Se även *kapitel 4.9 Tillagningskök*.

Försörjning - Städcentral
Städcentralens huvudfunktioner med städförråd, uppställning av städvagnar och rengöring lokaliseras på plan U1, medan städpersonalens personalrum och administrativa utrymmen placeras på plan 05 i Q6 Södra. Se även *kapitel 4.8 Logistik och försörjning*.

Skyddsrum
Behovet av skyddsrum kvarstår, men dessa ytor kan även användas för förrådsutrymmen. Ett av omklädningsrummen är också skydds-rum och dess tillhörande skyddsrumsförråd flyttas till intilliggande disponibel yta. Det finns även ett befintligt skyddsrum i garaget på plan U4. Skyddsrum skall kunna iordningställas inom 48 timmar.

Garage
På detta plan bevaras garagets och tillfartsrampernas befintliga struktur, med undantag för en utbyggnad av garagets östra del i nivå med de övriga nedre planen. En ny hiss och trappa installeras i garagets östra del så att besökare kan nå gatan på övre nivå utan att korsa andra flöden. Se även *kapitel 6.2 Konstruktion*.

Gård/takterrass/balkong
Teknik

Bef. hiss/trapphus
Ny hiss/trapphus
Entré
Akutentré
Personalentré
Entré till gård/takterrass/balkong

Plan U1	Area (LOA)
Skyddsrum	170 m²*
Omklädningsrum	860 m²*
Försörjning - Gods- och avfallshantering	325 m²
	1 355 m²

*Ytor utreds i nästa skede

3.4 Inplacering verksamheter

Plan 00

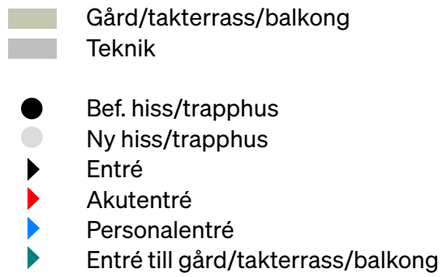
Akutmottagning MU och BUP
Blåljusintag sker från en separat entré i norr, medan besöksentrén för gående patienter placeras i öster. Det finns ingen åtkomst till innergården från akutverksamheterna.

Försörjning - Gods- och avfallshantering
Gods- och avfallshanteringen planeras i huskropp Q2, som förses med en egen lastgård norr om kvarteret. Huvuddelen av allt gods hanteras via godsmottagningen.

Försörjning - Reception/Vaktmästeri
Lokalerna förläggs i anslutning till huvudentrén. Ytorna är inte detaljstuderade i detta skede. Publika toaletter kommer att finnas på plan 00.

Tillagningskök
Ett eget tillagningskök betjänar samtliga verksamheter och möjliggör även caféverksamhet. Köket är placerat i direkt anslutning till huvudentrén och lastgård samt har god tillgång till dagsljus.

Närakut Haga (ingår ej i denna förstudie)
Projektet förutsätter att Närakut Haga ligger kvar i befintliga lokaler.



Plan 01	Area (LOA)
MU Akutmottagning	515 m²
BUP Akutmottagning	675 m²
Tillagningskök/Café	475 m²
Försörjning - Gods-och avfallshantering	425 m²
Försörjning - Reception/Vaktmästeri	175 m²
Närakut Haga (ingår ej i denna förstudie)	1 410 m²
	3 675 m²

3.4 Inplacering verksamheter

Plan 01

BUP NHV och BUP Avdelning 1
BUP NHV och BUP Avdelning 1 omfattar 10 vårdplatser vardera, inklusive stödfunktioner. BUP NHV har direkt utgång till gårdens övre del från avdelningen, medan BUP Avdelning 1 använder utgång på plan 01 i byggnad Q2, i nära anslutning till avdelningen.

MUMIN (Maria Ungdom Motiverande Intervention)
MUMIN är en arbetsmetod för ungdomar som misstänks för ringa narkotikabrott där polisförhör hålls tillsammans med en socialsekreterare i särskilda lokaler, med möjlighet att direkt länka ungdom och familj till sjukvård och stödjande insatser inom socialtjänsten. Lokalerna ligger i anslutning till MU akutmottagning för att främja samverkan och nås via en separat entré med ny utvändig trappa (EXT.TR-NO) och hiss samt via TR-NO.
Verksamheten ska ha två entréer. Anhöriga eller ställföreträdare samt socialtjänsten når lokalen via huvudentrén och den publika korridoren på plan 01.

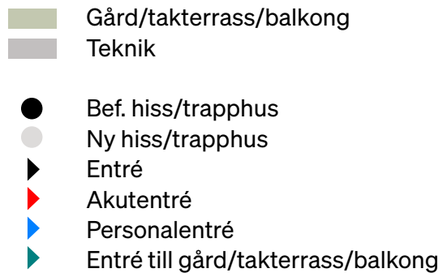
Gemensamma stödfunktioner BUP - Träningskök/besöksrum/ familjedel/tvätteri
Dessa funktioner är ännu inte detaljstuderade och redovisas schematiskt.

Gemensamma stödfunktioner - Konferens och bibliotek
I byggnaden finns två stora hörsalar samt konferens- och grupprum. Dessa är gemensamma resurser för samtliga verksamheter.

Gemensamma stödfunktioner - Aktivitetsrum/fysioterapi
Den befintliga bassängen planeras att inrymma gemensamma ytor för rehabilitering, såsom tränings- och aktivitetsrum, med separata delar för barn och vuxna. Fysioterapirum finns i nära anslutning.

Gemensamma funktioner PNV - Dagvård
Några av PNV:s funktioner för dagvård, så som yogasal och träningskök, placeras på plan 01.

Skolverksamhet
Här finns klassrum, verkstad/workshoprum och flera mindre rum för enskild undervisning eller grupparbete. Lokalerna har även tillgång till pentry och kontor. Utevistelse kan ske på gårdens övre del. Söder om den större hörsalen ligger ett bibliotek som kan nyttjas av skolverksamheten.



Plan 01	Area (LOA)
Konferens/Utbildning	430 m²
Aktivitetsrum/Träningsrum(gym)/Fysioterapi	515 m²
Bibliotek/Skola	390 m²
PNV Dagvård	60 m²
MUMIN	195 m²
Tvätteri/besöksrum och familjedel BUP	305 m²
BUP NHV	1 400 m²
BUP Avdelning 1	1 110 m²
	4 405 m²

3.4 Inplacering verksamheter

Plan 02

BUP Avdelning 2
BUP Avdelning 2 omfattar 10 vårdplatser inklusive stödfunktioner. En ny balkong anläggs i direkt anslutning till avdelningen. Tillgång till utevistelse på gårdens övre del, med utgång via plan 01.

MU Avdelning
MU Avdelning omfattar 10 vårdplatser för heldygnsvård, inklusive stödfunktioner. Sambandet med MU akutmottagning säkerställs via TR-NO och hisshallen. Utevistelse på takterrasser finns på samma plan med direkt åtkomst från avdelning.

SCÄ Vuxen Avdelning 1
SCÄ Vuxen Avdelning 1 omfattar 16 vårdplatser (åtta enpatientrum och fyra tvåpatientrum) för vuxna, inklusive NHV. Utevistelse sker i direkt anslutning till avdelningen via en utökad takterrass.

Förvaltningsrätt
Förvaltningsrätten är inplacerad med närhet till det centralt belägna trapphuset TR-NV. Placerat med möjlig åtkomst från ett håll, men utrymning från två håll (utrymningstrapphuset EXT.TR-NV).



Plan 01	Area (LOA)
BUP Avdelning 2	1 020 m²
MU Avdelning	1 085 m²
SCÄ Vuxen Avdelning 1	1 145 m²
Förvaltningsrätt	235 m²
	3 485 m²

3.4 Inplacering verksamheter

Plan 03

På plan 03 omfattar två vårdavdelningar för SCÄ barn samt en vårdavdelning för SCÄ vuxen, inklusive dess stödfunktioner.

SCÄ Vuxen Avdelning 2
SCÄ Vuxen Avdelning 2 med 16 vårdplatser (åtta enpatientrum och fyra tvåpatientrum) inklusive NHV. En ny balkong anläggs i direkt anslutning till avdelningen. Möjlighet att nyttja takterrass på plan 02 via TR-SV.

SCÄ Barn Avdelning 1
Barn Avdelning 1 inklusive NHV med 10 vårdplatser för barn.
Tillgång till utevistelse på gårdens övre del, med utgång via plan 01.

SCÄ Barn Avdelning 2
Barn Avdelning 2 inklusive NHV med 10 vårdplatser för barn.
Tillgång till utevistelse på gårdens övre del, med utgång via plan 01.

SCÄ Stödfunktioner
I Q3, med neutralt tillträde via TR-NV, ligger SCÄ:s stödfunktioner med administrativa rum, bokningsbart konferensrum, och jourrum.

Gård/takterrass/balkong
Teknik

Bef. hiss/trapphus
Ny hiss/trapphus
Entré
Akutentré
Personalentré
Entré till gård/takterrass/balkong

Plan 03	Area (LOA)
SCÄ Vuxen Avdelning 2	1 035 m²
SCÄ Barn Avdelning 1	1 110 m²
SCÄ Barn Avdelning 2	1 130 m²
SCÄ Stödfunktioner	210 m²
	3 485 m²

3.4 Inplacering verksamheter

Plan 04

PNV Avdelning
PNV med 16 vårdplatser för vuxna.
Tillgång till utevistelse på gårdens nedre del, med utgång via plan 00.

PNV NHV
PNV NHV med 16 vårdplatser för vuxna.
Balkong i direkt anslutning till avdelningen samt tillgång till utevistelse på gårdens nedre del, med utgång från plan 00.

Disponibla ytor
Det finns disponibla ytor på plan 04 som motsvarar ca 570 m².

Gård/takterrass/balkong
Teknik

Bef. hiss/trapphus
Ny hiss/trapphus
Entré
Akutentré
Personalentré
Entré till gård/takterrass/balkong

Plan 04	Area (LOA)
PNV Avdelning	1 190 m²
PNV NHV	1 350 m²
Disponibel	570 m²
	3 110 m²

3.4 Inplacering verksamheter

Plan 05

BUP Stödfunktioner
Plan 05 i Q2 rymmer BUP:s stödfunktioner med administrativa rum och jourrum. Tillträde via TR-NV och TR-NO.

Försörjning - Stödfunktioner
I Q6 Södra placeras försörjningens administrativa rum och personal-utrymmen med tillgång via det TR-SV.

Disponibel yta
Det finns totalt ca 885 m² disponibla ytor i Q6 varav ca 665 m² i Q6 Östra.

Gård/takterrass/balkong
Teknik

Bef. hiss/trapphus
Ny hiss/trapphus
Entré
Akutentré
Personalentré
Entré till gård/takterrass/balkong

Plan 05	Area (LOA)
BUP Stödfunktioner	480 m²
Försörjning Stödfunktioner	100 m²
Disponibel	885 m²
	1 465 m²



Foto, Q6 Östras västra fasad

4 Lokaler

1	Verksamhetsprocessen	36
2	Husgemensamma principer	37
3	Akutverksamheter MU och BUP	39
4	Verksamhetsområde BUP	41
5	Verksamhetsområde MU	45
6	Verksamhetsområde SCÄ	47
7	Verksamhetsområde PNV	51
8	Logistik och försörjning	53
9	Tillagningskök	57

Kapitlet ger en översikt av verksamhetsprocessen och de gemensamma gestaltningsprinciperna samt presenterar de verksamhetsspecifika blocklayouterna.

4.1 Verksamhetsprocessen

Fördjupad förståelse för verksamheternas arbetssätt

Förstudien syftar bland annat till att utreda Q-kvarterets lämplighet för Ungdomens hus verksamheter samt pröva hur dessa kan inrymmas utifrån byggnadernas förutsättningar. *Behovsanalys Ungdomens hus samt tillhörande verksamheter* (2023-12-06) ger riktning och ramar i form av omfattning av verksamhet och lokalbehov. En verksamhets arbetssätt och processer, i form av flöden av människor och material över tid samt rutiner för en säker, trygg och effektiv vård, är dock mer komplexa än vad som låter sig beskrivas på ett övergripande sätt. Som ett exempel kan byggnadens förutsättningar, som avstånd, barriärer och ytor, innebära att funktioner kan samnyttjas eller behöva dubbleras.

Verksamhetsprocessen syftar till att uppdatera och detaljera kravställningen genom att säkerställa att planeringen av verksamheterna inom Ungdomens hus har rätt funktioner, ytor och beskrivna närhetsbehov i förhållande till inplacering och Q-kvarterets förutsättningar.

Parallella processer
Verksamhetsprocessen har bestått av sju parallella spår och framförallt fokuserat på de huvudsakliga verksamheterna inom Ungdomens hus:

- Stockholms centrum för ätstörningar, SCÄ
- Barn- och ungdomspsykiatrin, BUP
- Maria Ungdom, MU
- Psykiatri Nordväst, PNV
- Akutmottagningsverksamheterna inom BUP och MU

Q-kvarterets utemiljöer i form av gård och förgårdsmark har behandlats i ett spår med representanter från samtliga verksamheter. Byggnadens tillagningskök har behandlats i ett separat spår med köksansvarig från SCÄ. Planlösning för andra mindre verksamhetsdelar och husgemensamma funktioner förutsätts kunna lösas i kommande programskede och har därför inte behandlats i förstudien.

Deltagare och ansvar
I varje mötesserie har verksamhetsrepresentanter, projektledare och vårdlokalutvecklare från Locum, projektledare från SLSO och arkitekter deltagit. Verksamhetsrepresentanterna bidrog med sin kunskap om verksamhetens arbetssätt och om patienternas och personalens behov. Deras ansvar var att ge projektgruppen en djupare bild av behoven kopplade till en fysisk lösning genom att reflektera över den egna verksamheten, diskutera lösningar med kollegor utanför mötet och lyfta fram möjligheter, utmaningar och knäckfrågor. Större frågeställningar som lyftes under mötena togs vidare för beredning och beslut i styrgruppen. Vårdlokalutvecklaren dokumenterade kravställningen och behoven i en uppdaterad lokallista och bidrog med erfarenheter från andra projekt inom regionen. Handläggande arkitekt ledde mötet och höll övningar med syfte att fånga upp viktiga frågeställningar. Arkitekterna dokumenterade övningarna i bildprotokoll och gestaltade kravställningen i en blocklayout där block i rätt skala representerade rum i byggnaden. Projektledarna deltog för att få en helhetsbild av projektet och fånga upp gemensamma frågeställningar.

Mötesupplägg och frågeställningar
Varje möte följde ett liknande upplägg: en inledning med presentation av deltagare, syfte och agenda, en tillbakablick på tidigare arbete eller tidigare möte, en presentation av underlaget för mötets arbete och, som mötets huvudpunkt, gemensamma övningar utifrån olika frågeställningar. Frågeställningarna rörde bland annat olika flöden, aktiviteter och situationer, tidpunkter på dygnet samt gestaltningsprinciperna. Verksamheternas arbetssätt kopplat till möjlig utformning har diskuterats. Byggnadens förutsättningar, samt avvägningar gällande säkerhet och långsiktig generalitet har påverkat diskussionen och lösningarna.

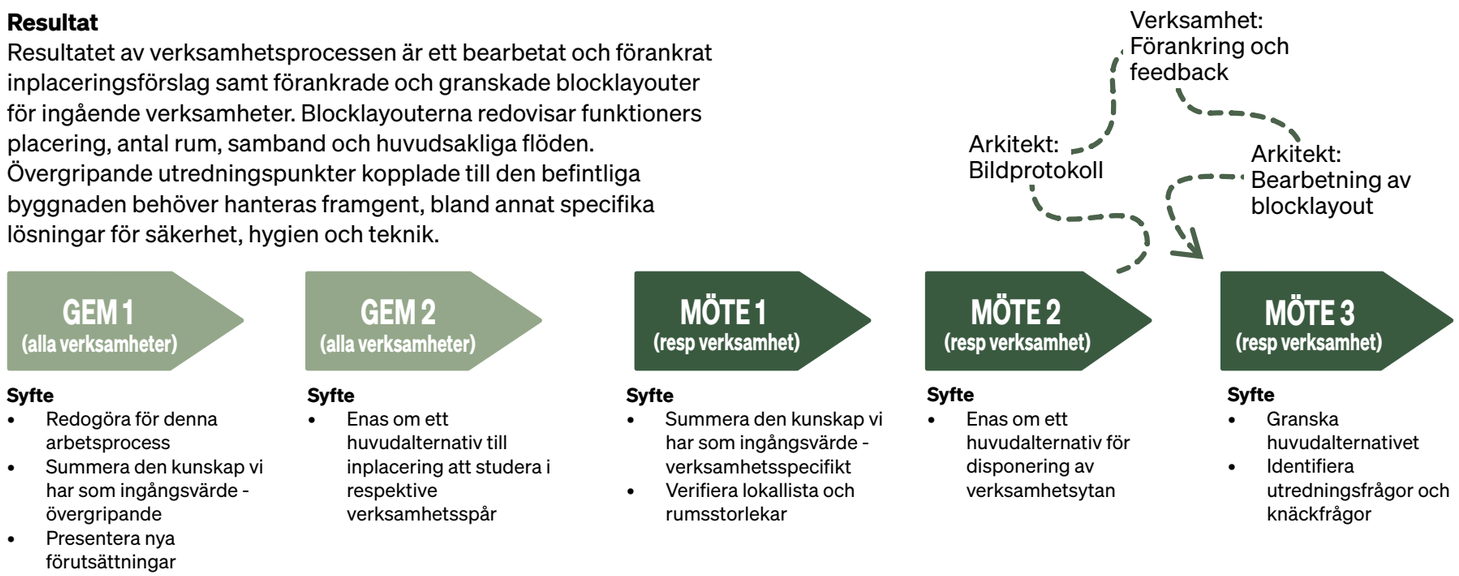
Resultat
Resultatet av verksamhetsprocessen är ett bearbetat och förankrat inplaceringsförslag samt förankrade och granskade blocklayouter för ingående verksamheter. Blocklayouterna redovisar funktioners placering, antal rum, samband och huvudsakliga flöden. Övergripande utredningspunkter kopplade till den befintliga byggnaden behöver hanteras framgent, bland annat specifika lösningar för säkerhet, hygien och teknik.





Arbetsunderlag från mötesserie MU och PNV

Processdiagram över verksamhetsmötena



4.2 Husgemensamma principer

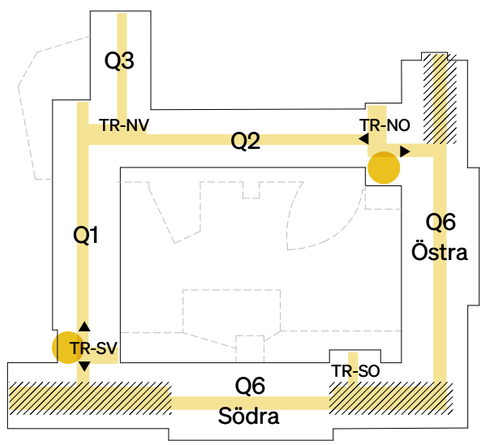
Likvärdighet ur ett byggnadsperspektiv

Ur ett långsiktigt hållbarhetsperspektiv behöver lokalplaneringen utgå från en hög grad av generalitet. Funktioner som återkommer på olika avdelningar ska följa gemensamma principer och typutförande. Byggnadens arkitektoniska kvaliteter och begränsningar ska i största möjliga mån omhändertas på samma sätt.

I programskede behöver likvärdiga funktioner inom avdelningarna detaljeras på tvärs mellan verksamheterna. Två områden har samordnats i arbetet med förstudiens blocklayouter; korridorlägen och avdelningsentréer.

Korridorlägen och avdelningsentréer
Korridorer planeras generellt i samma läge i husen med undantag för delar av Q6 Södra och Q6 Östra där de lägre våningarnas program föranleder vissa avvikelser (se skraffering).

Huvudsaklig besöksentré till samtliga avdelningar är via trapphus TR-SV och TR-NO. Detta samlar patienters rörelser och underlättar för sektionering och bevakning. Detta gör det också möjligt att placera besöksrum (gula markeringar) i samma lägen på varje våningsplan, vilket ger besöksrum som ligger utanför men i direkt anslutning till avdelning.



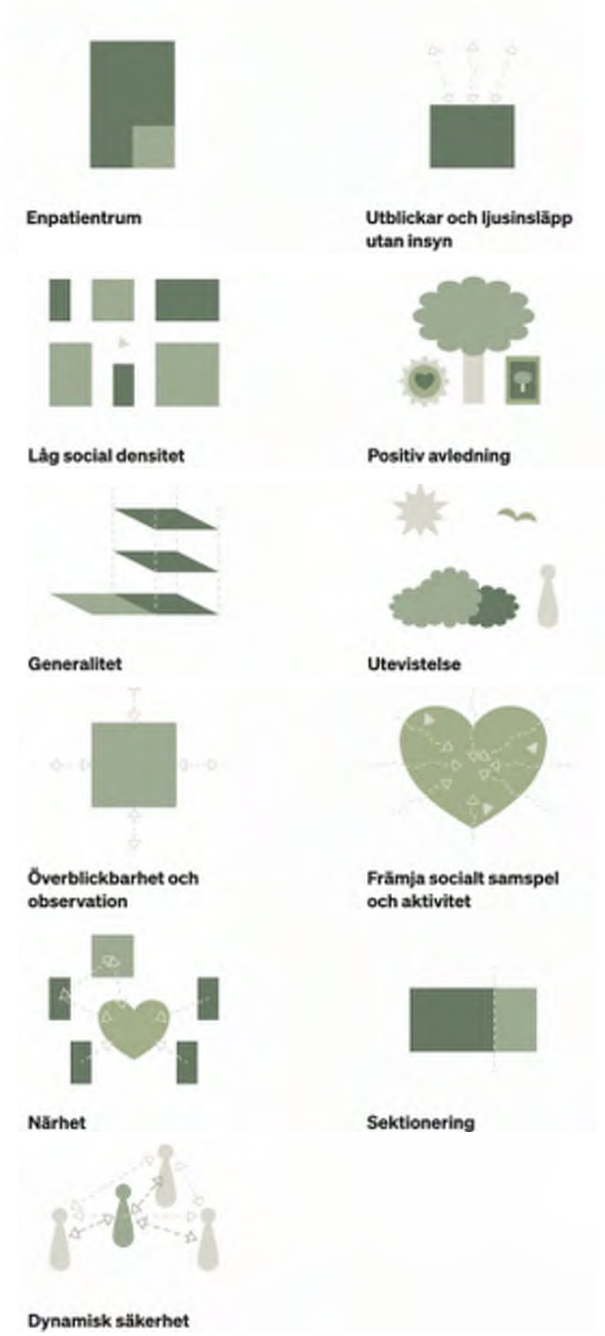
Gemensamma gestaltningsprinciper

De gemensamma gestaltningsprinciperna är en sammanställning av kvaliteter som har betydelse för patienters återhämtning och personals arbetsmiljö hämtade från Locums/SLSO:s tidigare *Konceptprogram Lokaler för god vård - Psykiatrisk heldygnsvård* (2015-06) med tillhörande bilaga (2018) samt PTS/Chalmers *Konceptprogram - Lokaler för Psykiatri* (2018-10-16). Många av principerna har sitt ursprung i forskningsevidens kring den fysiska miljöns påverkan på patienters mående, som exempel kan nämnas social densitet, ett värde som beskriver förhållandet mellan antal rum tillgängliga för patienter och antal patienter. En låg social densitet innebär att patienter har större möjligheter att undvika trängda situationer, välja socialt sammanhang och undvika situationer som skapar stress.

Principiellt exempel
Enpatientrum med egna hygienrum samlas för att underlätta god överblick över samtliga vårdrum men delas gärna i mindre grupperingar för att göra det möjligt att separera patienter åt eller helt sektionera en avdelning.

Gemensamma ytor finns nära vårdrummen för att underlätta för patienter att ta klivet ut från det trygga egna rummet till det gemensamma sammanhanget. Centralt på avdelningen samlas de gemensamma ytorna som dagrum och matsal men fortfarande disponerade som flera distinkta utrymmen för att öka patienters valmöjlighet - att delta i ett sammanhang eller att undvika det. De centralt placerade gemensamma ytorna ger en nära kontakt, för patienter, till personal som rör sig på avdelningen och dokumenterar i arbetsstationen. De ger även personalen bra förutsättningar för överblick över de gemensamma ytorna och möjlighet att fånga upp patienter som behöver hjälp samt förebygga och avleda negativa situationer.

Såväl de gemensamma ytorna som vårdrummen har gott dagsljus som ger stöd för patienters dygnsrytm och hjälper sömnen, och utblickar mot omgivningen. Utblickar mot natur minskar patienters stressnivåer och kan ge en positiv distraktion från vårdsituationen.





Foto, Q6:04100 VÄNT

4.3 Akutverksamheter MU och BUP

Verksamheterna och patienterna

Akutverksamheterna omfattar akutmottagningar för respektive verksamhetsområde Maria Ungdom (MU) samt Barn- och ungdoms-psykiatrin (BUP) med inkommande gående- och blåljusflöde dygnet runt.

MU behandlar patienter med alkohol- och drogproblematik som är upp till 20 år. Akutmottagningen har ca 2 200 besök per år varav ungefär en tredjedel kommer via blåljusentrén. Den genomsnittliga patienten är 16 år. Akutmottagningen har kraftiga beläggnings-fluktuationer med toppar under högtider.

BUP behandlar patienter med allvarlig psykiatrisk problematik som djupa depressioner, utåtagerande våldsbeteende och självmords-försök som är upp till 18 år. Akutmottagningen har ca 3 300 besök per år. Den genomsnittliga patienten är 14 år, fördelningen motsvarar ca 80 % tjejer och 20 % killar. Akutmottagningen har beläggnings-fluktuationer med toppar som ofta sammanfaller med skolans lediheter. Av alla inkommande patienter vårdas ca en tredjedel in på akutmottagningens vårdrum där vårdtiden är upp till tre dygn.

Specifika lokalbehov
Minsta fria korridorsbredd i mottagningarnas lokaler är 2,4 m. Korridorerna bör vara generösa och det ska vara möjligt att både manövrera och vända en bår samt leda en patient med personal på respektive sida utan att korridoren bidrar till en trängd känsla. Närstående (anhöriga eller ställföreträdande) förekommer ibland, både i gående- och blåljusflödet, lokalerna behöver dimensioneras för detta.

Utvecklad kravställning och prioriteringar

Under processen har potential för lokalernas samnyttjande utretts, resultatet pekar på att man i nuläget inte kan se att verksamheterna kan samnyttja lokaler i högre utsträckning än gällande förslag p.g.a. byggnadens förutsättningar samt patientgruppernas olika behov och förutsättningar samt ålder.

En fördjupning kring samordningsvinster (exempelvis dragspels-effekter och samnyttjade funktioner) och redundans för toppar bör utredas vidare såväl ur ett lokalmässigt som organisatoriskt perspektiv.

På BUP-akuten vakar man intill säng, varför avskiljningsrum ej har förrum.

Flöden och viktiga funktionssamband

Det är gemensamt för båda mottagningarna att de gående entréerna är lugnare medan blåljusintaget är stökigare, varför en separering av dessa flöden är nödvändig. Varje mottagning har en öppen (olåst) del i samband med den gående entrén samt en låst del i samband med blåljusentrén, patienter kan tas mellan öppen och låst del efter behov. Om patienten kommit via blåljusflödet men inte ska läggas in lämnar de alltid mottagningen via den gående entrén. I samband med det inkommande blåljusflödet finns ett mindre administrativt utrymme för blåljuspersonalens direkta dokumentation.

I direkt anslutning till MU:s blåljusentré placeras undersökningsrum, omklädningskluster och bältesrum. Vidare i den låsta delen finns behandlingssalar med tillhörande stödfunktioner. Centralt, med dörr till både öppen och låst del och visuell överblick mot gående- och blåljusflödet, placeras personalens arbetsstation med tillhörande närfika.

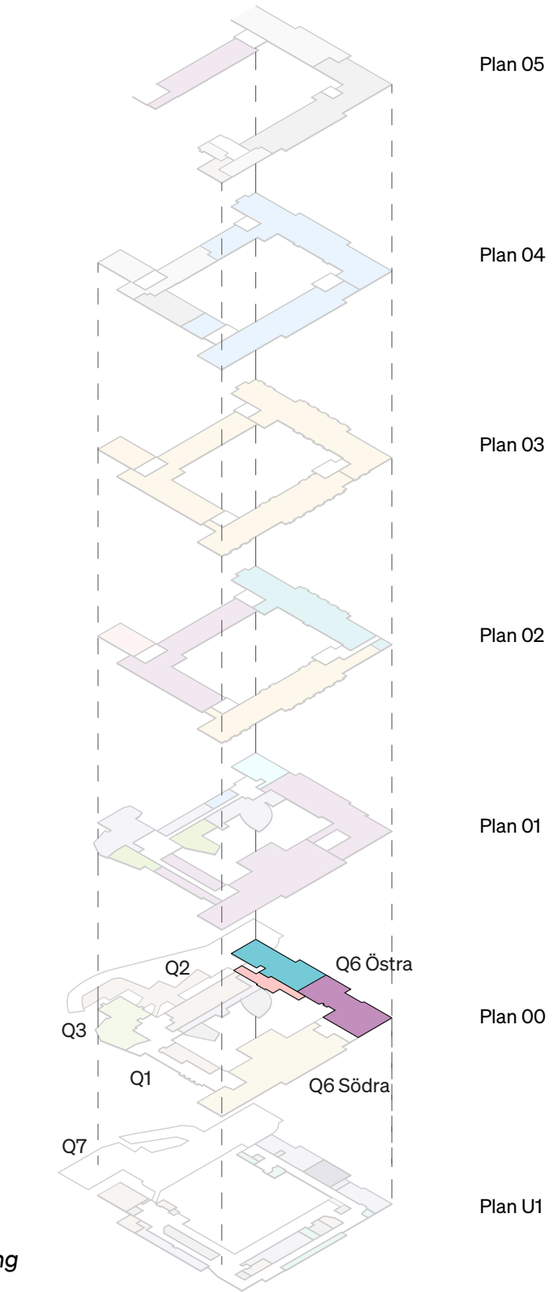
I direkt anslutning till BUP:s blåljusentré finns behandlingsrum (psykiatriskt akutrum), avskiljnings-/bältesrum och samtalsrum. Vidare i den låsta delen finns vårdrum med tillhörande stödfunktioner. Centralt mellan öppen och låst del placeras administrativa platser för läkare, digital rådgivning och övriga personalfunktioner. Det är viktigt att tillgodose behovet av administrativa platser inom mottagningen eftersom konsultation med läkare är vanligt förekommande.

Läkemedelsrum med direkt koppling till arbetsstationen. Inom BUP finns även koppling till medicinskt behandlingsrum.

RWC/D (prov), desinfektion (analys) och tvättstuga behöver vara i direkt anslutning från omklädningsrummet.

BUP:s administration och personalrum behöver placeras inom akutmottagningen.

MU behöver ett mindre pers/pentry (närfika) inom mottagningen.



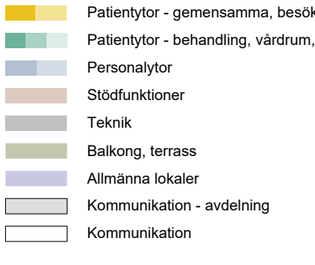
Inplacering

4.3 Akutverksamheter MU och BUP

- Patientytor - gemensamma, besöksrum, väntrum
- Patientytor - behandling, vårdrum, samtalsrum, grupprum
- Personalytor
- Stödfunktioner
- Teknik
- Balkong, terrass
- Allmänna lokaler
- Kommunikation - avdelning
- Kommunikation

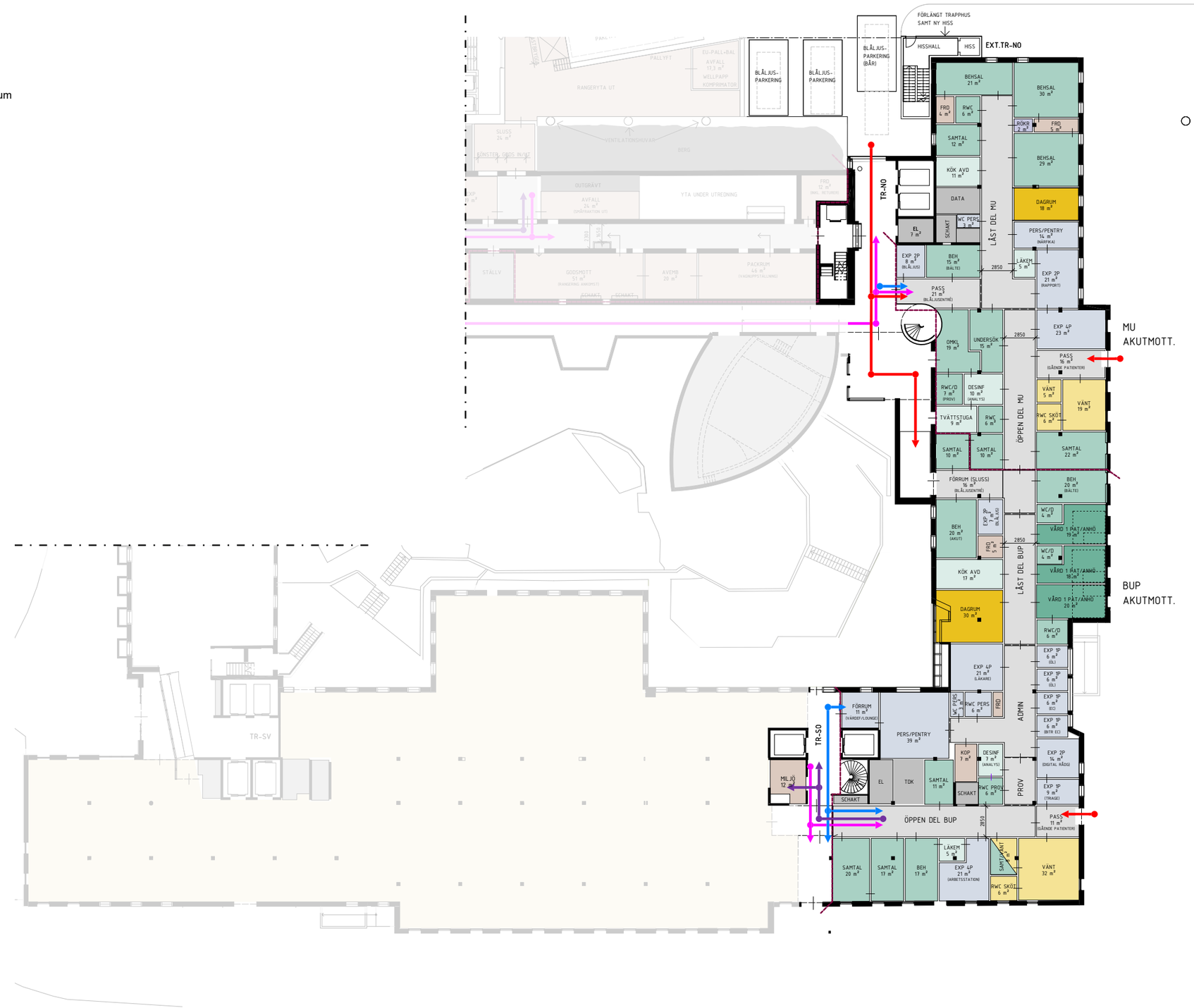
- Patientflöde och närstående
- Patientflöde - Akut
- Patientflöde - Tillgång till gård
- MUMIN - Närstående
- MUMIN - Polis
- Personalflöde
- Godsflöde - Rent flöde
- Godsflöde - Orent flöde
- Godsflöde - Matdistribution

- Avdelningsgräns
- Sektionsgräns med dörrpassage



0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20m

Skala 1:400 (A3)



Plan 00 - Q6 Östra,
MU Akutmott. och BUP Akutmott.

4.4 Verksamhetsområde BUP

Verksamheten och patienterna

Barn-och ungdomspsykiatrin, BUP bedriver psykiatrisk heldygnsvård för barn och ungdomar med allvarlig psykiatrisk problematik.

Det finns tre vårdavdelningar med vardera 10 vårdplatser. En av avdelningarna är inriktad på NHV, med en del av vårdplatserna anpassade för dessa patienter. NHV-patienterna kommer från hela landet och vårdas en längre tid, därför finns behov av en familjedel i närheten med bland annat patienthotellrum.

Patienterna som vårdas på BUP kan vara kraftigt utåtagerande vilket ställer höga krav på säkerheten. Under behandlingstiden bor patient och vårdnadshavare på enheten och är delaktiga i behandlingen under vårdtiden.

Specifika lokalbehov
Eftersom vårdnadshavare är närvarande under vårdtiden har samtliga vårdrum plats för anhörigsäng, matsal och dagrum är också dimensionerade därefter. Expeditioner för överläkare, enhetschef samt biträdande enhetschef placeras på avdelning medan läkarexpedition för UL-/ST-läkare kan ligga utanför avdelning. Samtliga samtals- och grupprum samt behandlingsrum behöver reträttväg.

Utvecklad kravställning och prioriteringar

- Ett desinfektionsrum per avdelning med ett intilliggande RWC provtagning.
- Gemensamt besöksrum för alla tre avdelningar som placeras i familjedelen på plan 01 i byggnad Q1.
- Två stycken vårdrum anpassade för kohortvård vid infektion, förrum för personalens hantering av skyddsutrustning, varav ett tillgängligt.
- Två stycken tillgängliga vårdrum med tillhörande RWC/D per avdelning.

Flöden och viktiga funktionssamband

Patienter kommer oftast till avdelningen via akutmottagningen i följe med personal därifrån alternativt hämtas de på akutmottagningen av personal från avdelningen. Besökare kan komma till vårdavdelningen eller till besöksrummet på plan 01.

Skola, utevistelse samt fysio, lek, rörelseytor ligger på plan 01 nära samtliga BUP-avdelningar. Även tvättstuga och träningskök är placerade här. Patienter på NHV-avdelningen har möjlighet att via en passage/sluss ta sig direkt ut på innergården.

BUP:s stödfunktioner med administration och jourrum ligger på plan 05.

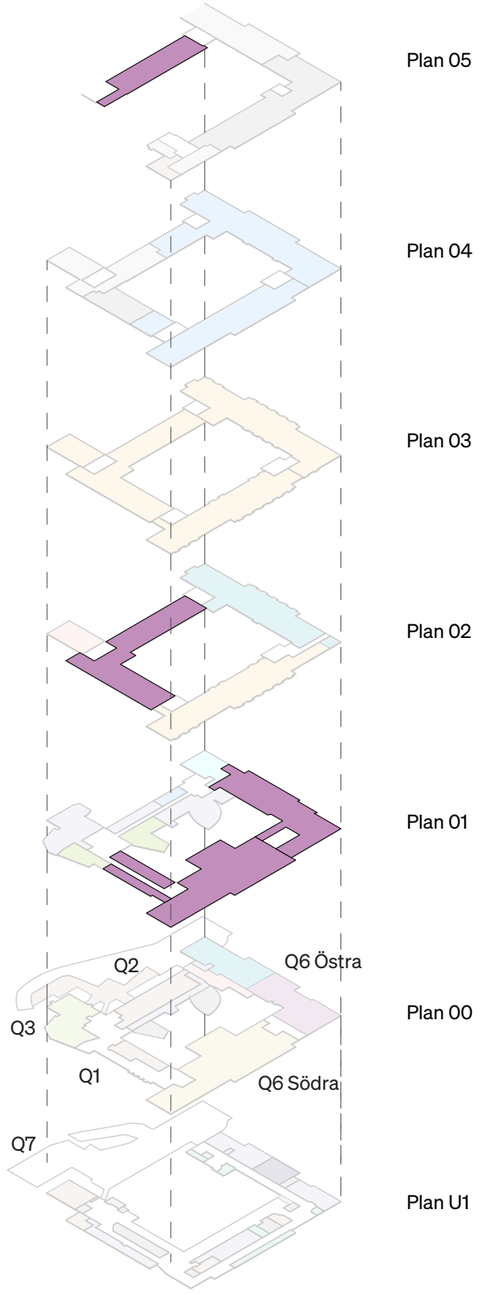
Husets förutsättningar i kombination med ambitionen att undvika dolda hörn har resulterat i luftiga korridorer som även kan användas som sociala ytor. Dagtid cirkulerar en korridorvärd.

Närhet mellan desinfektionsrum och behandlingsrum.

Arbetsstation, läkemedelsrum och medicinskt behandlingsrum intill varandra.

Läkemedelsrum med direkt koppling till arbetsstationen.

Avskiljningsrum med intilliggande förrum för övervakning.
Planlösningen för Avd. 2 medger dock ej förrum till avskiljningsrum. Verksamheten har i stället prioriterat ett avskiljningsrum per huskropp.



Inplacering

4.4 Verksamhetsområde BUP

- Patientytor - gemensamma, besöksrum, väntrum
- Patientytor - behandling, vårdrum, samtalsrum, grupprum
- Personalytor
- Stödfunktioner
- Teknik
- Balkong, terrass
- Allmänna lokaler
- Kommunikation - avdelning
- Kommunikation

- Patientflöde och närstående
- Patientflöde - Akut
- Patientflöde - Tillgång till gård
- MUMIN - Närstående
- MUMIN - Polis
- Personalflöde
- Godsflöde - Rent flöde
- Godsflöde - Orent flöde
- Godsflöde - Matdistribution

- Avdelningsgräns
- Sektionsgräns med dörrpassage





0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20m

Skala 1:400 (A3)

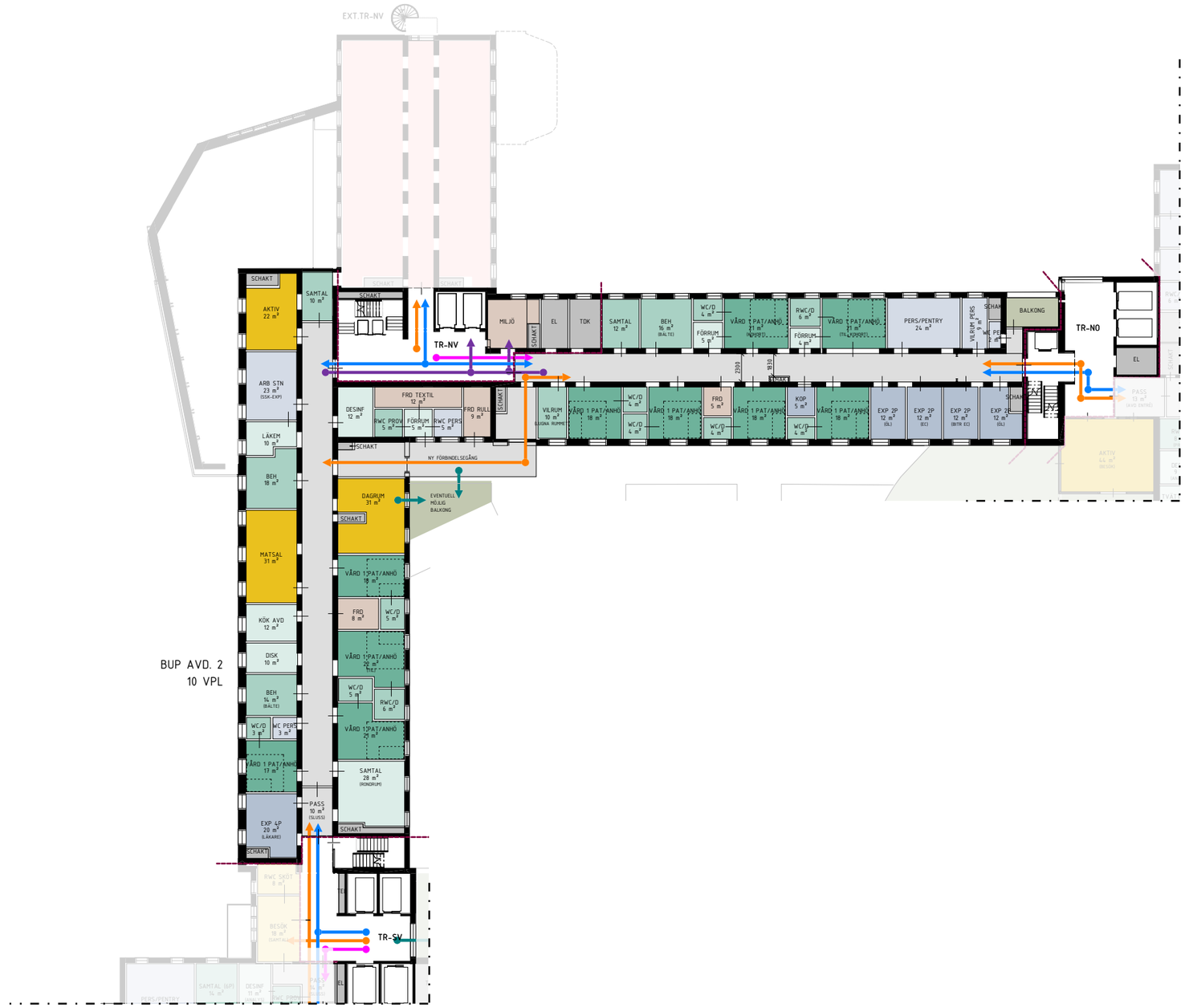
Plan 01 - Q6 Södra och Q6 Östra, BUP Avd. och BUP NHV

4.4 Verksamhetsområde BUP

- Patientytor - gemensamma, besöksrum, väntrum
- Patientytor - behandling, vårdrum, samtalsrum, grupprum
- Personalytor
- Stödfunktioner
- Teknik
- Balkong, terrass
- Allmänna lokaler
- Kommunikation - avdelning
- Kommunikation

- Patientflöde och närstående
- Patientflöde - Akut
- Patientflöde - Tillgång till gård
- MUMIN - Närstående
- MUMIN - Polis
- Personalflöde
- Godsflöde - Rent flöde
- Godsflöde - Orent flöde
- Godsflöde - Matdistribution

- Avdelningsgräns
- Sektionsgräns med dörrpassage



0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20m

Skala 1:400 (A3)

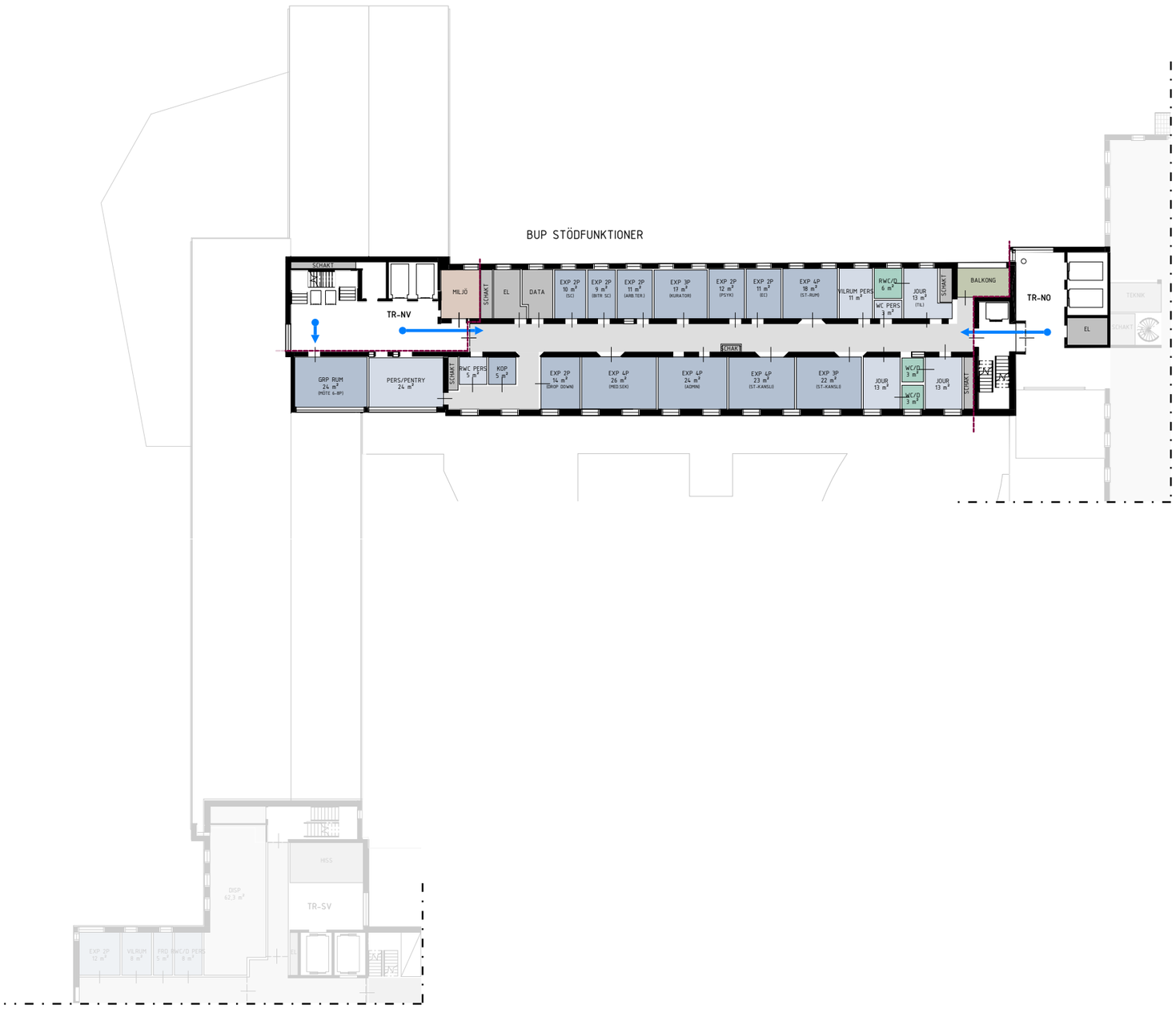
Plan 02 - Q1 och Q2,
BUP Avd. 2

4.4 Verksamhetsområde BUP

- Patientytor - gemensamma, besöksrum, väntrum
- Patientytor - behandling, vårdrum, samtalsrum, grupprum
- Personalytor
- Stödfunktioner
- Teknik
- Balkong, terrass
- Allmänna lokaler
- Kommunikation - avdelning
- Kommunikation

- Patientflöde och närstående
- Patientflöde - Akut
- Patientflöde - Tillgång till gård
- MUMIN - Närstående
- MUMIN - Polis
- Personalflöde
- Godsflöde - Rent flöde
- Godsflöde - Orent flöde
- Godsflöde - Matdistribution

- Avdelningsgräns
- Sektionsgräns med dörrpassage



Skala 1:400 (A3)

Plan 05 - Q2,
BUP Stödfunktioner

4.5 Verksamhetsområde MU

Verksamheten och patienterna

Verksamhetsområdet Maria Ungdom (MU) består av en akutmottagning och en avdelning med 10 vårdplatser. I förstudien utreds dessa separat vilket har varit en stor utmaning för verksamheten ur ett dimensioneringsperspektiv. Helhetslösningen måste hantera ett ojämnt flöde med tillfälligt höga patienttoppar på akutmottagningen, vilket påverkar personalfördelning och rumsbehov på avdelningen.

MU behandlar patienter som är upp till 20 år. MU har ett specifikt förhållningssätt och utvecklat arbetssätt för att nå patienterna när de har ett ”motivationsfönster” och jobba tillsammans för att främja långsiktig hälsa i vuxenlivet. Idag saknas ett tydligt fokus på patientgruppen unga vuxna (20-25 år), den här gruppen bedöms tillkomma inom verksamhetsområdet framöver.

Specifika lokalbehov
Patienterna vistas i gemensamma samvaroytor under vaken tid (hjärtat) och är bara i sina vårdrum på natten, vilket gör samvaroytorna prioriterade. Samvaroytorna delas i en aktiv och en lugn del. Den aktiva rymmer kök med stor köksö, gemensam matplats och plats för biljardbord. Den lugna delen är ett dagrum med tv som kan avskärmas. Från hjärtat finns tillgång till utemiljön.

Eftersom både barn och unga vuxna behandlas inom MU måste lokalerna kunna sektioneras och fungera i separata delar, innehållande samvaroytor och patientrum. Den ena delen har ett stort hjärta och ligger i anslutning till personalens arbetsstation och den andra delen har ett litet hjärta. I arbetsstationen finns direkt samband med WC, läkemedelsrum och telefonbås. Verksamheten lyfter att det är viktigt att bygga för ökad involvering av närstående i vården, såsom besöksrum och anpassning av patientrum för anhörigsäng. Reträttväg önskas för samtliga samtals-, grupp- och behandlingsrum.

Utvecklad kravställning och prioriteringar

Under verksamhetsprocessen har listade funktioner från Behovs-analys Ungdomens hus samt tillhörande verksamheter (2023-12-06) bearbetats och resulterat i föreslagen blocklayout med avsevärt reducerat ytbehov. Detta har möjliggjorts genom att rum har utgått (administrativa utrymmen, tillredningskök) och att rum nyttjas för flera funktioner (visitation/omkl, konferens/grupprum/samtalsrum).

Flöden och viktiga funktionssamband

Avdelningens patienter och eventuella närstående kommer antingen från akutmottagningen eller hemifrån (oplanerad/planerad inskrivning). På avdelningen är det centralt att inslussing av patientflödet fungerar i olika zoner, med följande prioriteringsordning:

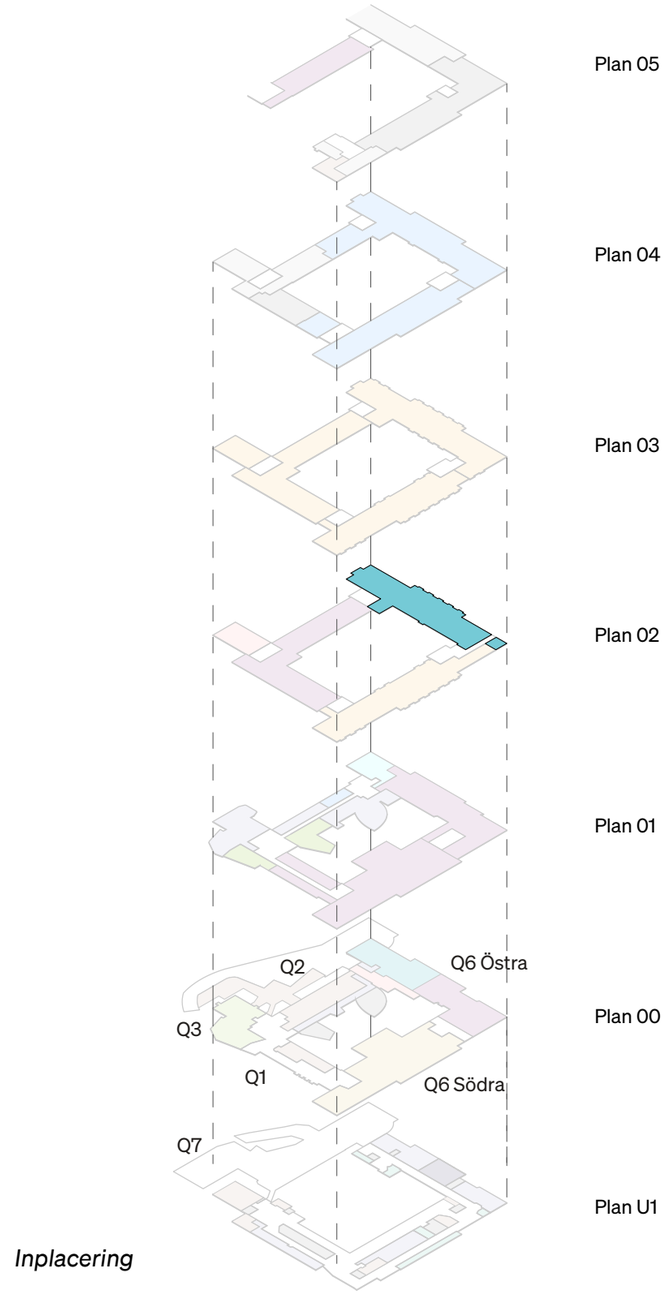
- I direkt till anslutning till avdelningens entré finns omklädningskluster, ett medicinskt undersökningsrum (nås även från zon 2) samt ett aktivt rum med flera funktioner; redundant väntyta, besöksrum för familjer och avskild aktivitetsyta.

- Från omklädningen eller avdelningsentrén når patienten en mindre uppehållsplats utanför avdelningen där patienten kan landa. Här nås även utemiljön och ett stort, ljust konferensrum där möten med eller utan patienter kan hållas, den avskilda placeringen gagnar såväl patienten som externa parter och personal som kan nå detta utrymme utanför patienternas vistelseytor.

- Patienten möter avdelnings stora hjärta direkt vid entrén in till deras huvudsakliga vistelseytor här finns även personalens arbetsstation (nås även från zon 2).

När patienten är inlagd på avdelningen behövs tillgång till rehablokalerna och garaget där verksamhetens bil för utflykter parkeras.

I den övre delen av Q6 Östra inryms gemensamma personal-utrymmen för hela verksamhetsområde MU, dessa behöver utifrån samnyttjande och säkerhetsskäl nås utan att passera genom avdelningen.



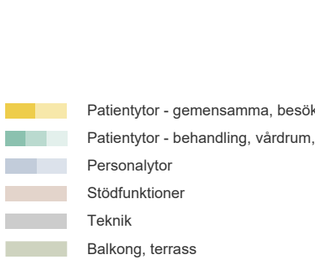
Inplacering

4.5 Verksamhetsområde MU

- Patientytor - gemensamma, besöksrum, väntrum
- Patientytor - behandling, vårdrum, samtalsrum, grupprum
- Personalytor
- Stödfunktioner
- Teknik
- Balkong, terrass
- Allmänna lokaler
- Kommunikation - avdelning
- Kommunikation

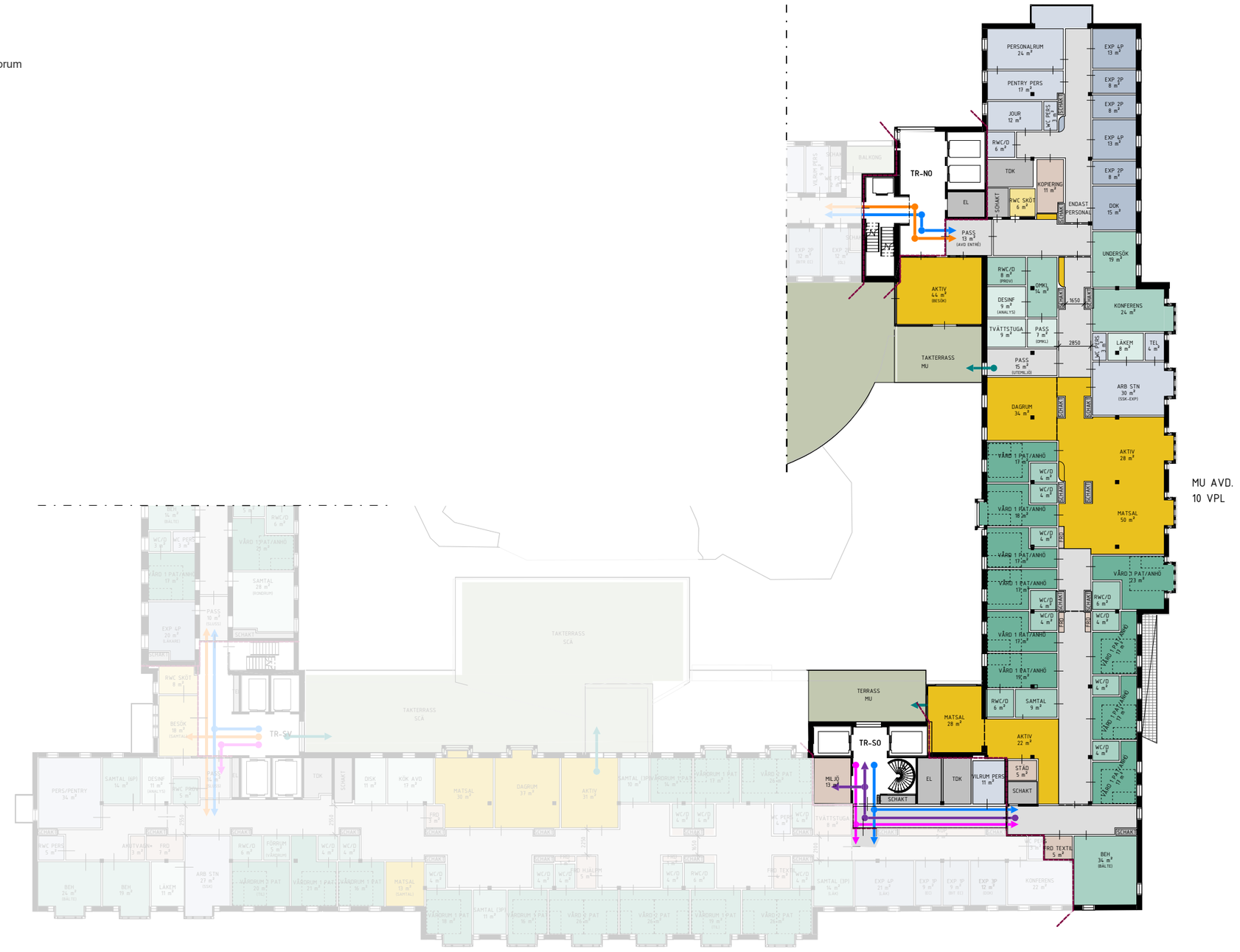
- Patientflöde och närstående
- Patientflöde - Akut
- Patientflöde - Tillgång till gård
- MUMIN - Närstående
- MUMIN - Polis
- Personalflöde
- Godsflöde - Rent flöde
- Godsflöde - Orent flöde
- Godsflöde - Matdistribution

- Avdelningsgräns
- Sektionsgräns med dörrpassage



0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20m

Skala 1:400 (A3)



Plan 02 - Q6 Östra, MU Avd.

4.6 Verksamhetsområde SCÄ

Verksamheten och patienterna

Stockholms centrum för ätstörningar (SCÄ) bedriver heldygnsvård på specialistnivå för barn, unga och vuxna med ätstörningar. Verksamheten planeras för vård i fyra avdelningar. Två av dessa är särskilt anpassade för barn, med 10 vårdplatser per avdelning, där en anhörig är närvarande under hela barnets vårdtid. De andra två avdelningarna är anpassade för vuxna och unga vuxna utan medföljande anhörig, med 16 platser per avdelning. NHV bedrivs integrerat i verksamheten inom samtliga avdelningar.

Vårdtiden är upp till åtta veckor, och för NHV tre månader. Patienterna är mycket svaga och vården bedrivs med en tydlig tidsindelning av dagen, där träning att äta, med efterföljande vila, är i fokus. Barn ska ha möjlighet till skolgång, och gemensamma funktioner ska finnas i huset för anhöriga att nyttja.

Specifika lokalbehov
Eftersom anhöriga närvarar under hela vårdtiden behöver samtliga vårdrum för barn plats för anhörigbädd. Det ska också finnas plats att förvara personliga tillhörigheter i rummen. Vuxna patienter behöver kunna tvätta sina kläder inom avdelningen under vårdtiden.

Utvecklad kravställning och prioriteringar

På vuxenavdelningar är hälften av vårdrummen tvåpatientrum. Detta är en följd av byggnadens förutsättningar, men avviker från generaliteten i byggnaden mot övriga verksamheter. Enkelrum är alltid att föredra och nödvändiga för NHV, men patienterna på SCÄ spenderar inte mycket tid på rummet på grund av den schemalagda dagen, och delat vårdrum fungerar därför bra.

För denna patientgrupp kan det vara fördelaktigt med vårdrum som delar hygienrum med access från korridor. Samtliga vårdrum har dock här eget hygienrum, lika övriga verksamheter i byggnaden. Placering av handfat för personalens hygien ses över, med tanke på patientgruppen, så att dessa inte ligger lättillgängligt eller oövervakat.

Vårdrumskorridoren är i begränsade partier smalare än 2,4 m vilket är dimensionerande för möte mellan två sängtransporter. Det är inte sannolikt att detta kommer att förekomma, eftersom bältning på eget rum är mycket ovanligt, och de bredare korridorspartierna bedöms vara tillräckliga för att kunna hantera situationen.

På vuxenavdelningar utgår vilrum (lugna rummet) för patienter, eftersom det kan äventyra vården (genom att ge tillfälle till träning/ uppkastning). Vila sker i centralt placerade gemensamhetsrum dagtid, och på rummet nattetid.

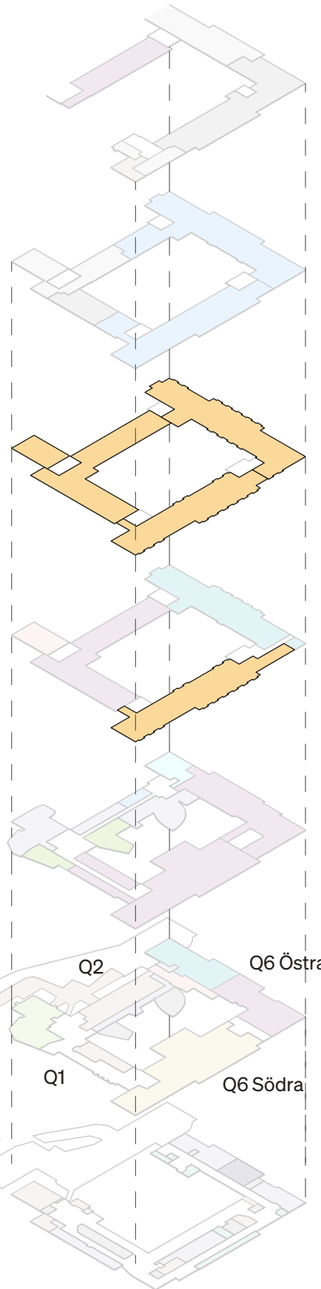
Flöden och viktiga funktionssamband

Avdelningens patienter kommer endast genom planerad inskrivning, ej akut.

Patienter och besökare till vuxenavdelning samt barnavdelning 1 nyttjar TR-SV, medan barnavdelning 2 nyttjar TR-NO, via plan 01. Besöksrum ligger intill avdelningsentréer med möjlighet att nås direkt från sluss, vilket är önskvärt då det finns viss avvikningsrisk hos tvångsvårdade patienter. Besöksrum kan då också användas som samtalsrum, och samtalsrum inne på avdelning används också vid behov som besöksrum. Att ha ett av samtalsrummen i anslutning till sluss både för detta syfte och vid inskrivning är önskvärt.

Gemensamma administrativa lokaler för de fyra avdelningarna finns med neutral passage i anslutning till TR-NV.

Patienter har ofta behov av att delar av dagen sitta i rullstol, även om de kan röra sig tillräckligt för att klara hygienbehov utan anpassat WC/D. På vuxenavdelningarna ska därför utevistelse vara lättillgängligt i samma våningsplan. Barn har alltid en anhörig med som stöd, som kan ta med barnet ut för utevistelse på innergård eller utanför byggnaden.



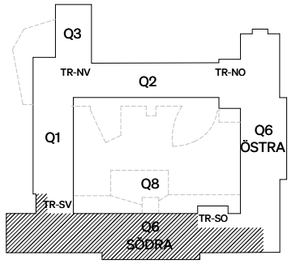
Inplacering

4.6 Verksamhetsområde SCÄ

- Patientytor - gemensamma, besöksrum, väntrum
- Patientytor - behandling, vårdrum, samtalsrum, grupprum
- Personalytor
- Stödfunktioner
- Teknik
- Balkong, terrass
- Allmänna lokaler
- Kommunikation - avdelning
- Kommunikation

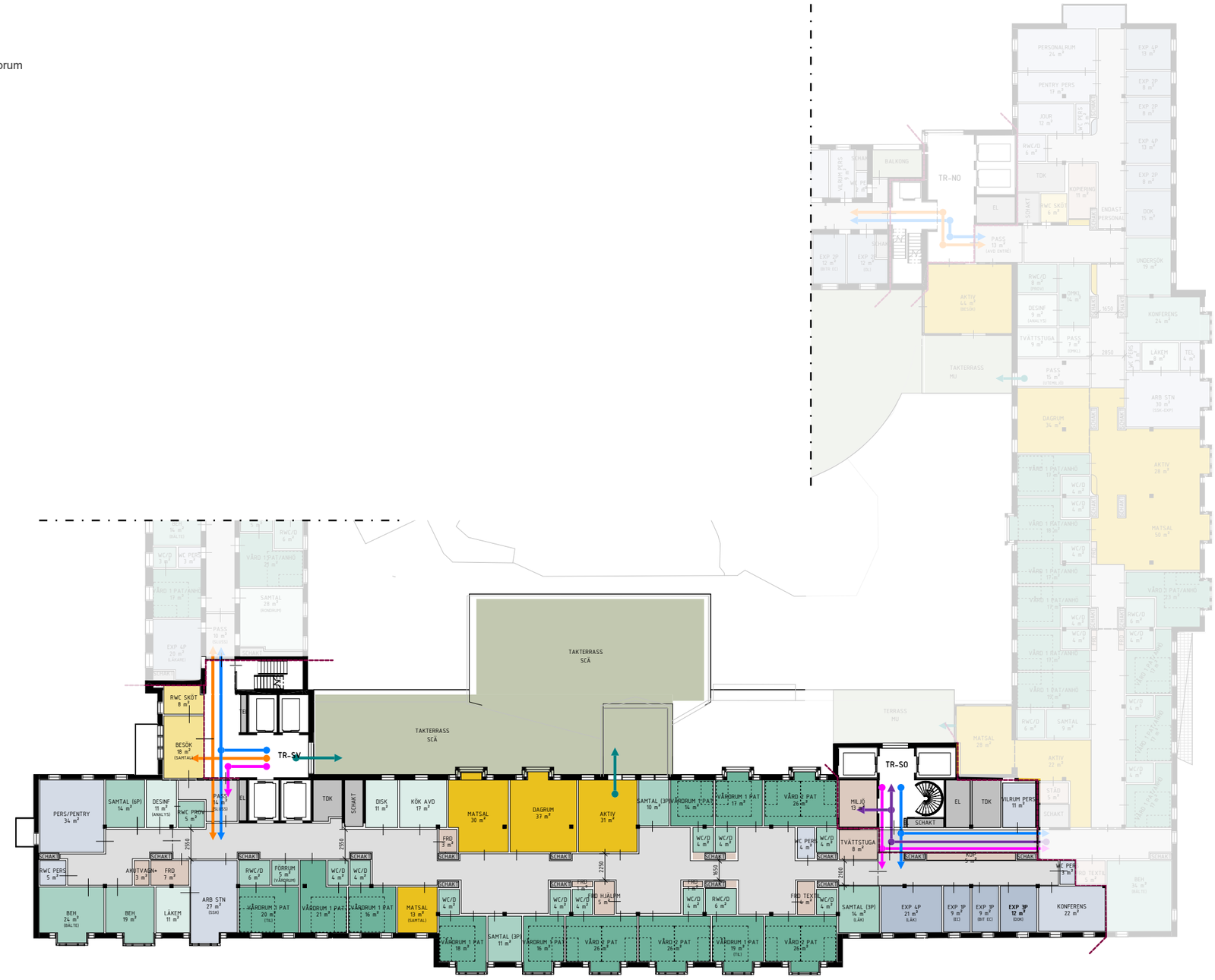
- Patientflöde och närstående
- Patientflöde - Akut
- Patientflöde - Tillgång till gård
- MUMIN - Närstående
- MUMIN - Polis
- Personalflöde
- Godsflöde - Rent flöde
- Godsflöde - Orent flöde
- Godsflöde - Matdistribution

- Avdelningsgräns
- Sektionsgräns med dörrpassage



0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20m

Skala 1:400 (A3)



SCÄ VUXEN AVD. 1, INKL NHV
16 VPL (8 1-PAT, 8 2-PAT)

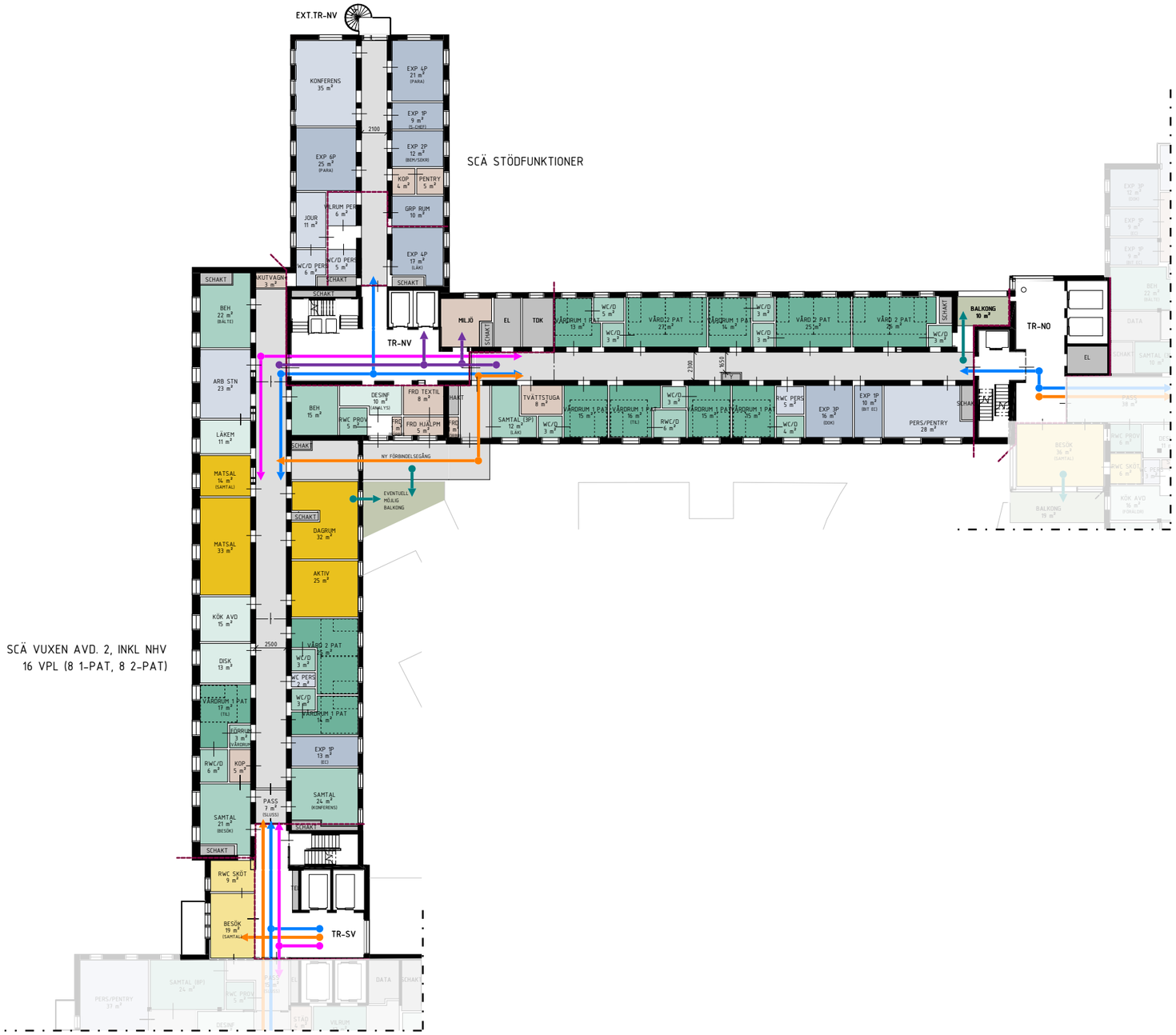
Plan 02 - Q6 Södra,
SCÄ Vuxen Avd. 1

4.6 Verksamhetsområde SCÄ

- Patientytor - gemensamma, besöksrum, väntrum
- Patientytor - behandling, vårdrum, samtalsrum, grupprum
- Personalytor
- Stödfunktioner
- Teknik
- Balkong, terrass
- Allmänna lokaler
- Kommunikation - avdelning
- Kommunikation

- Patientflöde och närstående
- Patientflöde - Akut
- Patientflöde - Tillgång till gård
- MUMIN - Närstående
- MUMIN - Polis
- Personalflöde
- Godsflöde - Rent flöde
- Godsflöde - Orent flöde
- Godsflöde - Matdistribution

- Avdelningsgräns
- Sektionsgräns med dörrpassage



0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20m

Skala 1:400 (A3)

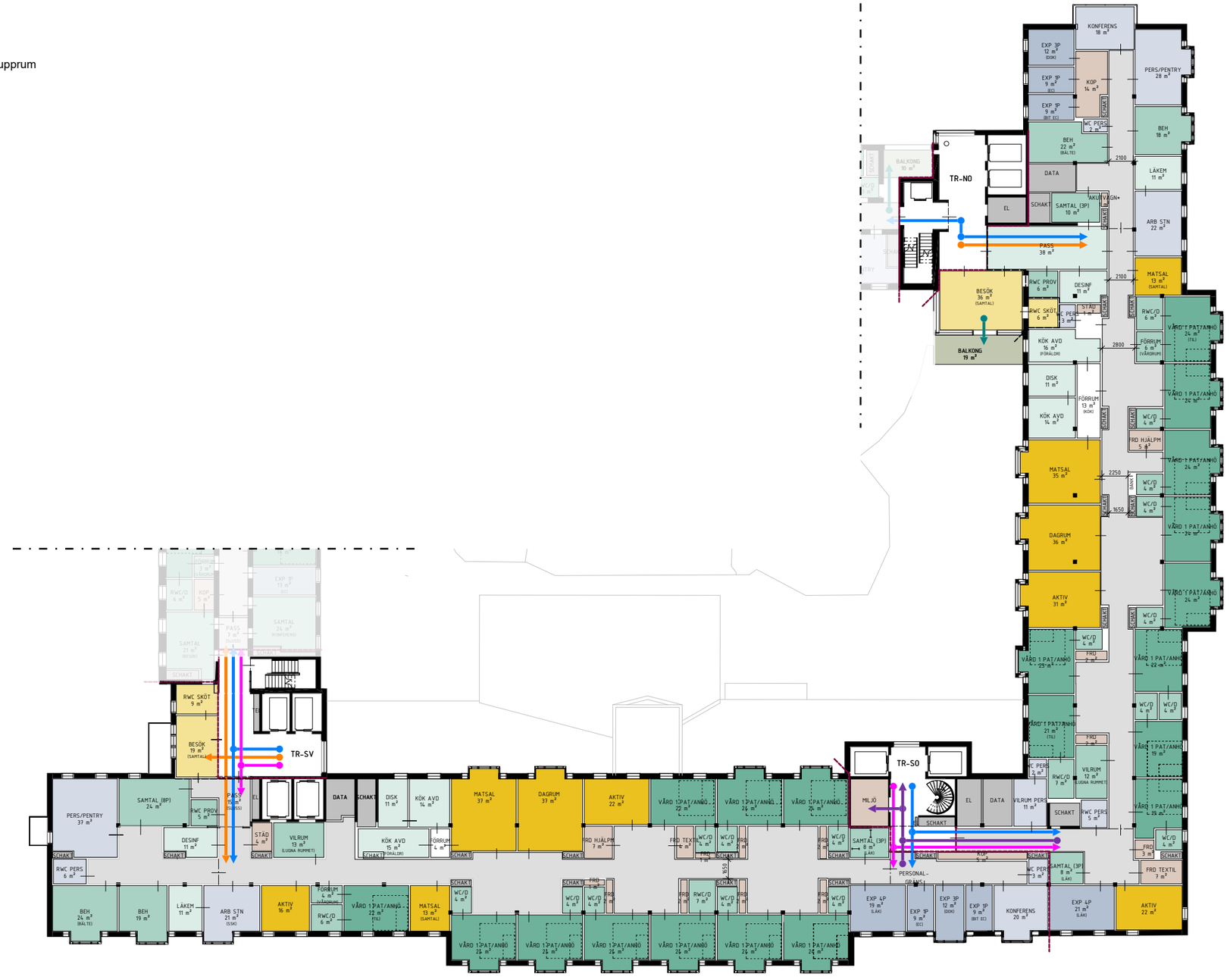
Plan 03 - Q1 och Q2, SCÄ Vuxen Avd. 2

4.6 Verksamhetsområde SCÄ

- Patientytor - gemensamma, besöksrum, väntrum
- Patientytor - behandling, vårdrum, samtalsrum, grupprum
- Personalytor
- Stödfunktioner
- Teknik
- Balkong, terrass
- Allmänna lokaler
- Kommunikation - avdelning
- Kommunikation

- Patientflöde och närstående
- Patientflöde - Akut
- Patientflöde - Tillgång till gård
- MUMIN - Närstående
- MUMIN - Polis
- Personalflöde
- Godsflöde - Rent flöde
- Godsflöde - Orent flöde
- Godsflöde - Matdistribution

- Avdelningsgräns
- Sektionsgräns med dörrpassage



Plan 03 - Q6 Södra och Östra, SCÄ Barn Avd. 1 och 2

4.7 Verksamhetsområde PNV

Verksamheten och patienterna

Psykiatri Nordväst, PNV, bedriver psykiatrisk heldygnsvård för vuxna patienter med depression, ångestsyndrom och personlighets-syndrom. I Ungdomens hus ingår en avdelning om 16 vårdplatser och en avdelning med uppdrag att bedriva NHV av patienter med svårbehandlat självskadebeteende med 10+6 vårdplatser.

På PNV Avdelning vårdas ca 30% av patienterna enligt LPT. På PNV NHV är inläggningar planerade, vården är frivillig och bedrivs enligt HSL. Verksamheten fokuserar på behandlande aktiviteter dagtid och har hög personaltäthet. Vården pågår ett flertal veckor och en vardaglig struktur kring mat, sömn och aktivitet på avdelningen är viktigt. Patienter har med sig en större packning för hela vårdtiden.

Utvecklad kravställning och prioriteringar

Bältesläggningar sker endast på PNV Avdelning. Bältning kan ske i behandlingsrummet eller på ett vårdrum beroende på situation. Sängen förvaras i ett förråd centralt på avdelningen.

Förrum för skyddsutrustning riskerar att försämra överblicken över vårdrummet från dörren och att flytta en patient med misstänkt infektion till ett annat rum bedöms utgöra risk för smittspridning. Patienter med eventuell infektion vårdas därför i ett vanligt enpatientrum utan förrum.

I *Behovsanalys Ungdomens hus samt tillhörande verksamheter* (2023-12-06) beskrivs ett behov av två avdelningar om 16 vpl, varav 10 platser för NHV. På plan 01 finns möjlighet till ytor som lämpar sig för NHV:s dagvård, vilket innebär att önskemål om separerade flöden för patientgrupperna tillgodoses.

Rökning sker utomhus utanför byggnaden, frivilligt vårdade patienter kan gå ut själva medan tvångsvårdade patienter går ut på särskilda tider ledsagade av personal.

Flöden och viktiga funktionssamband

Patienter och besökare rör sig via huvudtrapphusen TR-NO respektive TR-SV. Patienter som tvångsvårdas går ut på särskilda tider ledsagade av personal. Patienter som behöver en lugnare utevistelse använder TR-SO för att nå gården.

Möjlighet att nyttja korridoren genom sittplatser.

Närhet mellan desinfektionsrum och behandlingsrum.

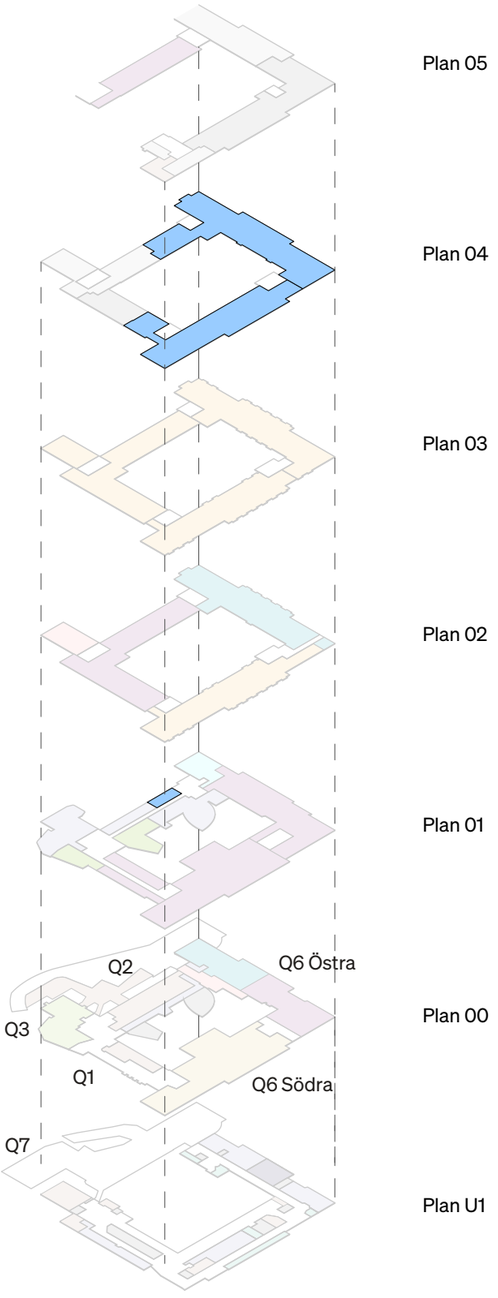
Placering av konferensrum nära entré.

Besöksrum placerat i anslutning till entré.

Samtalsrum med reträttväg placerat i anslutning till entré och klädskåp för ovisiterade patienttillhörigheter.

Läkemedelsrum med direkt tillgång från arbetsstationen.

Personalrum, tvättstuga och möjlighet till bältning placeras inom avdelningen, inte utanför en avdelningsgräns.



Inplacering

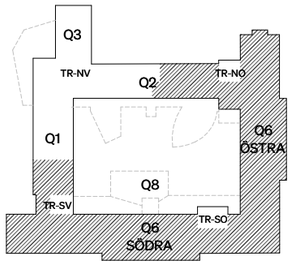
4.7 Verksamhetsområde PNV

- Patientytor - gemensamma, besöksrum, väntrum
- Patientytor - behandling, vårdrum, samtalsrum, grupprum
- Personalytor
- Stödfunktioner
- Teknik
- Balkong, terrass
- Allmänna lokaler
- Kommunikation - avdelning
- Kommunikation

- Patientflöde och närstående
- Patientflöde - Akut
- Patientflöde - Tillgång till gård
- MUMIN - Närstående
- MUMIN - Polis
- Personalflöde
- Godsflöde - Rent flöde
- Godsflöde - Orent flöde
- Godsflöde - Matdistribution

- Avdelningsgräns
- Sektionsgräns med dörrpassage





0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20m

Skala 1:400 (A3)

Plan 04 - Q2, Q6 Södra och Q6 Östra, PNV Avd. och PNV NHV

4.8 Logistik och försörjning

Verksamheten

I och med att kulverten till Q-kvarteret kapas och Q-kvarteret behöver bli självförsörjande krävs en ny lösning för att tillgodose rena och orena in- och utflöden. Därmed föreslås en helt ny godsmottagning med tillhörande lastgård och lastkaj på kvarterets norra sida (läs mer om den utvändiga delen i *kapitel 5.5 Lastgård*).

Majoriteten av flödena går in och ut genom godsmottagningen, även om vissa leveranser med budbil kan komma att ske via huvudentrén och receptionen, se *kapitel 5.5 Lastgård*.

På godsmottagningen hanteras bland annat förbrukningsvaror, läkemedel, post, textilier, avfall, prover och gasflaskor.

Antaganden

Kravställning för logistiklokaler saknas i dagsläget, varför utredning har skett utifrån antaganden och best practice. En generisk lokallista har tagits fram i samverkan med logistikspecialist. Nedanstående antaganden har gjorts för att säkerställa att lokalerna blir ändamålsenliga.

- Ingrepp i befintlig hjärtväggsstruktur (se *kapitel 6.1 Byggnads-tekniska principer*) antas kunna göras för att skapa så goda förutsättningar som möjligt till rena och orena flöden.

- Rum för rangering i etapper vid in- och utlastning har tillskapats, då den bärande strukturen begränsar möjligheten att skapa rum med önskade proportioner och storlekar.

- Rena och orena flöden kommer att korsas såväl på lastkajen som invändigt. Detta är en konsekvens av att Q-kvarteret i detta skede ej antas anslutas till sopsugssystemet, att lastkajens yta är begränsad samt att korridorsbredden mellan befintliga hjärtväggar inom godsmottagningen endast är 2,3 m bred (med en smalare del på 1,65 m förbi ett schakt). Ingen uppställning av varken vagnar eller kärl är därför möjlig i korridoren.

- Trots att godsmottagningen ligger i norrläge och delvis under berg antas expeditionen få tillgång till indirekt dagsljus. Detta genom en delvis glasad sluss in till expeditionsytan från lastkajen samt nya, större öppningar i norrfasaden (se *kapitel 6.2 Konstruktion*).

- Mycket grova uppskattningar på avfallsflöden har gjorts av logistikspecialist och ligger till grund för dimensioneringen av samtliga funktioner. Hämtningsfrekvens har antagits vara en till två gånger per vecka, vilket kräver kylrum för avfall, placerat på plan U1.

- Det rum på norra sidan som benämns OUTGRÄVT består idag till stor del av berg, som till viss del bär fasadväggen. Det anses möjligt att kunna nyttja större delen av utrymmet till godsmottagningen, se *kapitel 6.2 Konstruktion*.

- Godsmottagningens personal kan nyttja receptionen för vissa mindre leveranser med budbil via huvudentrén.

- Delar av befintliga omklädningsytor i den nordvästra delen av plan U1 flyttas för att få till sammanhängande ytor för godsmottagningen.

- Kulvertarnas bredd på plan U1 anses kunna garantera separata flöden för gående och truckar.

Flöden och viktiga funktionssamband

Flöden för gods och avfall inom byggnaden beskrivs generellt i *kapitel 3.3 Flöden*. Utvändiga flöden beskrivs i *kapitel 5.5 Lastgård*.

- Närhet till hisspaket för smidiga flöden upp och ned i huset.

- Viktigt att kärltvättar ligger lättillgängliga, inom flödet, annars är risken stor att de ej används.

Plan 05

Plan 04

Plan 03

Plan 02

Plan 01

Plan 00

Plan U1

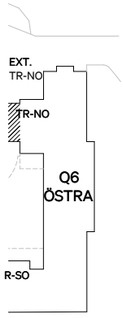
Inplacering

4.8 Logistik och försörjning

- Patientytor - gemensamma, besöksrum, väntrum
- Patientytor - behandling, vårdrum, samtalsrum, grupprum
- Personalytor
- Stödfunktioner
- Teknik
- Balkong, terrass
- Allmänna lokaler
- Kommunikation - avdelning
- Kommunikation

- Patientflöde och närstående
- Patientflöde - Akut
- Patientflöde - Tillgång till gård
- MUMIN - Närstående
- MUMIN - Polis
- Personalflöde
- Godsflöde - Rent flöde
- Godsflöde - Orent flöde
- Godsflöde - Matdistribution

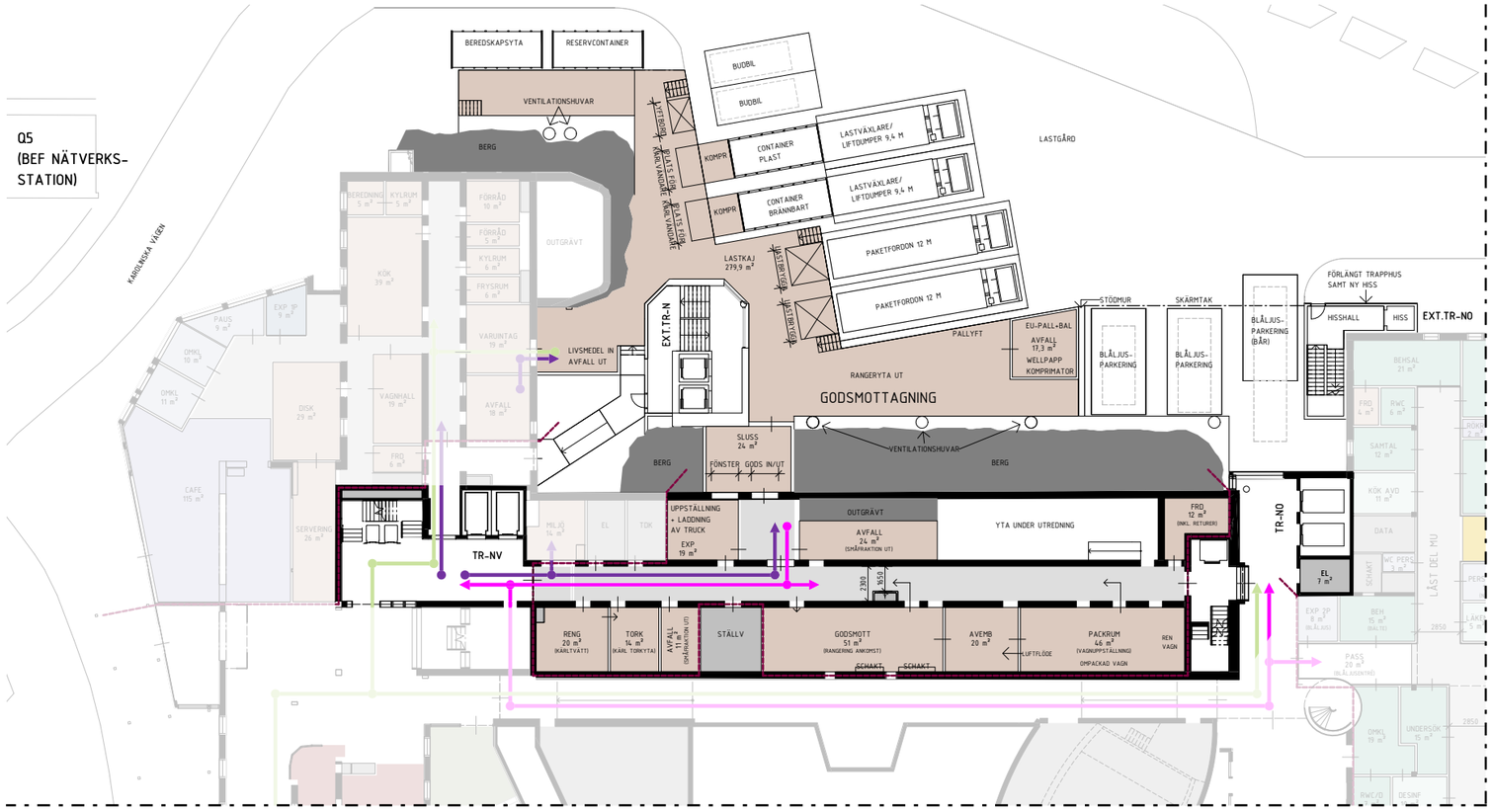
- Avdelningsgräns
- Sektionsgräns med dörrpassage



0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20m

Skala 1:400 (A3)

Plan 00 - Q2,
Logistik och försörjning



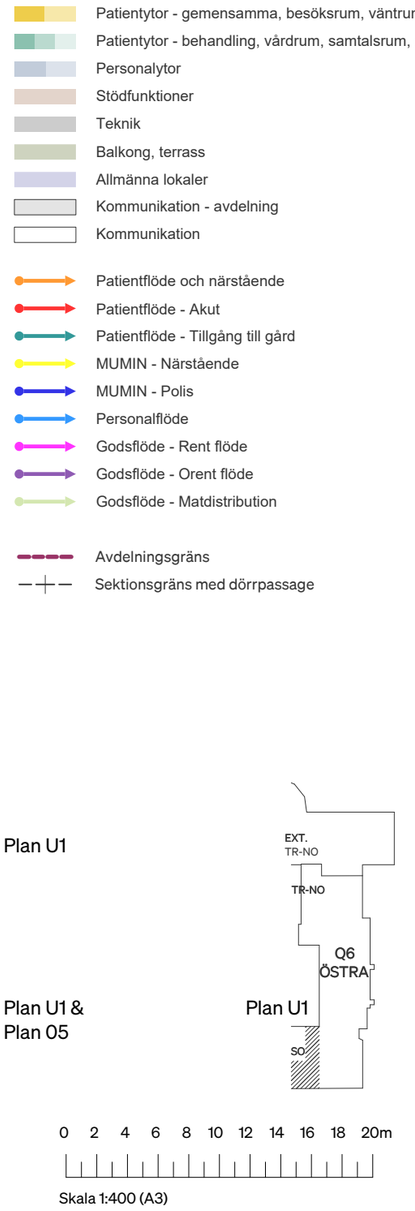
Plan 00, Q2 Norr

De delar av godsmottagningen som behöver finnas allra närmast lastkajen är belägna på plan 00 i byggnad Q2. Från lastgården tas gods och avfall in och ut genom en sluss med direkt anslutning till en expeditions- och mottagningsyta med uppsikt mot delar av lastkajen och lastgården via slussen. Slussen är till för att skapa ett behagligt arbetsklimat inom godsmottagningen samtidigt som transporter tas in och ut. Här finns också möjlighet att förvara personalens ytterkläder, i de fall personalen behöver klä på sig för att ta sig ut på den ej uppvärmda - men klimatskyddade - lastkajen (läs mer i *kapitel 5.5 Lastgård*). I slussen kan även gods förvaras tillfälligt i samband med lastning och lossning.

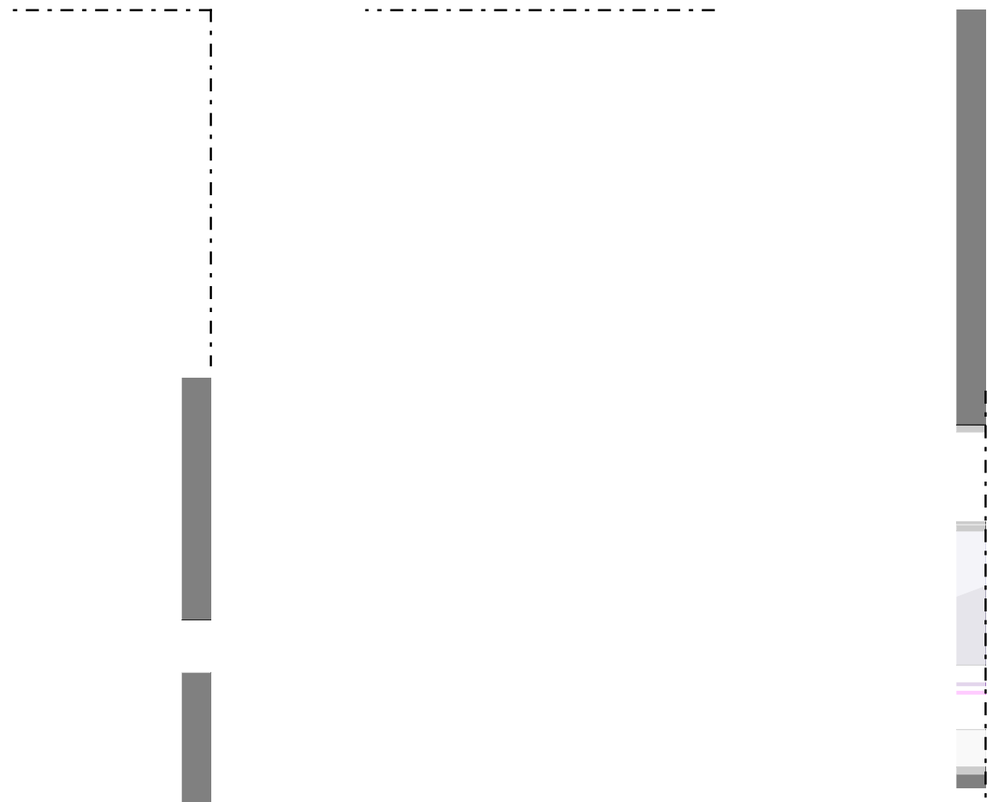
Godset kan sedan transporteras vidare till ett ankomstrum med plats för upp till 20 vagnar. I anslutning till ankomstytan finns avemballeringsrum och packrum för gods som inte levereras avdelningsspecifikt och behöver packas om till interna vagnar. Härifrån kan sedan rent gods transporteras vidare i huset, eventuellt via mellanlagning i disponibla ytor på plan U1.

Inom godsmottagningens yta på plan 00 finns även kärltvätt samt torkyta för kärl inom flödet.

4.8 Logistik och försörjning



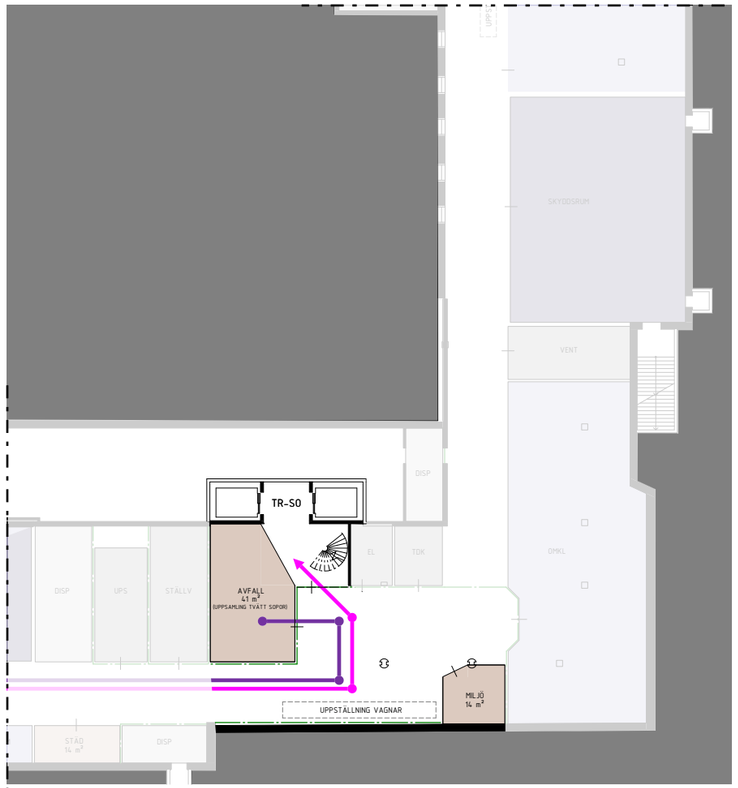
Plan U1 och 05 - Q3 och Q6 Östra, Logistik och försörjning



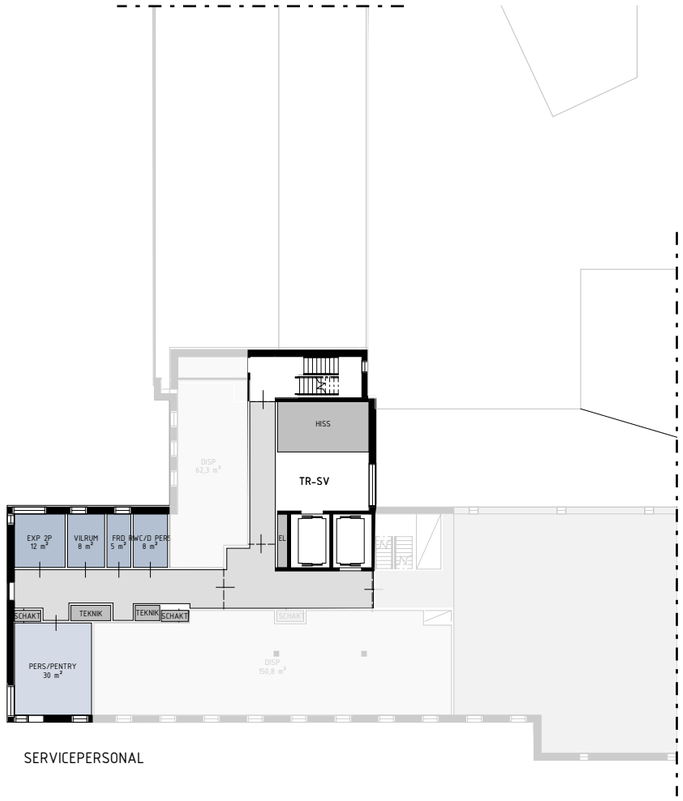
Plan U1, Q1 och Q3 Nordväst
I den nordvästra delen av plan U1 finns ett befintligt rum där fettavskiljare är placerad samt ett befintligt sop- och tvättstörtsrum, vilka båda bibehålls. I byggnad Q3 finns idag omklädningsrum som i förslaget flyttas (läs mer i *kapitel 3.1 Inplacering helhet*) till förmån för avfallshanteringen. Här mellanlagras avfall före utlast på plan 00. Mindre fraktioner som inte hämtas tidsbestämt kan även mellanlagras på plan 00 medan större fraktioner rangeras på lastkajen vid tid för upphämtning. Ett kylrum för matavfall tillkommer.

Plan U1, Q1 och Q6 Södra Sydväst
I befintliga förrådslokaler placeras en ny städcentral med ytor för förråd, torr uppställning och våt rengöring. Placeringen är fördelaktig på så vis att städcentralen med enkelhet nås från samtliga trapphus. Dessutom finns en direkt vertikal kommunikation härifrån till tilltänkta personalutrymmen för servicepersonalen på plan 05. För att få till en direkt koppling mellan städcentralen och TR-SV flyttas ett skyddsrumsförråd till disponibel yta intill omklädningsrummet/skyddsrummet.

4.8 Logistik och försörjning



Plan U1, Q6 Södra Sydöst
I den sydöstra delen av plan U1 finns ett befintligt miljörum samt ett befintligt sop- och tvättstörtsrum.



Plan 05, Q6 Södra Sydväst
På plan 05 föreslås placering av personalytor för städcentralen i den sydvästra delen. Dessa ytor är tänkta att samnyttjas med övrig personal.



Befintliga sop- och tvättstörtar på plan U1, Sydöst

4.9 Tillagningskök

Utgångspunkten har varit att ett gemensamt tillagningskök för samtliga verksamheter placeras i Q-kvarteret.

Verksamheten
På plan 00 ska ett tillagningskök med beredning, tillagning samt en caféservering inrymmas. Patientkost ska tillagas dagligen det vill säga lunch och middag till Ungdomens hus 124 inneliggande vårdpatienter. Måltider ska distribueras varm i kantin i mattransportvagn för servering i avdelningskök på respektive vårdavdelning. Det inplaneras 10 vårdavdelningar med varierande antal per avdelning. Enklare måltider till intilliggande café ska kunna tillagas i köket för servering av lunch, matlådor och fikabröd till husets besökare och personal. Tillagningsköket ska även tillhandahålla samt distribuera frukostvaror och mellanmål till vårdavdelningar samt beställningar till konferenser.

Tillagning
Tillagningskök dimensioneras för ca 400 portioner/dag. I huvudsak tillagning av patientkost i form av 184 lunchmåltider och 184 middagsmåltider. Köket planeras som tillagningskök för beredning av råa varor som kött, fisk och fågel. Specialkost bereds och lagas i avskild del av kök. Beredning och hantering av tvättade grönsaker och rotsaker inplaneras i separat utrymme. Degberedning och hantering av mjöl planeras även ske i separat utrymme inom kökslokalerna. Köket ska även kunna baka, bereda och tillaga enklare rätter för servering i caféet. Förrådsutrymmen med kyl-och frysvaror, förvaring av torra varor, drycker, kemikalier mm anpassas efter verksamhetens omfattning och beredningsgrad. Separat del för personal som kontor, paus, tvätt och omklädningsrum med wc/dusch med egen personalingång planeras i anslutning till kökslokalerna. I köket antas totalt ca 15 personal arbeta med olika uppgifter.

Vagnshantering
Vagnhall placeras i nära anslutning till kök och diskrum med plats för 10 mattransportvagnar för distribution av måltider till vårdavdelningar. Vagnar rullas tillbaka för rengöring mellan måltiderna. Vagnhall ska även ha plats för hantering av övriga vagnar för distribution av varor som frukost och mellanmål till avdelningarna.

Diskhantering
Tillagningsköket planeras med diskrum för hantering av egen disk, grovdisk, smutsiga kantiner från vårdavdelningar samt rengöring av vagnar. Diskgods från café ska diskas i diskrummet i kök.

Diskinlämning kan ske i öppning direkt till diskrum alternativt diskinlämning genom brickvagn där gästen lämnar sin bricka. Brickvagn rullas sedan in i diskrummet. Vårdavdelningar diskar sin köksutrustning i respektive avdelningskök.

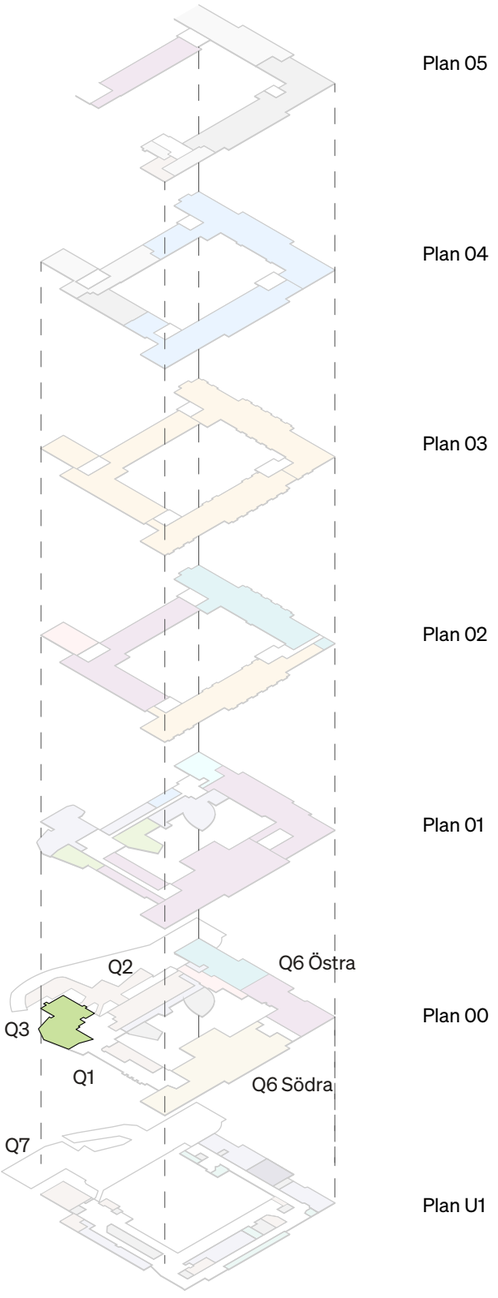
Caféservering
Café inplaneras i direkt anslutning till tillagningsköket intill huvudentré på plan 00 lika dagens lösning. Måltider som dagens lunch, sallad och smörgåsar mm förses av tillagningsköket. Servering, försäljning av lunch, fika och matlådor sker genom både självtag och bemannad servering över disk med betalstation. Gästen tar bestick, porslin, glas och eventuell bricka vid serveringsdisk. Diskinlämning kan ske i öppning direkt i diskrum eller på brickvagn se diskhantering ovan. Café med sittyta ca 80 m2 med möjlighet till uteplats. Under förstudien har antagits att caféverksamhet drivs av tillagningskökets personal.

Avdelningskök
Avdelningskök ska vara planerade för mottagning av frukostvaror, mellanmål samt mattransportvagn med varm mat i kantin från tillagningsköket. Måltider läggs upp på tallrik och serveras med hjälp av vårdpersonal. Smutsiga kantiner med matrester rullas tillbaka till tillagningsköket för avskrädning och rengöring. Övriga rester och avfall från avdelningen transporteras till husgemensamt miljörum/ avfallsutrymme.

Avfallshantering
Avfall från köksutrymmen ska tas till avfallsutrymme vid varumottag/lastkaj med neutral hämtväg.
Avfallskvarn inplaneras i kökets diskrum. Matavfall läggs i inkastbänk med kvarn som ansluts till slamtank/fettavskiljare. Tömning av tank/fettavskiljare sker i fasad.

Logistik
Transportbilar med varor till tillagningsköket sker via lastkaj med lastintag direkt i kökets varumottag på plan 00. Lastintag ska utformas med skärmtak. Leverans och uppackning av varor ska ske i varumottag. Smutsig och ren hantering ska så långt som möjligt hållas isär och ska separeras inom lokalen. Avfallsutrymme för kök placeras nära varumottag/lastkaj med neutral hämtväg.

Kommunikationsytor
Kan bestå av passager och förrum, där direkt anslutning av rum ej är möjlig. Personal når omklädningsrum via kommunikationsyta utan att passera kök, annars via egen personalentré.



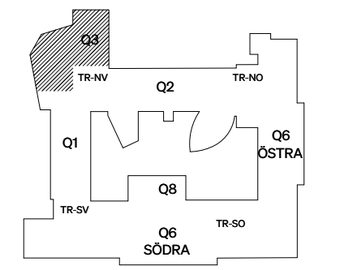
Inplacering

4.9 Tillagningskök

- Patientytor - gemensamma, besöksrum, väntrum
- Patientytor - behandling, vårdrum, samtalsrum, grupprum
- Personalytor
- Stödfunktioner
- Teknik
- Balkong, terrass
- Allmänna lokaler
- Kommunikation - avdelning
- Kommunikation

- Patientflöde och närstående
- Patientflöde - Akut
- Patientflöde - Tillgång till gård
- MUMIN - Närstående
- MUMIN - Polis
- Personalflöde
- Godsflöde - Rent flöde
- Godsflöde - Orent flöde
- Godsflöde - Matdistribution

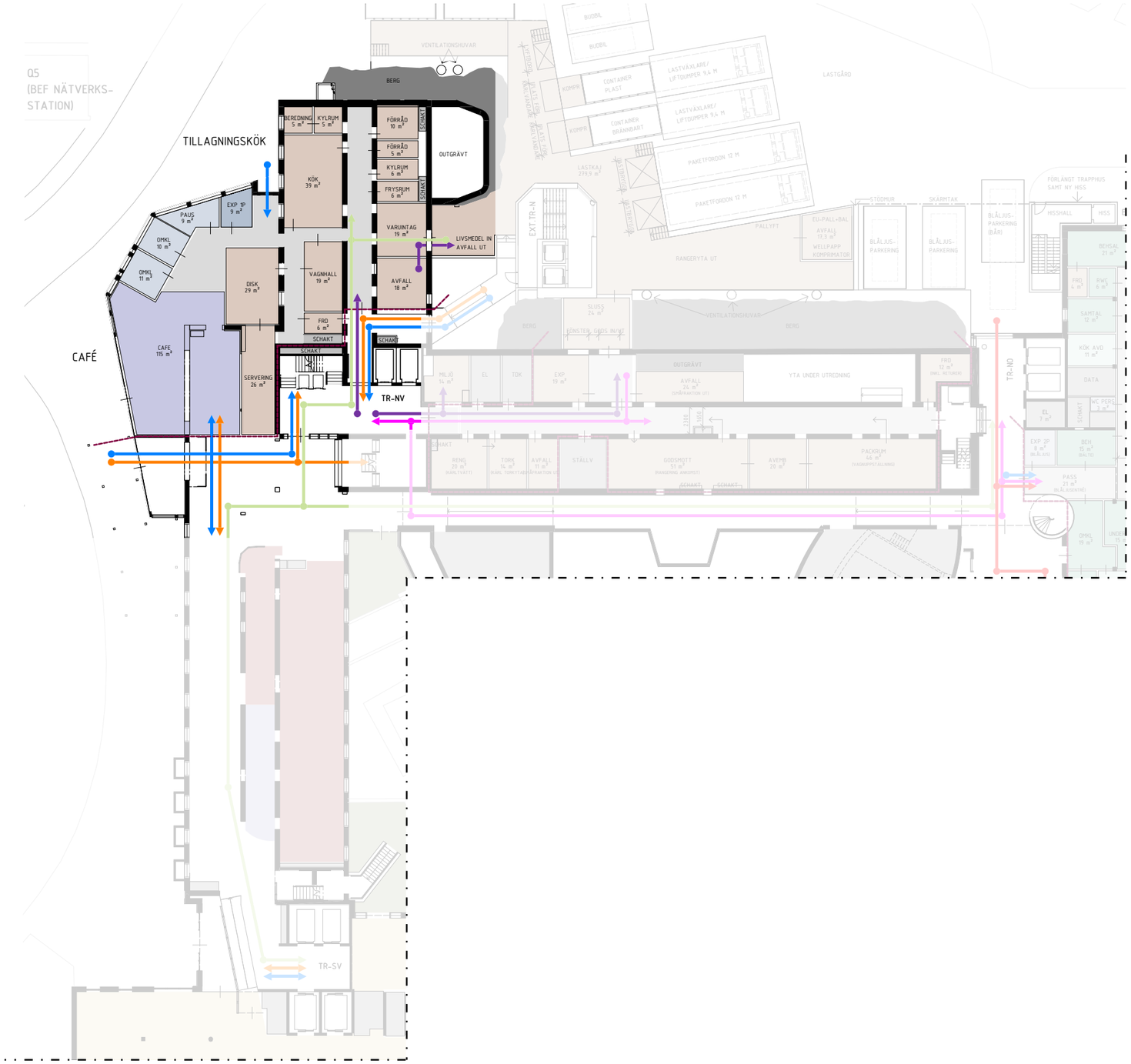
- Avdelningsgräns
- Sektionsgräns med dörrpassage



0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20m

Skala 1:400 (A3)

Plan 00 - Q3,
Tillagningskök



5 Yttre miljö

1 Utemiljön idag 60
2 Utevistelse 61
3 Innergård 62
4 Förgårdsmark 66
5 Lastgård 67
6 Garage 71

Kapitlet beskriver den yttre miljön med fokus på utemiljö och logistiska funktioner samt ger en överblick över hur dessa samverkar.

5.1 Utemiljön idag

Ett grönt kvarter

Innergården och utemiljöerna runt huvudentrén präglas idag av de strukturer, materialval och det formspråk som tillfördes under 1990-talet då Q-kvarteret byggdes om till ett slutet kvarter.

Den skyddade innergården karaktäriseras av oregelbundet formade ytor med stor andel grönska, där uppvuxna träd, i huvudsak körsbär, lågväxande buskar och perenner i terrasser skapar en lummig och rumsligt tydlig gårdskaraktär. Stödmurar i granit och platsgjuten betong hanterar höjdskillnaderna mellan de olika nivåerna på gården. Markmaterialen domineras av trä, smågatsten, naturgrus och gjuten asfalt.

Förgårdsmarken runt Q-kvarteret varierar i funktion och karaktär. På den västra sidan, där huvudentrén är belägen, finns uppvuxna körsbärsträd, en uteservering till caféet och generösa sittplatser som skapar en grön och välkomnande entrémiljö. I direkt anslutning till entrén finns även handikapparkeringar. Cykelparkeringar finns ca 30 meter från entrén vid infarten till garaget. Det saknas idag cykelparkeringar i direkt anslutning till entrén.

På kvarterets östra sida finns öppna gräsytor och trädplanteringar, vilket ger en mjuk övergång mot angränsande områden. Den norra sidan av kvarteret präglas av mer tekniska funktioner, såsom inlastning till café och ett parkeringsgarage i flera våningsplan, med infart från Karolinska vägen.





Foto från gården idag- bergsskärning vid Q8 och terrasser med murar mot byggnad Q6

Buller
Kvarteret ligger i nära anslutning till E4:an, vilket innebär att både entrémiljön och den norra delen av tomten exponeras för trafikbuller. Därtill förekommer buller från helikoptertrafik till Karolinska Universitetssjukhusets helikopterplatta, som är belägen i direkt närhet. Dessa bullerkällor ska beaktas i den fortsatta gestaltningen av utemiljön, särskilt vid utformning av vistelseytor och entréer.

Topografi
Q-kvarteret ligger på en naturlig höjdpunkt i ett kuperat landskap. Området har genomgått omfattande topografiska förändringar i samband med ny infrastruktur och ombyggnationer. I norr avgränsas kvarteret av en bergskärning mot E4:an.

Den cirka 1 400 m² stora gården består av en övre del på ca 600 m² och resten av ytan är fördelad på mindre entréplatser en våning nedanför samt trappor och terrasser med planteringar eller berg som tar upp höjdskillnaden mellan den undre och övre nivån. Flera byggnader skär av gården och tillsammans med höjdskillnaderna blir gården svår att överblicka. Den senaste utbyggnaden Q8 skar av berget och en hög bergsskärning syns mellan den nedre och den övre delen av gården med en smal passage mellan bergsskärning och den senaste utbyggnaden.

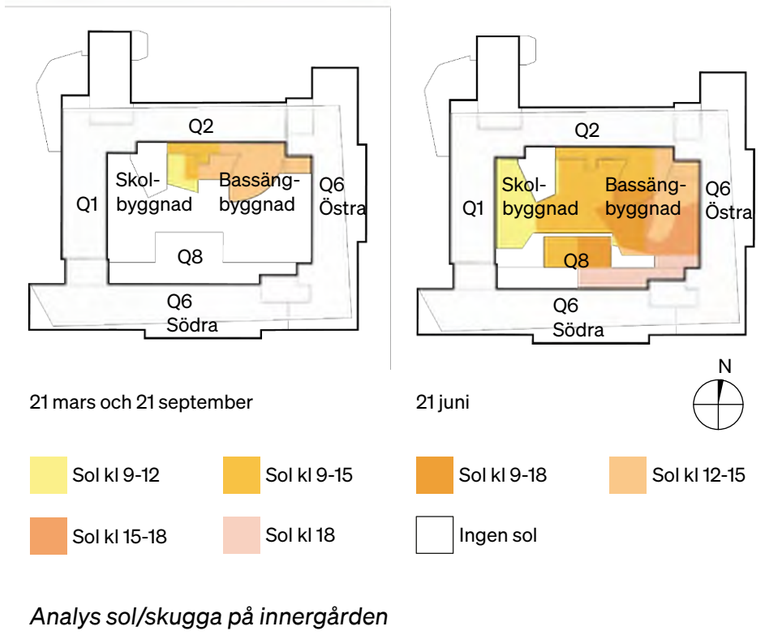
Sol och skugga
21 mars och 21 september
Mellan donationsbassängen och skolbyggnaden finns sol från morgon till eftermiddag. Övrig gård skuggas hela dagen av de höga omgivande byggnaderna.

21 juni
Förmiddagssol på gården förutom längs den södra och östra fasaden. Sol mitt på dagen förutom längs den södra fasaden. Eftermiddagssol förutom längs den västra och södra fasaden. Kvällssol i det sydöstra hörnet av gården.

21 december
Gården är helt skuggad av byggnaderna under alla dygnets timmar.



Foto från gården idag- vy mot huskropp Q2



Analys sol/skugga på innergården

5.2 Utevistelse

Utevistelse Ungdomens hus

Sedan 1 juli 2020 har det tillkommit ett lagkrav i Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) att respektive verksamhet för barn och unga ska kunna erbjuda utevistelse året runt, i anslutning till avdelningarna.

I förstudien har utemiljön studerats med syfte att lokalisera ytor för utevistelse för Ungdomens hus verksamheter med heldygnsvård; BUP (Barn- och ungdomspsykiatrin), MU (Maria Ungdom), SCÄ (Stockholms centrum för ätstörningar) och PNV (Psykiatri Nordväst), samt att utreda möjligheterna för en trygg, hälsofrämjande och tillgänglig utemiljö.

Trygg miljö
Att utemiljön upplevs trygg och säker att vistas i utgör en grundförutsättning för att dess kvaliteter ska kunna bidra till den återhämtning och möjlighet till reträtt som vistelse utomhus är tänkt för. Gårdar och takterrasser bör vara enkelt överblickbara från respektive gård/takterrass. Samtidigt bör ytor för utevistelse delvis skyddas från insyn från högre liggande våningsplan och avdelningar, särskilt ska insyn mellan avdelningar med barn/ungdomar avskärmas från avdelningar med vuxna patienter.

Även val av utrustning, växter och markmaterial bör göras utifrån trygghetsaspekter. Detta för att skapa överblickbara, men ändå skyddade rumsligheter inom varje gård, för både social interaktion som enskild vistelse. Valda material och innehåll ska förhindra självskadebeteenden och möjligheter att ta sig upp på tak eller över avgränsande plank/staket.





Referensbilder lugna och aktiva miljöer för utevistelse. Rum på avdelning med låga fönsterpartier för kontakt med utemiljö, bild från Konceptprogram - Lokaler för Psykiatri

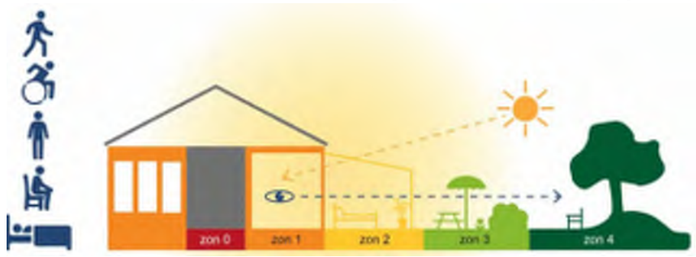
Lugna och aktiva rum
Gårdarna för utevistelse bör erbjuda en varierad rumslighet med både avskilda platser och ytor för lek, sport, samvaro eller annan aktivitet. I de lugna uterummen finns det möjlighet att dra sig undan och finna småskaliga rum där det känns tryggt att vistas ensam.

De aktiva rummen delas upp utifrån typ av aktivitet så att de ej krockar eller stör varandra.

Tillgänglighet och kontakt med utemiljön
Utemiljön behöver vara tillgängliga och användbara för patienter i olika åldrar, med varierande kroppsfunktioner, kroppsuppfattning och kognitiva förmågor. Patienters möjlighet att ta sig ut varierar och det är viktigt att skapa möjlighet till olika typer av kontakt med utemiljön där upplevelsen börjar redan inne i byggnaden.

För att utemiljön ska kunna utgöra största möjliga hälsofrämjande resurs behöver den utformas med hänsyn till 4 olika zoner enligt Boverkets principmodell ”Fyra zoner av kontakt med utemiljön”. En bra kontakt mellan byggnad och utemiljö skapar tillgänglighet både visuellt och fysiskt. Se analys till höger med möjlig indelning av zoner på de nya gårdarna och kontakt med utemiljön från byggnaden och på takterrasser.

På de våningsplan som saknar direkt tillgång till innergård eller takterrass är det särskilt viktigt att säkerställa visuell kontakt med grönska och utemiljö. Placering av patientrum, dagrum och balkonger bör därför utformas så att patienter ges möjlighet till utblickar mot innergården och den omgivande stadsdelen, utan att skapa känsla av insyn eller övervakning för de som vistas på gården.



Figur Boverket - zoner i kontakt med utemiljö


Plan 01


Plan 02


Plan 03


Plan 04

Analys zoner i kontakt med utemiljön Ungdomens hus, på respektive våningsplan med avdelningar för heldygnsvård. Zon 1 endast illustrerat där dagrum ansluter till utemiljö alternativt balkong

5.3 Innergård

En gård i tre plan

Utevistelse på gården och takterrasser
Gården föreslås delas in i två gårdar för utevistelse; den övre gården och den nedre gården. Den övre gården blir tillgänglig för BUP och SCÄ (barn) med utgångar från Q2 och Q8 på plan 01. Den nedre gården avses för PNV (vuxenavdelning) med utgång från plan 00 i hus Q6 (södra).

För verksamheterna SCÄ (vuxna) och MU ges åtkomst till generösa takterrasser med utgångar direkt från avdelningarna på plan 02. Utgångarna mot de nedre delarna av gården mot Q1/Q2 stängs av för att förhindra obehöriga på gården. För Illustration av åtkomst till gårdar och terrasser se nästa uppslag.

Hälsofrämjande grönska och visuell avskärmning
Gårdens befintliga struktur med gröna terrasserade slänter och uppvuxna träd föreslås bevaras i största möjliga mån. Träden bidrar till en värdefull visuell avskärmning mot de högre liggande våningsplanen, och de terrasserade slänterna ger gröna utblickar även från de nedre våningsplanen.

Den befintliga vegetationen föreslås kompletteras med pergolor, väderskydd, häckar och annan grönska för att ytterligare stärka rumslighet, integritet och upplevelsen av trygghet på gården och takterrasser. Vid placering och utformning av avskärmningar ska säkerhet och begränsningen av solljus på gården beaktas.

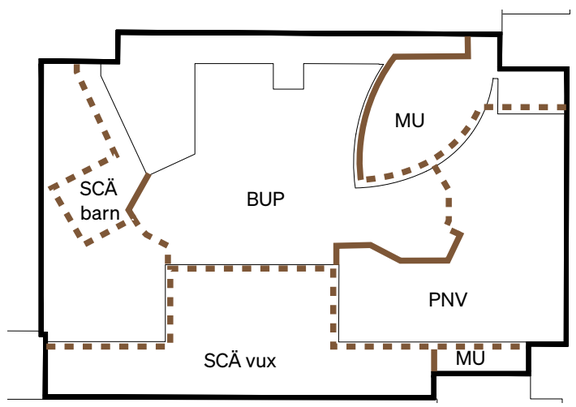


Diagram avgränsning/avskärmning mellan gårdar
Heldragen linje = ej genomsikt
Streckad linje=genomsikt



Skiss indelning gård

5.3 Innergård

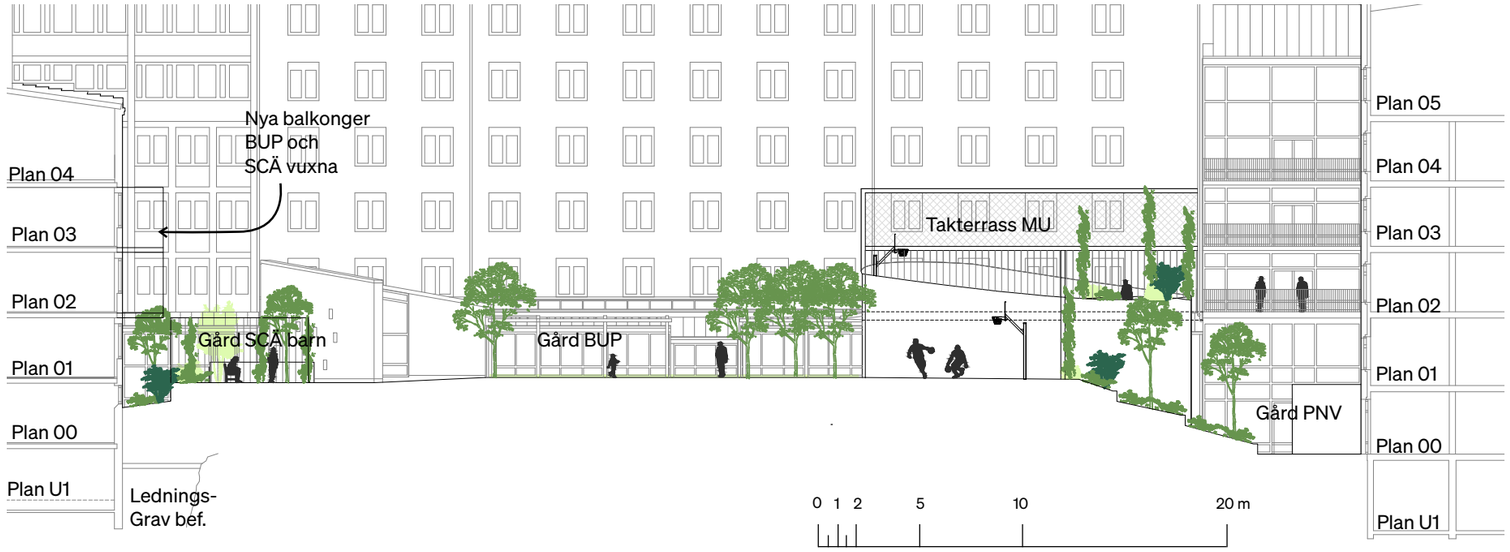
Zoner på gården
Innergården och takterrasserna utgör den primära utemiljön för utevistelse. För att tillgodose olika behov av aktivitet, vila och återhämtning föreslås en tydlig rumslig indelning av gården, där ytorna mot öster, i anslutning till hus Q6, ges en mer aktiv karaktär, medan västra delen, mot Q1, utformas som en lugnare vistelsezon.

För BUP, MU och PNV behövs ytor för både aktivitet och stillhet. Gårdsytor och takterrasser för SCÄ (barn och vuxna) ska erbjuda lugna miljöer och lugn samvaro, inte uppmuntra till fysisk aktivitet. Möjlighet att välja att vistas på gemensamma gårdsytor eller avskilda platser ska finnas för alla patienter.

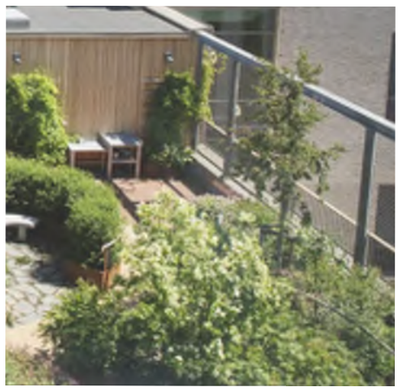
Vid val av aktiviteter och utrustning ska hänsyn tas till akustik och innergårdens känsliga ljudmiljö.



Sektion A-A



Sektion B-B





Referensbilder byggda avgränsningar genomsikt/ej genomsikt. Bild på terrass från terapiträdgården Priorn i Malmö ritad av White

5.3 Innergård

Åtkomst gård och takterrasser
Avdelningarna för heldygnsvård i Ungdomens hus är fördelade på fyra plan inom byggnaderna i Q-kvarteret. Målsättningen är att utevistelse ska ske så nära respektive avdelning som möjligt och att barn och vuxnas utemiljöer och utgångar separeras.

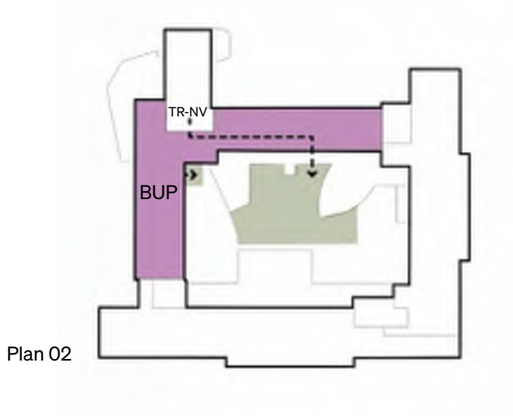
För de patienter som har möjlighet att lämna avdelning tillsammans med anhörig eller personal föreslås nya sittgrupper intill huvudentrén som ett komplement till utevistelsen på innergården.

Patienter har endast åtkomst till gård i Q-kvarteret tillsammans med anhörig eller personal. Eventuella avsteg från detta utreds vidare i kommande programskede i samråd med säkerhetssakkunnig och brandkonsult.

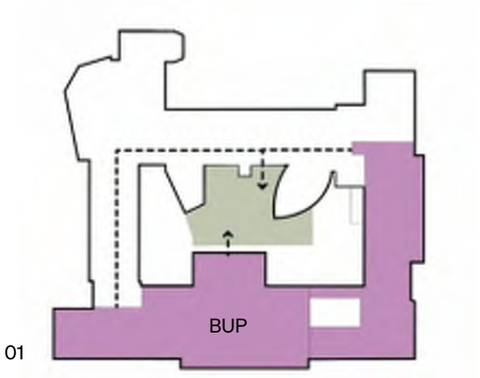
Tillgänglighet
Innergården nås via tillgängliga utgångar från omkringliggande byggnader. Samtliga gårdsytor ligger i samma plan som utgången för att säkerställa god tillgänglighet. De befintliga trapporna på gården är enbart avsedda för brandutrymning, vilket i dagsläget sker över gården.

På BUP:s del av gården finns en lokal höjning av marken med träd, berg i dagen och gräsytor. Den upphöjda ytan påverkar ej tillgängligheten på övriga delen av gården och föreslås bevaras för att erbjuda en mer mångsidig gård med grönska och naturlig topografi.

Innergården och takterrasserna ska utgöra rökfria zoner där barn kan vistas. Alternativa lösningar för rökning utreds vidare i kommande skede i samråd med berörda verksamheter.



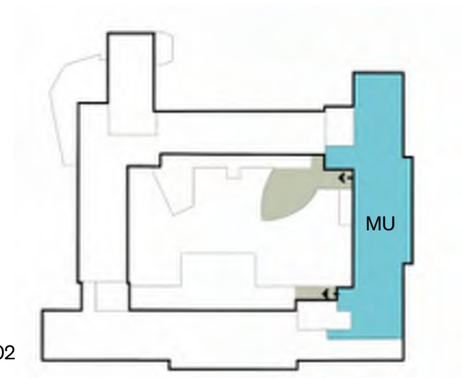
Plan 02



Plan 01

BUP - plan 01 och 02
Gården (plan 01): ca 550 m²
Inglasad balkong (plan 02): ca 20 m²
Antal patienter BUP: 30 (heldygnsvård)

BUP:s avdelningar på plan 01 har en direkt koppling till gården från avdelning eller via korridor på samma plan.
Avdelning på plan 02 har direkt åtkomst till en glasad balkong med intilliggande dagrum, samt åtkomst till gård på plan 01 via hiss i TR-NV.



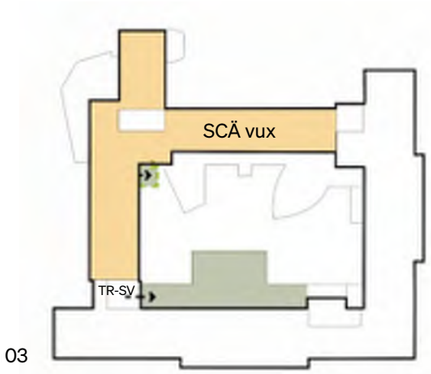
Plan 02

MU - plan 02
Takterrassens storlek (norra): ca 200 m²
Takterrassens storlek (södra): ca 25 m²
Antal patienter MU: 10 (heldygnsvård)

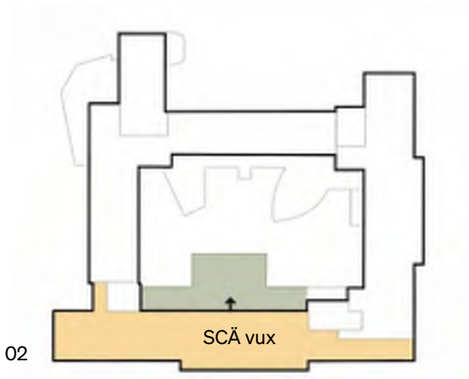
Från avdelning på plan 02 har MU direkt åtkomst till två takterrasser i anslutning till avdelningen och intilliggande dagrum. Den norra takterrassen utgör en större yta för utevistelse, den södra takterrassen har en mindre yta, men plats för en sittgrupp.

Verksamheten har en egen bil och gör ibland utflykter med patienter.

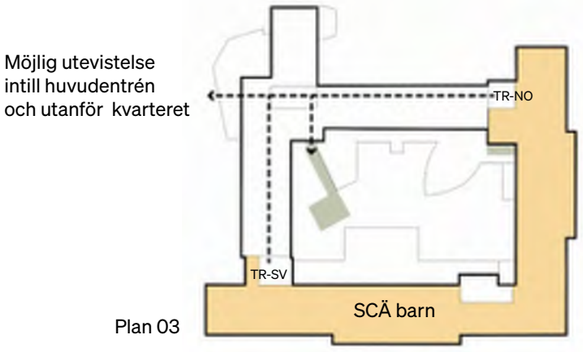
5.3 Innergård



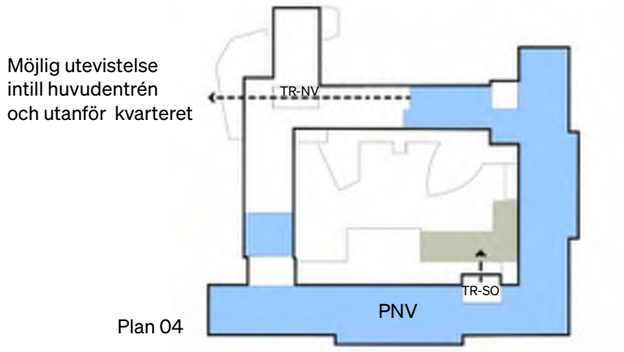
Plan 03



Plan 02



Plan 03



Plan 04

SCÄ vuxna - plan 02 och 03
Takterrassens storlek (plan 02): ca 360 m^2
Inglasad balkong (plan 03): ca 20 m^2
Antal patienter SCÄ vux: 32 (heldygnsvård)

De två avdelningarna för SCÄ vuxna har båda åtkomst till en stor takterrass på plan 02, antingen direkt från avdelning på plan 02 eller via hiss i TR-SV från plan 03. Från plan 03 ges även direkt åtkomst till en mindre inglasad balkong som ligger i anslutning till ett dagrum.

SCÄ barn - plan 03
Gårdens storlek: ca 90 m^2
Inglasad balkong: ca 20 m^2
Antal patienter SCÄ barn: 20 (heldygnsvård)

SCÄ barns avdelningarna når en del av gården på plan 01 som reserveras för SCÄ barn. Åtkomst gård via hiss i TR-NO alternativt TR-SV.
En av avdelningarna på plan 03 har direkt åtkomst till inglasad balkong på samma plan i anslutning till ett besöksrum.
Via TR-SV kan patienter i sällskap med anhörig/personal nå sittgrupper intill huvudentrén och andra platser i närområdet.

PNV - plan 04
Gårdens storlek: ca 160-280 m^2 (Under utredning)
Antal patienter PNV: 26 (kapacitet för 32) (heldygnsvård)

PNV tar sig ner till gården via hiss i TR-SO till plan 00. Gårdsytan för PNV delas ej med annan verksamhet i huset.
Via TR-NV nå sittgrupper intill huvudentrén och andra platser i närområdet.

5.4 Förgårdsmark

En stadsdel i förändring

Det gamla sjukhusområdet och Q-kvarteret står inför omfattande förändringar i takt med att kvarteret utvecklas till en solitär och Norra Hagastaden successivt byggs ut. I denna förstudie har fokus varit att översiktligt studera hur förgårdsmarken behöver anpassas för att möta Q-kvarterets nya behov inom det befintliga kvarteret och aktuell detaljplan. Gränsdragning mellan kvartersmark och allmän platsmark kommer studeras vidare i samråd med projekt Norra Hagastaden.

Entréer
Huvudentrén föreslås behålla sin nuvarande struktur och karaktär men kompletteras med nya cykelparkeringar och upprustning av sittytor söder om entrén. Dessa ytor föreslås möjliggöra utevistelse även för patienter som tillsammans med anhöriga kan vistas utanför avdelning en stund. Möjlighet till uteservering för café föreslås finnas kvar.

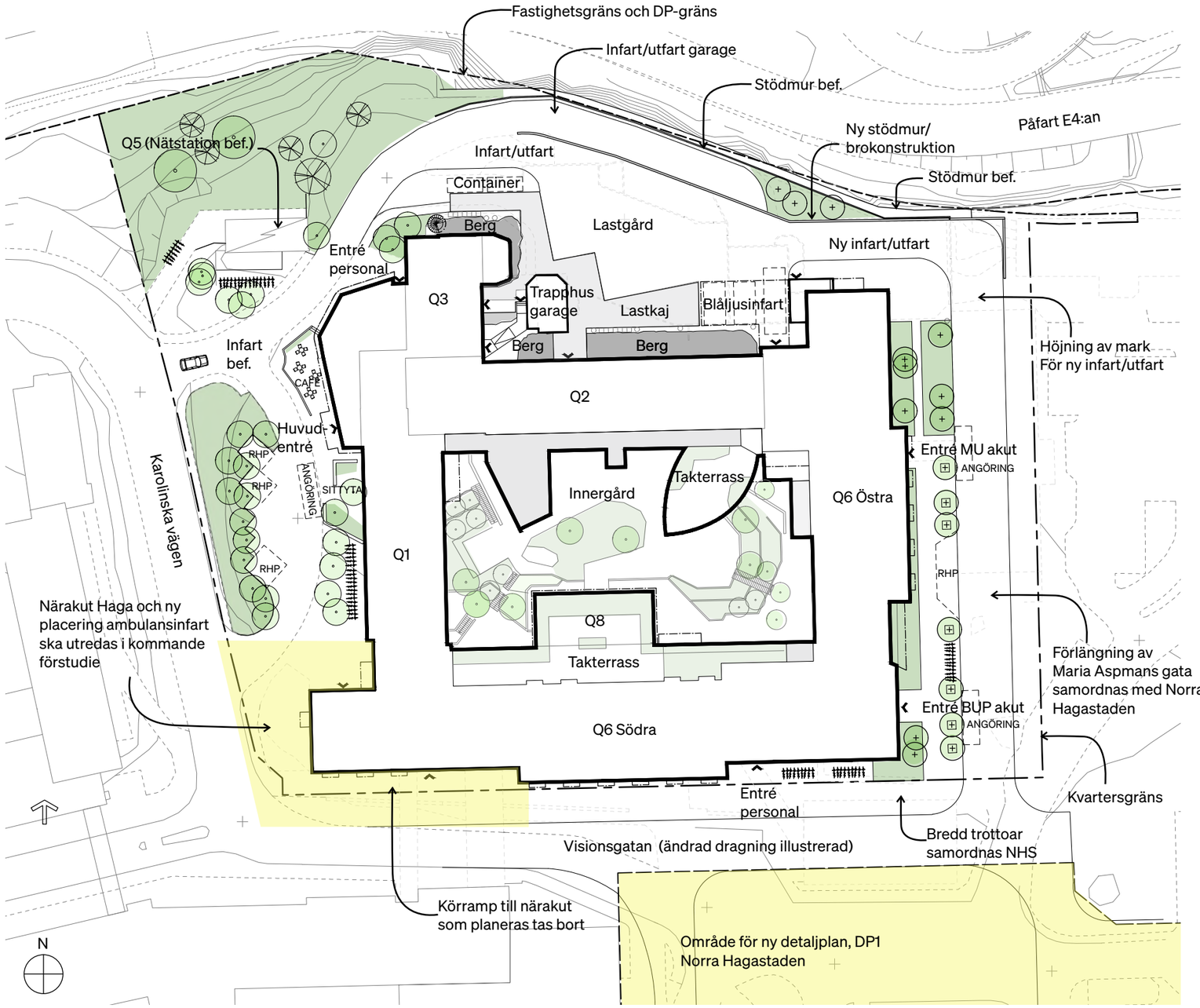
Entréer till akutmottagningarna för BUP respektive MU föreslås placeras på kvarterets östra sida respektive norra sida. Tillsammans med den nya lastgården norr om kvarteret medför entréerna ett behov av att förlänga Maria Aspmans gata och att höja marknivån i Q-kvarterets nordöstra hörn. Den nya gatusträckningen ligger inom ett område som förutsätts omfattas av kommande detaljplanearbete och behöver utredas vidare.

Den norra akutentrén är avsedd för patienter som anländer med polis eller ambulans och utformas med ett insynsskyddat skärmtak och plats för tre blåljusfordon (polisbil och ambulans) att stå intill varandra under tak.

Parkering och angöring
Parkering av personbilar för både besökare och personal bedöms kunna rymmas i det befintliga garaget norr om kvarteret. Liksom parkering av jourbil, bakjour och eventuella andra fordon som hör till Ungdomens hus verksamhet.

Angöring med färdtjänst samt tillgång till parkeringsplatser för rörelsehindrade bedöms kunna lösas i anslutning till entréer. Exakt placering utreds i kommande skede.

Befintliga cykelparkeringar kompletteras med nya inom kvartersmark och laddningsbara platser i befintligt garage. Cykelparkeringar intill nätstationsbyggnaden föreslås rustas upp och kompletteras med god belysning och nya cykelställ.



Situationsplan Skala 1:800 (A3)

5.5 Lastgård

Lastgård och lastkaj

I den tidigare utredningen Utredning förgårdsmark_garage_Utkast presenterades två olika scenarier för lastgården för att lösa ett självförsörjande Q-kvarter - Scenario A och Scenario B. I denna förstudie har endast Scenario A studerats, där en lastgård föreslås på Q-kvarterets baksida, där det idag finns ett garage. De två översta våningarna av befintligt garage rivs och marknivån höjs för att tillskapa en lastgård och lastkaj med koppling till godsmottagningen i Q2, tillagningsköket i Q3 samt angöringsytor för blåljusfordon till akutmottagningarna och MUMIN i Q6 Östra (samtliga på plan 00).

Platsens förutsättningar medger två platser för containerfordon (9,4 m), två platser för paketfordon (12 m), två platser för budbilar samt tre uppställningsplatser för blåljus, varav en särskilt anpassad för bårhantering. En första körspårsanalys har gjorts av trafikkonsult för att säkerställa att dessa kan samsas på ett effektivt och riskfritt sätt.

I anslutning till platserna för containerfordonen finns både kärlvändare för smidig tömning av kärl för brännbart och plast, samt komprimatorer. Wellpappsavfall hanteras i balpress på lastkajen och en reservcontainer och en beredskapsplats finns placerade norr om byggnad Q3, nedanför lastkajen.

Lastkajen är försedd med lastbryggor och lyftbord för smidig hantering av gods från såväl budbilar som paketfordon. Kajen ligger drygt 1 200 mm högre än lastgården, varför trappor placerats ut på flera platser. Dessa trappor används både av godsmottagningens personal och fordonspersonalen samt vid eventuell brandutrymning.

Antaganden

Kravställning för logistiklokaler saknas i dagsläget, varför utredning har skett utifrån antaganden och best practice. Följande antaganden har gjorts i samverkan med logistikspecialist för att tillgodose de behov och regelverk som generellt är kopplade till dessa ytor.

- Vid behov antas budbilar med mindre leveranser kunna angöra vid huvudentrén och lämna paketen i receptionen för att kompensera för den utgående budbilsplatsen på lastgården.
- Det antas vara möjligt att ta bort berg kring utbildningssalen i Q3 samt anpassa befintligt trapphus EXT.TR-N för att tillskapa en tillräckligt bred passage för in- och utflöden till tillagningsköket.
- Trappa till hissmaskinrum antas kunna lösas invändigt för att tillskapa mer passageyta för in-och utflöden intill befintligt trapphus EXT.TR-N.

Flöden och viktiga funktionssamband

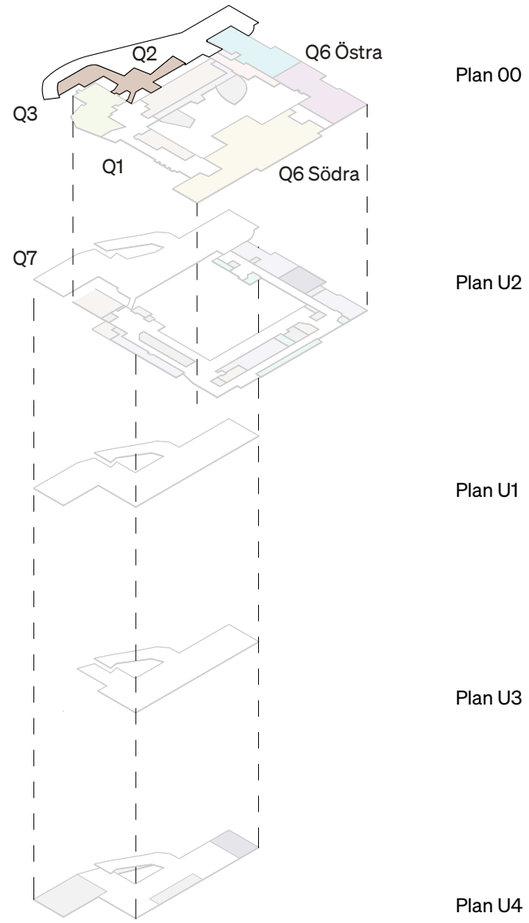
Befintlig infart till garage och lastgård behålls, vilket innebär att personbilstrafik till och från de kvarvarande tre garageplanen fortsätter röra sig längs Karolinska vägen. Även godstransporter kommer att röra sig via samma infart som personbilarna, för att sedan vika av mot lastgården.

Blåljusfordon kan komma runt såväl på den västra sidan som på den östra. Troligen kommer de oftast att komma från den östra sidan för enklare åtkomst till den angöringsplats för tre blåljusfordon som finns placerad i hörnet mellan byggnad Q2 och byggnad Q6.

Gods- och avfallsflöden till och från godsmottagningen och tillagningsköket går via lastkajen, som ligger på samma höjdnivå för att förenkla förflyttningar. På lastkajen kommer rena och orena flöden mötas. Läs mer i *kapitel 4.8 Logistik och försörjning*.

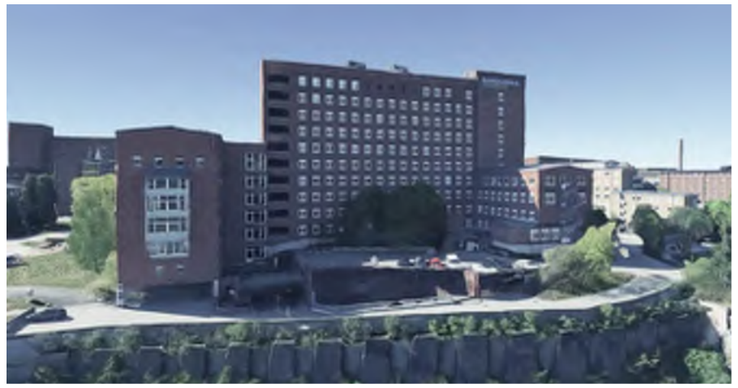
För att klara utrymning via lastgården har en trappa adderats intill befintligt trapphus EXT.TR-N.

Närhet till hisspaket för att smidigt kunna transportera gods upp och ned i huset är viktigt.



Inplacering

5.5 Lastgård



Nuläge

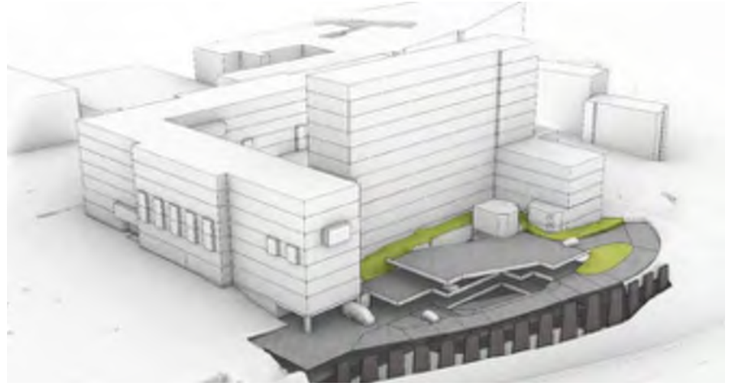
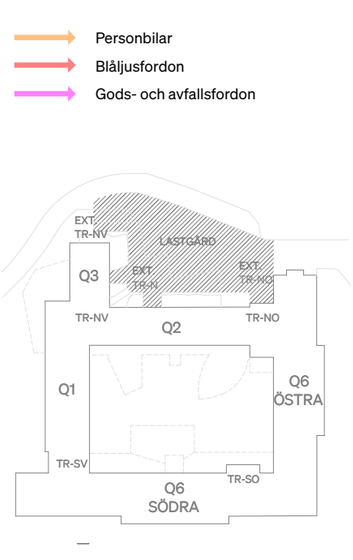
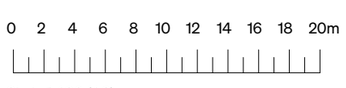


Bild från Utredning förgårdsmark_garage_Utkast, befintligt

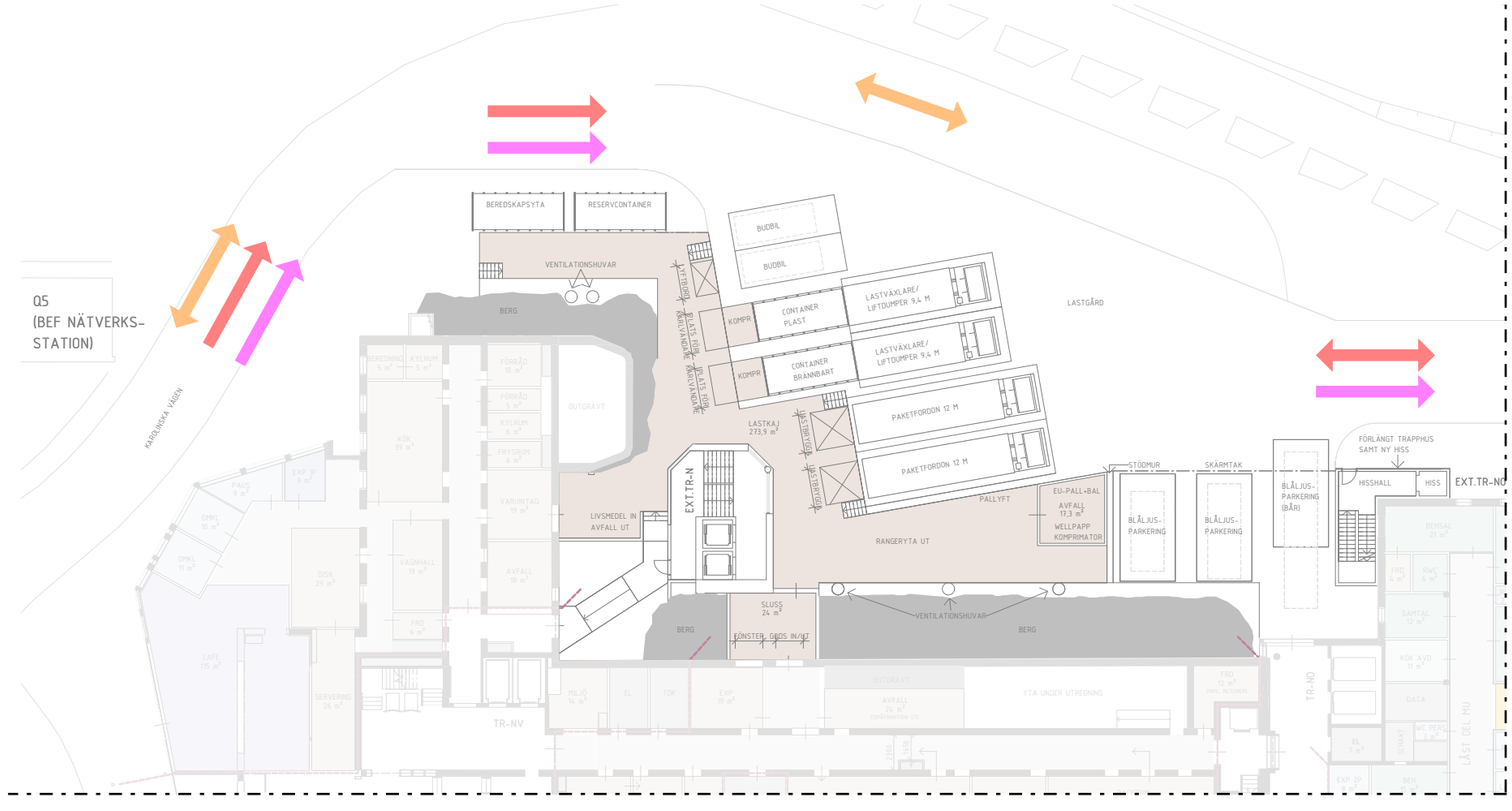


Bild från Utredning förgårdsmark_garage_Utkast, Scenario A





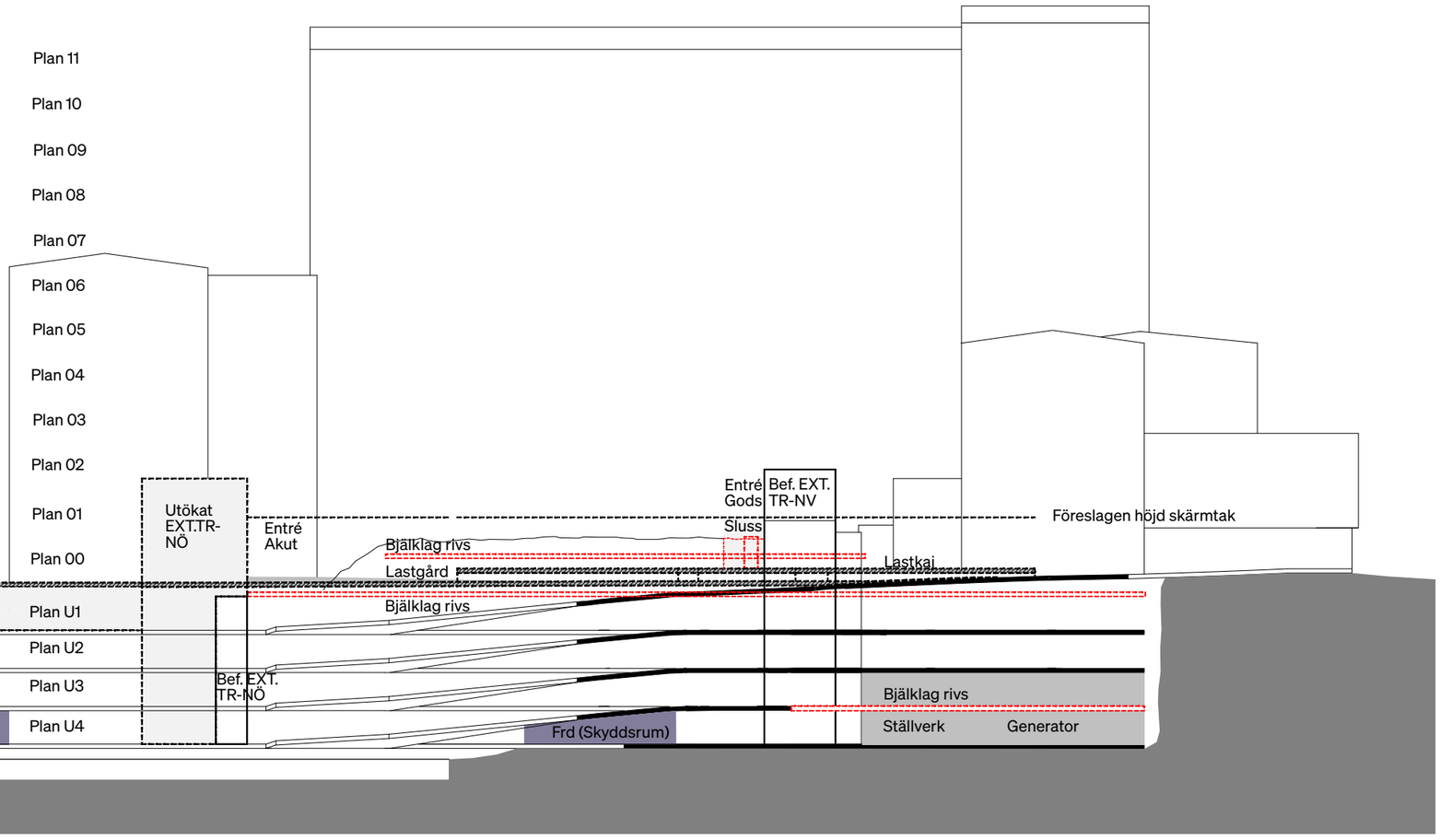
Skala 1:400 (A3)

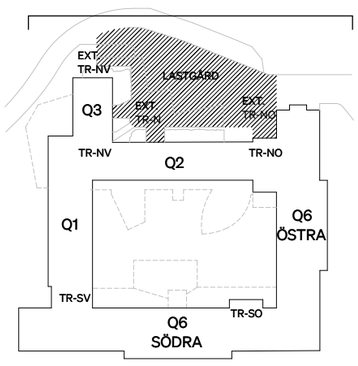


Plan 00
Lastgård

5.5 Lastgård

Rivs
Nytt
Berg
Ny teknik
Skyddsrum
Försörjning





0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20m

Skala 1:400 (A3)

Schematisk sektion som visar placering av lastgård och lastkaj i förhållande till garage och entréer



Foto, konstverk utanför garage

5.6 Garage

Garage

I tidigare *kapitel 5.5 Lastgård* nämndes att de två översta planen av garaget rivs. Detta kapitel behandlar de fyra våningsplan som bibehålls. Åtgärder för respektive våningsplan beskrivs på följande uppslag, se även *kapitel 6 Teknik* för mer detaljerad information från respektive disciplin. Gemensamt för samtliga våningsplan är att det tillkommer en hiss med tillhörande hisshall till EXT.TR-NO.

Garaget nyttjas endast av personbilar (personal, besökare, jour och verksamhetsfordon). Samtliga parkeringsplatser i garaget reserveras för Ungdomens hus.

Antaganden

- Behovet av parkeringsplatser kan tillgodoses även om ytor på plan U4 nyttjas till teknik, totalt blir det 227 platser (exklusive cykelparkeringsplatser).
- Parkeringsbehov för cykel bör utgå från Locums parkeringspolicy för Karolinska Universitetssjukhuset.

Flöden

Flöden för personal, patienter och anhöriga från garaget vidare in i Q-kvarteret beskrivs generellt i *kapitel 3.3 Flöden*.

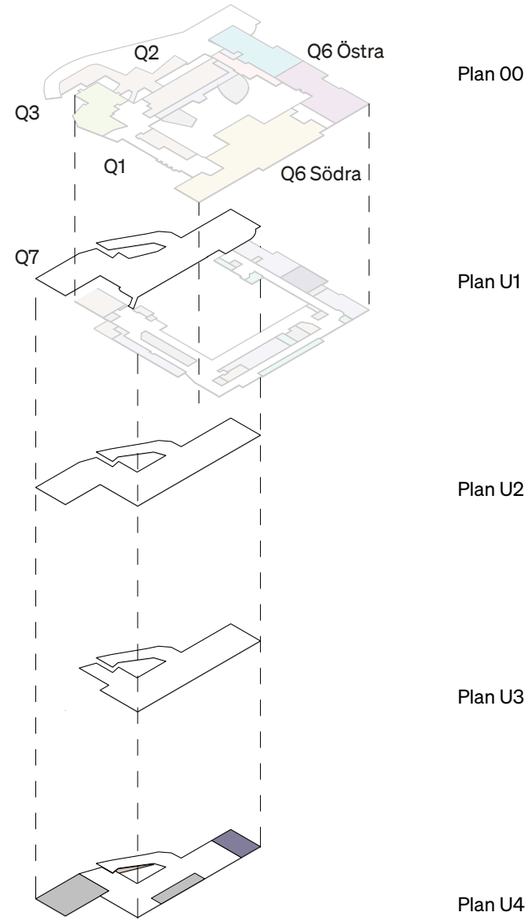
Våningsplan Funktion	**Area**	**Parkerings-platser**
Plan U1 Garage	1 869m²	71
Plan U2 Garage	1 812m²	71
Plan U3 Garage	1 383m²	51
Plan U4 Garage Teknik Skyddsrum	1 959m²	34
	7 023m²	227



Befintlig ljusgård som försvinner vid överdäckning för lastgård



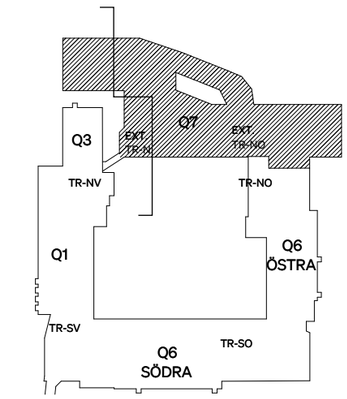
Befintlig ramp in mot byggnad Q3 från EXT. TR-NV



Inplacering

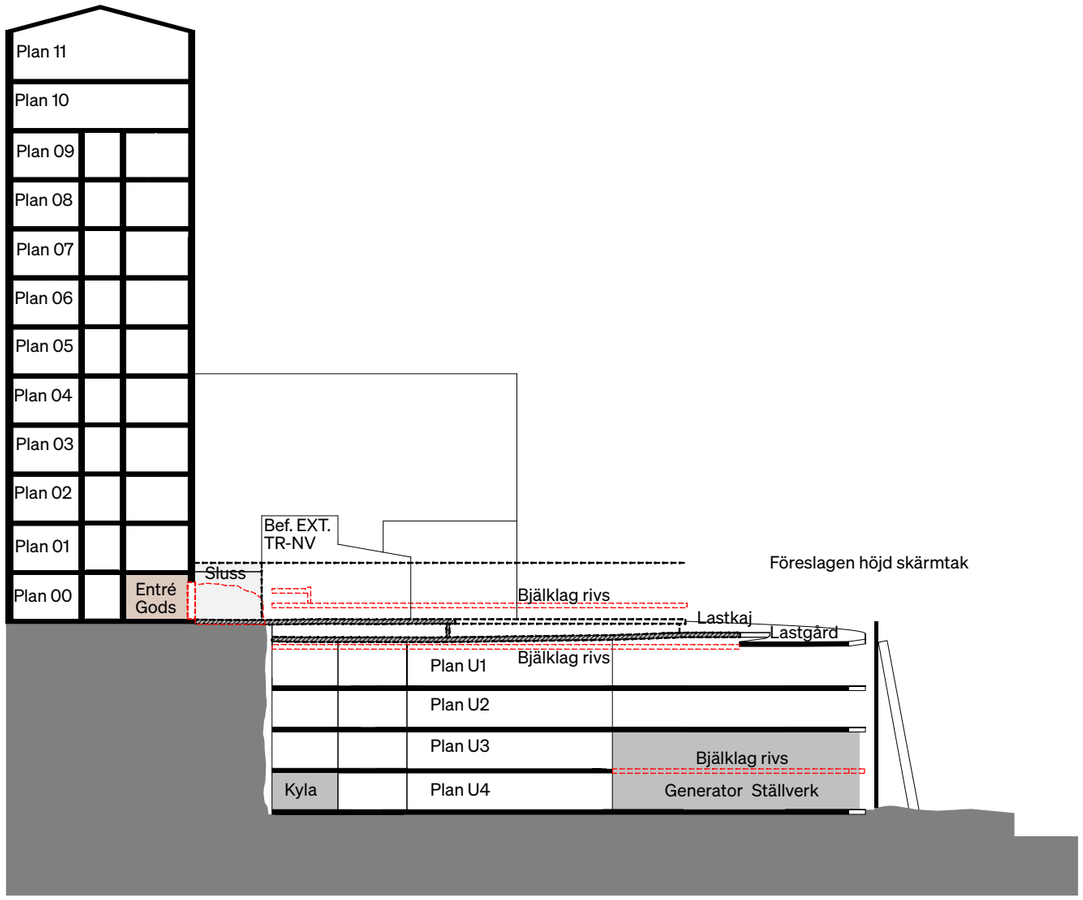
5.6 Garage

Rivs
Nytt
Berg
Ny teknik
Skyddsrum
Försörjning



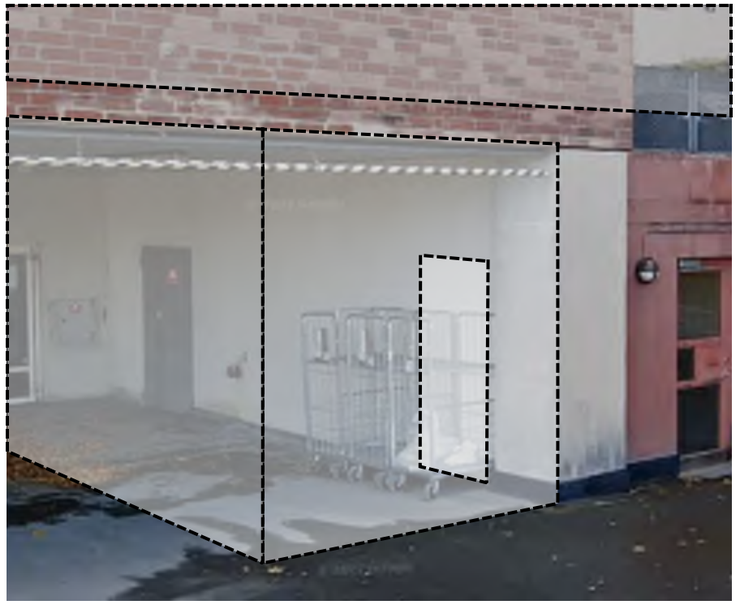
0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20m

Skala 1:400 (A3)

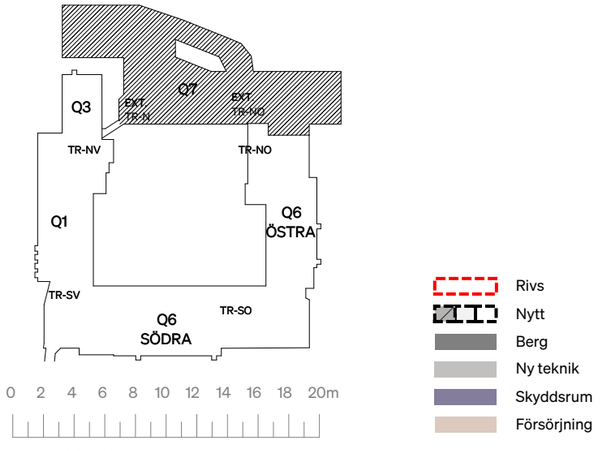


Schematisk sektion som visar garagets relation till lastgård och lastkaj

5.6 Garage

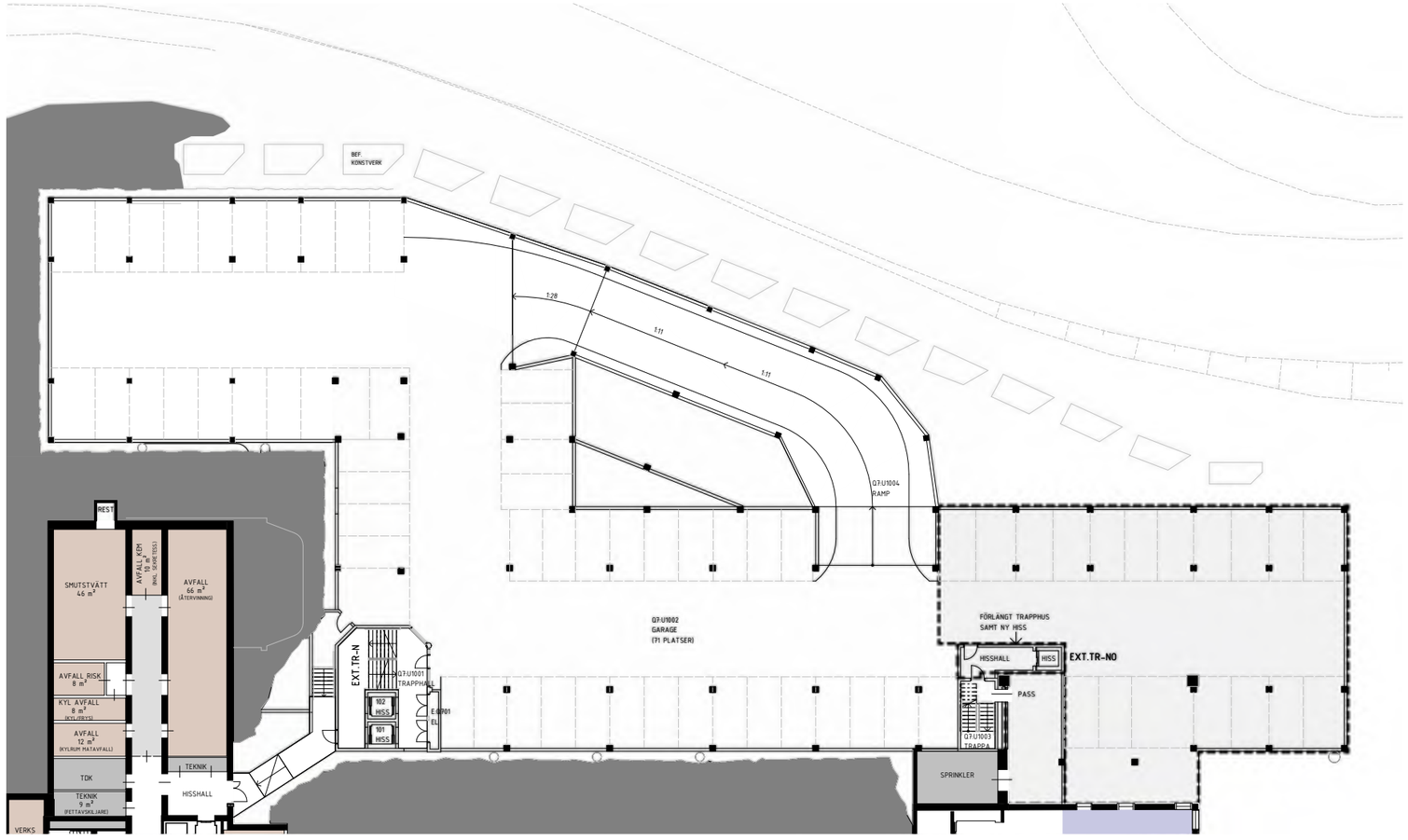


Placering av ny passage med öppning in mot EXT-TR.NO



Skala 1:400 (A3)

Plan U1
Garage

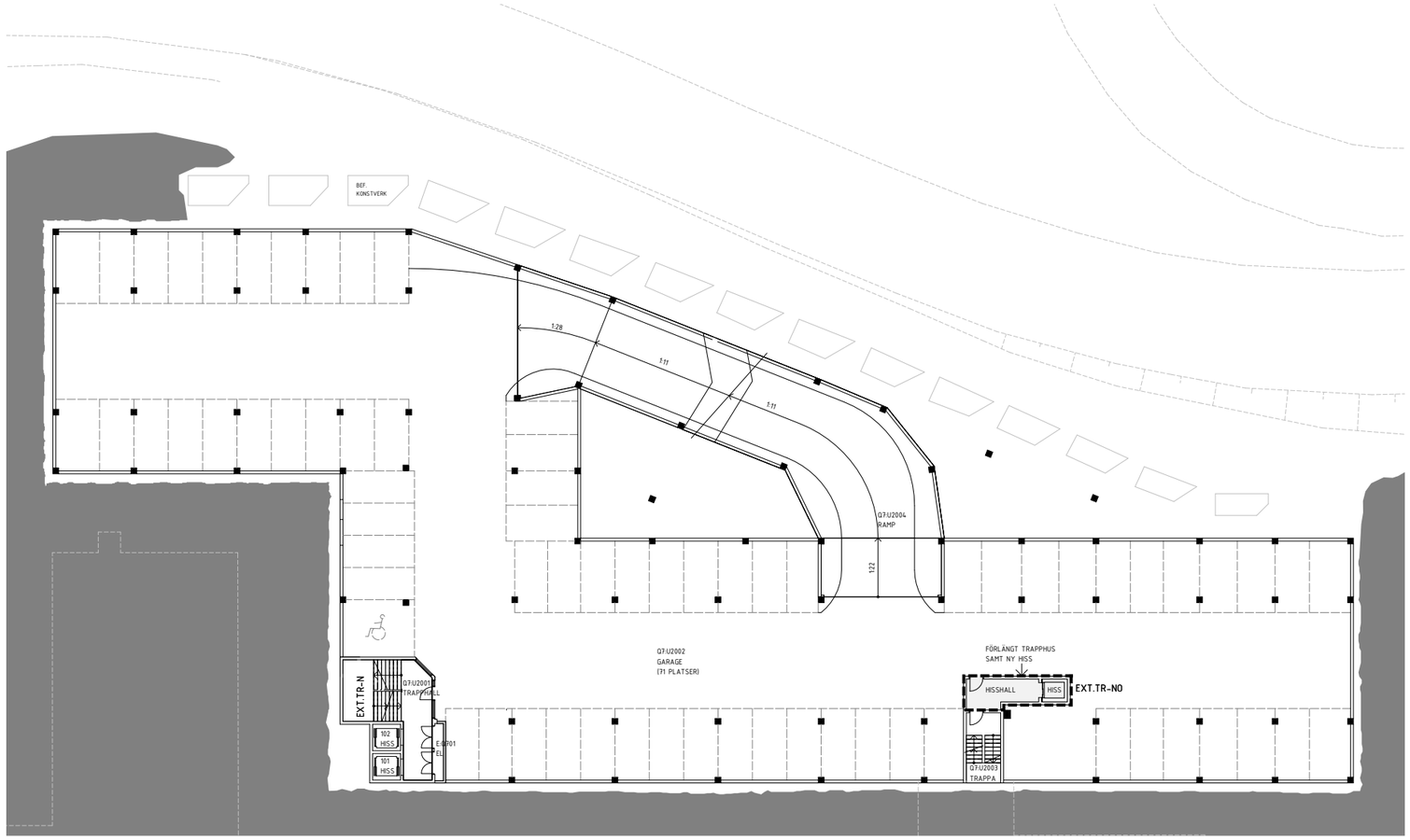


Plan U1
I och med det tillkommande lastgårdsbjälklaget kommer den del norr om Q6 Östra som tidigare legat i marknivå att hamna under mark och bli en del av garaget, vilket möjliggör yta för fler parkeringsplatser, lika övriga garageplan. I denna yta finns en befintlig sprinklercentral som tidigare varit nåbar direkt från det fria som fortsatt behöver ligga tillgängligt max två dörrar från det fria. Därför görs en öppning mellan befintligt trapphus och den del som tidigare varit öppen för att skapa en passage till sprinklercentralen.

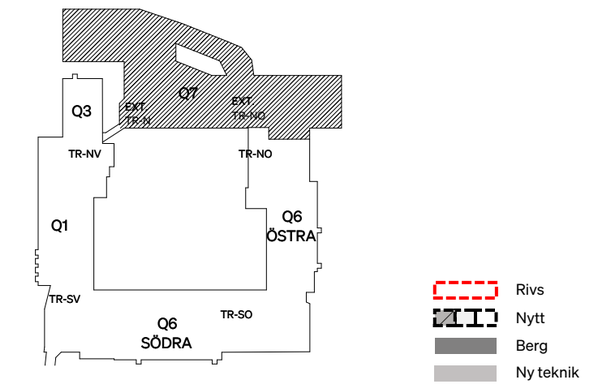
5.6 Garage



Läge för tillkommande hiss



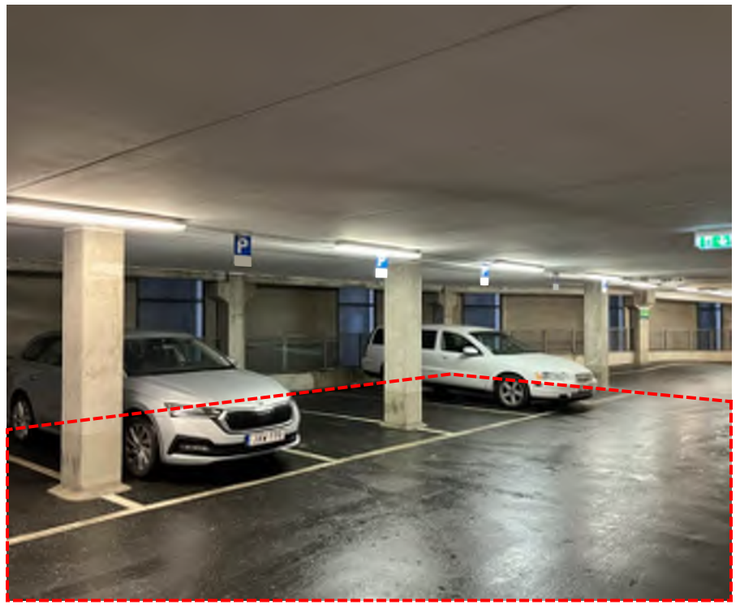
Plan U2
På plan U2 görs inga större justeringar, utöver den tillkommande hissen.



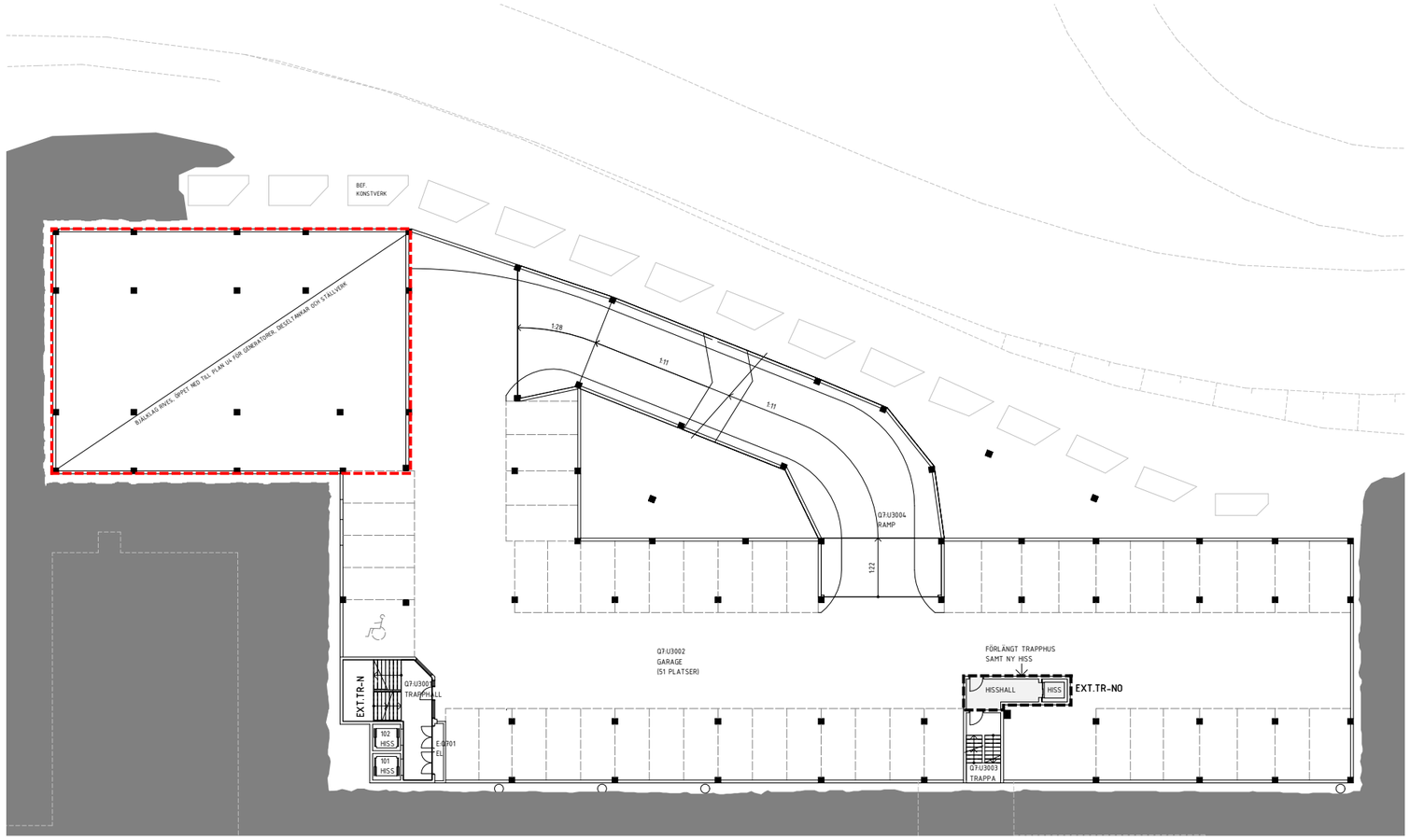
Skala 1:400 (A3)

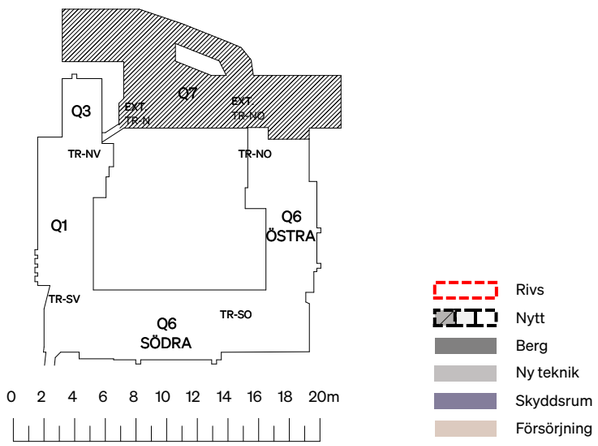
Plan U2
Garage

5.6 Garage



Del av bjälklag som rivs





Skala 1:400 (A3)

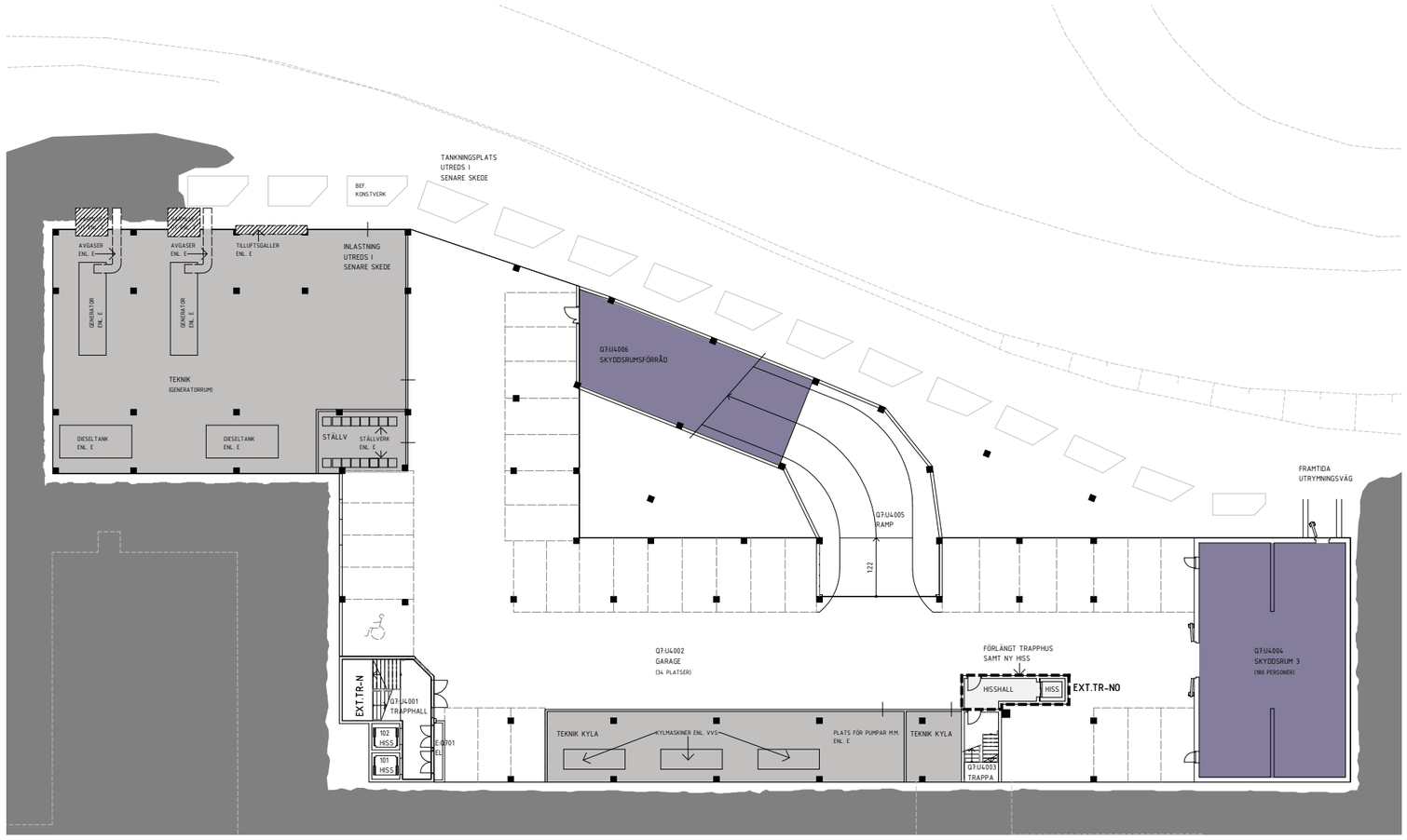
Plan U3
Garage

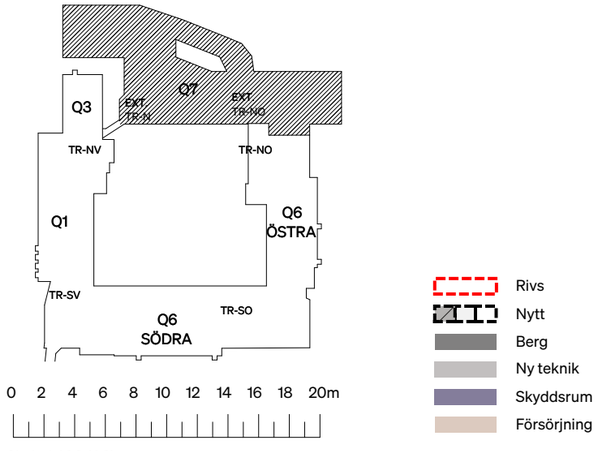
Plan U3
På plan U3 görs en rivning av bjälklaget i den nordvästra delen för att få plats med ställverk, generatorer och dieseltankar för reservkraft i höjdled på plan U4, se kapitel 6.4 El för mer information.

5.6 Garage



Möte mellan garagets fasad och utvändiga konstverk





Skala 1:400 (A3)

Plan U4
Garage

Plan U4

I den lägsta delen av garaget placeras nya generatorer, dieseltankar och ställverk i den nordvästra delen av garaget (läs mer i *kapitel 6.4 El*). Inlastning antas vara möjlig från vägen utanför och K-åtgärder nämns i *kapitel 6.2 Konstruktion*. Inlastningen förutsätter att befintliga konstverk utanför fasaden kan demonteras.

Som en del av kylprojektet (läs mer i *kapitel 6.5 VVS*) placeras kylmaskiner och tillhörande teknikutrymmen mellan de två befintliga trapphusen i den södra delen av garaget på plan U4.

Befintligt skyddsrum och skyddsrumsförråd bibehålls. I skyddsrumsförrådet finns oljeavskiljarlarm och gasbehållare idag.

6 Teknik

1 Byggnadstekniska principer 78
2 Konstruktion 79
3 Brand 83
4 El 85
5 VVS 87

I kapitel 6 beskrivs övergripande de byggåtgärder som genomförs. Sedan följer fyra delkapitel med utlåtanden från teknikkonsulterna: konstruktion, brand, el och VVS.

6.1 Byggnadstekniska principer

Text skriven av Elin Pramlid, Ramboll

Byggåtgärder

Q1, Q2, Q3
Utgångspunkten är stomren rivning på plan 00-04 där befintliga hjärtväggar i korridorsliven behålls. De nu framtagna planlösningarna har i så stor utsträckning som den nya planlösningen medger, bevarat befintliga dörrhål i bärande väggar. Bredare öppningar samt nya dörrhål utreds vidare i kommande skeden. Befintliga schaktlägen behålls. Nya våtrum placeras intill och ovan varandra i möjligaste mån för att minimera antalet nya spillvattenstammar.

På plan 05-10 är utgångspunkten att en stomren rivning inte är nödvändig, något som studeras vidare i kommande skeden.

Q6, Q8
Bärande pelare behålls samt majoriteten av schaktlägena. Utgångspunkten är stomren rivning på plan 00-04. Våtrum placeras i möjligaste mån intill befintliga schakt.

Teknikutrymmen och schakt
I anslutning till de fyra trapphusen har rum för el och TDK placerats. De flesta är befintliga men på några plan behöver nya utrymmen tillskapas. I TR-SV behålls de befintliga lägen för elnischer, inget nytt elrum krävs.

Schaktlägen för ventilation, sprinkler och spillvatten behålls. Tillkommande spillvattenstammar har inte studerats i denna förstudie. Några schakt utgår då de enbart försörjt de installationstunga verksamheterna som nu flyttar ut, exempelvis operation på plan 01.

En utveckling av befintliga tekniska system innebär en investering i en långsiktigt hållbar fastighet.

Dagsljusstudie

En dagsljusstudie har utförts under förstudien. Där utreddes dagsljusnivån i ytorna för stadigvarande vistelse på plan 00 och 01 i Q6 med syftet är att undersöka förutsättningar att klara dagsljuskraven i byggnaden. Resultatet visade att det finns goda dagsljusförutsättningar men att vissa rum ej klarar dagsljusskrav på grund av fastighetens struktur. Avsteg och/eller justering av inplacering av rum kan behöva göras vilket utreds vidare i kommande skeden.

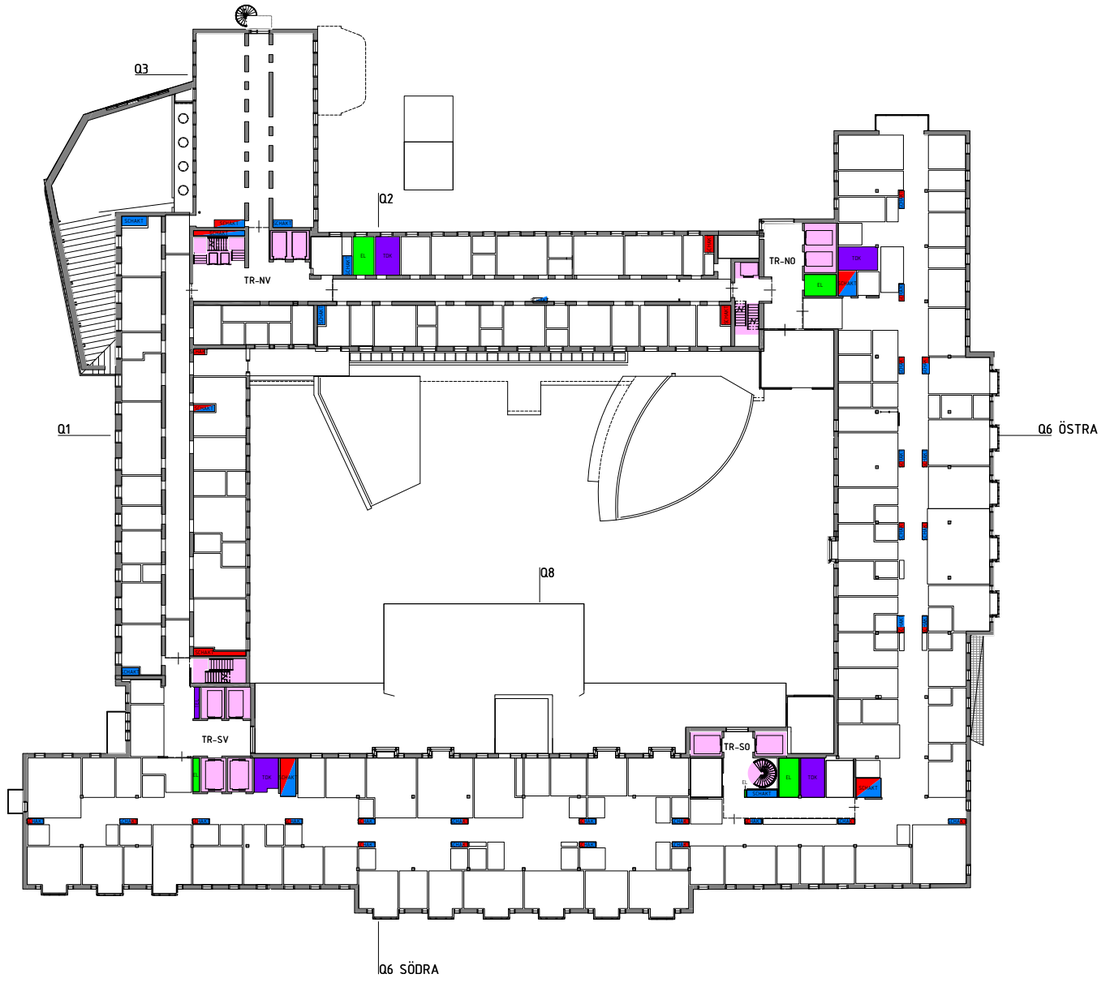


Illustration över plan 02 med schaktlägen och tilltänkt placering för el- och TDK-rum.

- Trapphus/hiss
- Schakt VS/Sprinkler
- Schakt Ventilation
- Elrum/elnisch
- TDK-rum

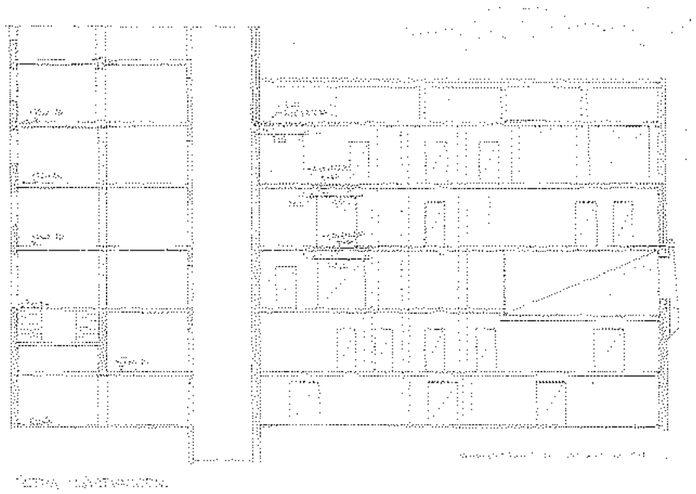
6.2 Konstruktion

Text skriven av Elin Pramlid, Ramboll

I denna förstudie har ett antal konstruktionspåverkande utredningar utförts. Samtliga utredningar kräver dock fördjupning under kommande skeden och rör bland annat konstruktioners bärförmåga, behov av förstärkning och avväxlingar, utformning, påverkan på grundläggning och befintliga konstruktioner, övriga behov och omfattning hos bärande konstruktioner och klimatskal. Befintliga byggnader kommer att behöva upprustning och underhållsarbete av vissa konstruktionsdelar.

Håltagningar för öppningar i bärande korridorväggar i byggnad Q1, Q2 och Q3

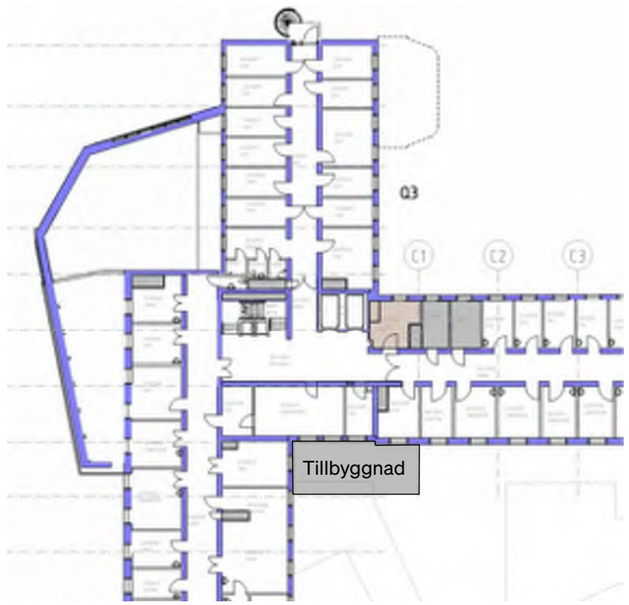
Byggnaderna har två hjärtväggar, varav de nedre planen är i betong och de övre i tegel. På grund av byggnadens verkningssätt hos bärande konstruktioner är möjligheten för öppen planlösning mycket begränsad. Nya öppningar kräver stålavväxlingar och ibland pelare. Mindre håltagningar och breddning av dörröppningar är möjliga i viss mån, men större ingrepp kan påverka stabilitet, lastfördelning samt eventuella balkupplag i väggar. Befintliga hål i betong gjuts igen, och hål i murade väggar muras och putsas vid igensättning.



Sektion genom del av hiss och trapphus i byggnad Q2 med elevation av östra hjärtväggen i byggnad Q3 före tidigare ombyggnad och påbyggnad

Tillbyggnad på innergård i hörnet mellan byggnad Q1 och Q2

För att separera flöden mellan allmänna ytor och vårdytor föreslås en tillbyggnad i hörnet mellan Q1 och Q2 mot innergården på plan 02 och 03, vilket undviker håltagning i stabiliserande väggar. Q1 har källare och fem våningar, Q2 är högre med källare i entréplan och 11 våningar. Tillbyggnaden bedöms möjlig och bör utformas som en separat byggnad med egen stabilitet. Befintliga fönsteröppningar utökas till golv för passager, vilket bedöms genomförbart.



Plan 02 och 03 med tilltänkt tillbyggnad i hörnet mellan byggnad Q1 och Q2

Byggnad Q7 – garage

Byggnad Q7 utgörs av ett parkeringsgarage på fem våningar (från U4 till plan 01) utan väggar vilket innebär att garaget är öppet mot det fria. Konstruktionen består av prefabricerade betongpelare och stålbalkar samt håldäckselement av betong. Pelare är grundlagda på berg. Beläggning ovanpå håldäckselement utgörs av asfalt och saknar tätskikt. Längs med byggnad Q7:s norra fasad är prefabricerade murelement monterade.

En noggrann statusbedömning har utförts inom ramen av ett annat uppdrag där omedelbara åtgärder som lagning av betongpelare, byte av ytbeläggning m.m. är föreskrivna. Denna statusbedömning och föreskrivna åtgärder behöver beaktas och åtgärdas omgående i kommande skeden. Se rapport *Tillståndsbedömning av parkeringsgarage Q7* (2025-09-26).

Intransport till U4 för generatorer och dieseltank ställverk
Intransport för reservkraft på plan U4 planeras genomföras via norra fasaden av byggnad Q7 där prefabricerade murelement utanför fasad behöver demonteras innan intransport. I de fall där det krävs att bärande betongbalk i fasadlinje demonteras för intransport (då fasadbalken sticker ned mer än övriga balkar) måste håldäcken som är upplagda på balken växlas av eller demonteras innan balken demonteras. Reservkraftens placering kräver även att håldäcks-element på plan U3 demonteras eller rivs på lämpligt sätt för att tillgodose tillräckligt utrymme i höjdled för reservkraften. Rivningens utbredning måste anpassas efter körrampens utformning.

Lastkaj och lastgård
En ny lastkaj och lastgård planeras ovanpå byggnad Q7 med högre laster från fordonstrafik än vad garaget är dimensionerat för. Ombyggnaden innebär att två plan med håldäck demonteras/rivs och ersätts av ett nytt plan på ny nivå. Då två bjälklag ersätts med ett nytt är det rimligt att anta att det inte medför till någon större lastökning för pelare ned till grundläggning. Detta bör dock kontrolleras i kommande skeden.

Utökning av lastgård österut
Vid utökning av lastgård österut, som innebär ny konstruktion ned till grundläggningsnivå, ska skyddsrummets placering på plan U4 beaktas. Skyddsrummets konstruktion bör ej belastas med nya laster vid utökning av lastgård.

6.2 Konstruktion

Text skriven av Elin Pramlid, Ramboll

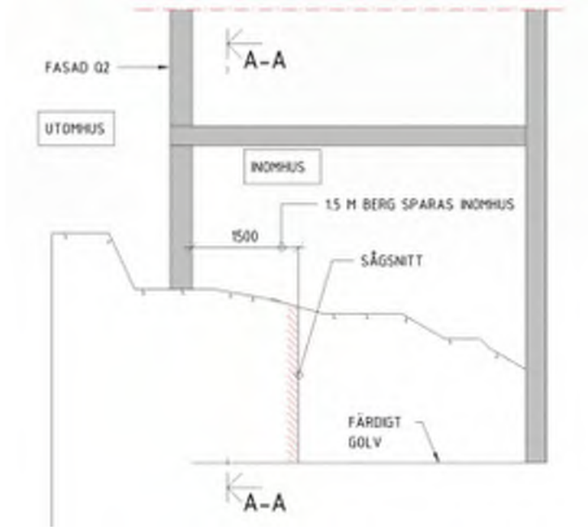
Transportöppning i fasad Q2

För att skapa en transportväg till Q-området krävs en öppning i fasad Q2 nära garaget i Q7. Åtgärden innebär håltagning i fasad och berg för rätt nivå, där kontrollerad sågning eller spräckning föreslås istället för sprängning. Öppningen måste dimensioneras med stålavväxling (ca 500 mm) för att hantera stora vertikala laster från byggnadens elva våningar. Lösningen bedöms tekniskt möjlig men kräver vidare utredning av konstruktion och detaljutformning i nästa fas.

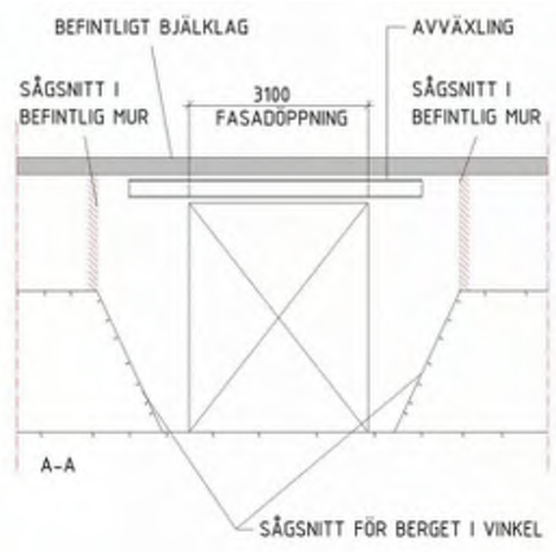
Ytterväggen för byggnad Q2 är grundlagd på berg vilket är synligt i det outgrävda utrymmet inomhus. För att inte underminera byggnad Q2:s grundläggning bör berg sparas minst 1,5 m ut från ytterväggen. Se figurer.

Transportöppning i fasad Q3

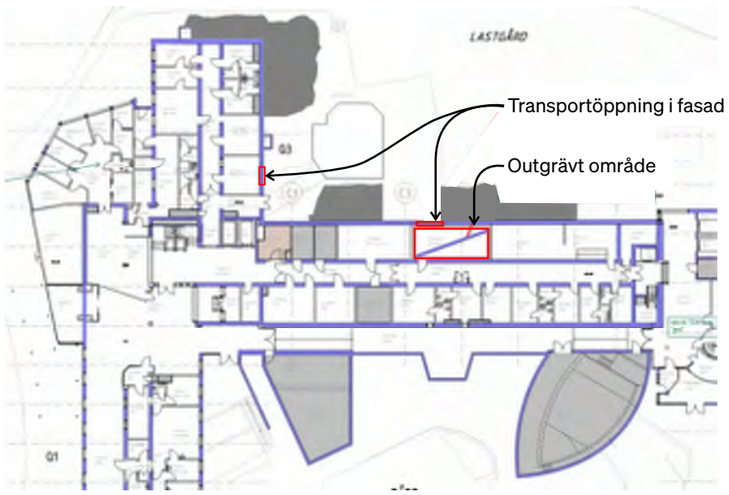
Det bedöms möjligt att genomföra öppningen i fasaden, då liknande håltagning tidigare utförts. Öppningen ersätter befintlig bröstning under ett fönster och kan behöva breddas med cirka 500 mm. Eventuella förstärkningar utreds i nästa projekteringsfas men bedöms hanterbara.



Sektion genom fasaden på Q2, visar att 1.5 meter berg sparas som stöd för grundmuren



Elevation på tilltänkt håltagning i fasad och sågsnitt genom berget



Planvy som visar området för de tilltänkta tranportöppningarna



Bild visar bergytan på insidan, detta område som idag är outgrävt planeras att tas i anspråk för transportöppningen



Fotografi över aktuell vägg där ny öppning planeras. Öppningen ersätter befintlig bröstning under fönster, total bredd ca 1800 mm

6.2 Konstruktion

Text skriven av Elin Pramlid, Ramboll

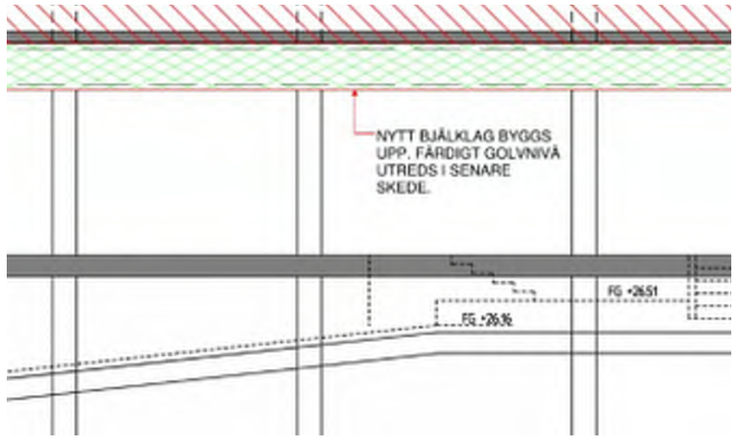
Donationsbassängen – Bjälklag

Den befintliga bassängen rivs och ersätts med ett nytt bjälklag i nivå med angränsande golv (+27,16) för att skapa en sammanhängande yta. Befintliga pelare under bassängen planeras nyttjas som upplag, eventuellt med förlängning. Ingen kontroll av bärförmåga har gjorts, vilket ska verifieras i nästa fas. Om befintlig konstruktion inte räcker kan komplettering med nya bärlinor eller pelare krävas. Se även utredning *Undersökning av rehabpool i Q-huset på Karolinska Sjukhuset, Solna* (2018-12-14).

Donationsbassängen – Tak

Det befintliga taket rivs och ersätts med ett nytt HDF/f-bjälklag som ska bära en basketplan och vegetationsyta. Bjälklaget planeras bäras av befintliga betongväggar, men kompletterande pelar–balksystem kan krävas. Den nya konstruktionen får en höjd på cirka 910 mm och bedöms möjlig.

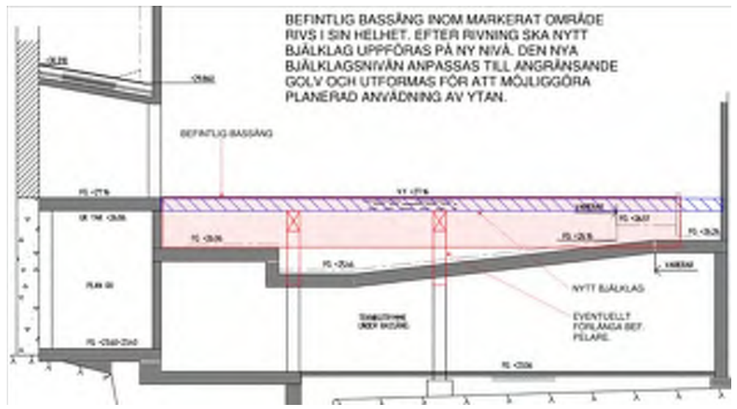
Se även utredningsrapport *Besiktning av takkonstruktion över bassängen i hus Q* (2018-12-19).



Principsektion som visar rivning av befintligt tak och ny takkonstruktion ovanför donationsbassängen



Typdetalj på uppbyggnad av nytt takbjälklag



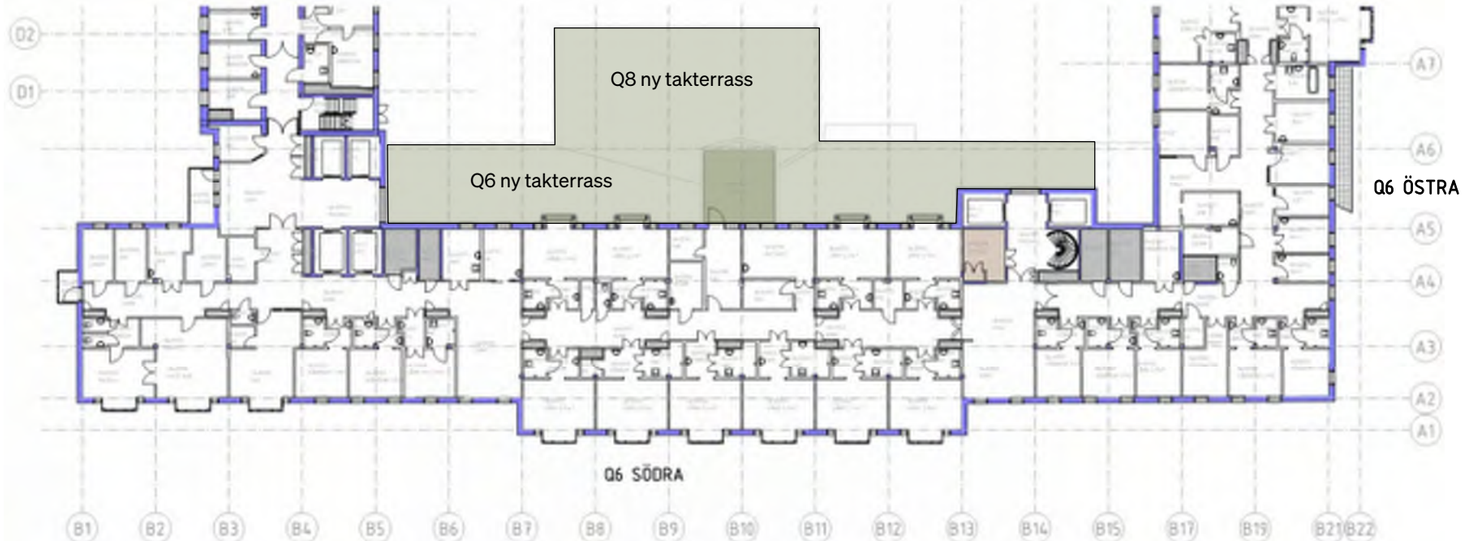
Principsektion som visar rivning av befintlig bassäng och nytt bjälklag i nivå +27.16. Befintliga pelare avses nyttjas som upplag för det nya bjälklaget

6.2 Konstruktion

Text skriven av Elin Pramlid, Ramboll

Takterrass på byggnad Q6 och Q8

Byggnad Q8 är en mindre tillbyggnad i två plan längs Q6:s norra fasad. Terrassen på Q6 föreslås utvidgas genom att nyttja intilliggande takytor på Q6 och Q8 med lätta takuppbyggnader. Förslaget kräver byte av Q8:s takkonstruktion, delar av Q6:s tak samt komplettering med pelare och grundläggning i Q8. Eventuella planteringar erfordras troligen mer omfattande åtgärder jämfört med lättare takuppbyggnader. Takterrassernas nivåer utreds ihop med lämpliga åtgärder med hänsyn till befintliga taklutningar.



Plan 02 med tilltänkt takterrass på byggnad Q6 och Q8

6.3 Brand

Text skriven av Stephanie Danielsson, INTEC

Dimensionerande förutsättningar

Byggnad Q1-Q6 och Q7 är idag generellt uppfört i motsvarande byggnadsklass Br1. Dagens byggregler (BBR 30) ställer krav på att byggnadsklassen ska utföras i Byggnadsklass Br0. I nästa skede ska en Br0-analys därför tas fram. Projektet kommer därmed att dimensioneras med analytisk dimensionering. Motsvarande gäller om nya BFS 2024:7 ska gälla avseende brandskydd där en Vk 0-analys behöver tas fram.

Verksamheten i byggnaden klassas till största del av Vk5D. Enstaka ytor kan komma att klassas som Vk2A och Vk5C, särskilt disponibla ytor där verksamheten ej är bestämd. Lokaler som endast nyttjas av personal klassas som Vk1. Sängliggande patienter förekommer i enstaka fall inom vårdavdelningarna. Ska sängliggande patienter finnas i en större omfattning ska detta beaktas med avseende för utrymme för rätt antal sängar i intilliggande brandceller och hisshallar.

Dimensionerande brandbelastning understiger generellt 800 MJ/m2. Vidare utredning för brandbelastning krävs om yta för bibliotek ska behållas.

Riskutredning behöver genomföras avseende brandfarlig vara för reservkraften (dieselaggregat), ammoniak i kylsystemet men även en farligt gods utredning behöver göras då E4:an som utgör en primärled för farligt gods är placerad ca 70 m ifrån Q-kvarteret.

Garaget ses vidare som ett slutet garage, denna bedömning kan komma att ändras utifrån hur mycket öppningar som kommer att finnas mot det fria.

Möjlighet till utrymning vid brand

I byggnaden finns fyra trapphus för utrymning. Inom vårdavdelningar sker utrymning till intilliggande vårdavdelning i första hand.

Flertal av trapphusen leder till innergård och vidare utrymning via TR-NO. Alternativ utrymning från trapphus är också möjlig in på avdelning/publika ytor på plan 0. Lösningen behålls till viss del då det kräver stora byggåtgärder att ändra. I TR-SO görs ändring så att utrymning till innergård ej krävs.



Byggnadens fyra trapphus

TR-NV: Leder till det fria på plan 00 via lastkaj. Möjlighet att gå även till entré på plan 00 för att undvika utrymning av stort personantal till lastkaj.

TR-NO: Utgör Tr2-trapphus och leder till det fria på plan 00.

TR-SV: Leder till det fria på plan 00 (innergård vidare till trapphus 2). Möjlighet att även gå till entré på plan 00 för att undvika utrymning över innergård.

TR-SO: Ändras om så att det leder till det fria (gata) på plan 00. Ändringen innebär endast att brandcellsgränser justeras. Tidigare skedde utrymning till innergård, vilket tas bort.

Utrymningsplatser tillskapas i anslutning till trapphusen.

Sängliggande patienter (förekommer i enstaka fall) kan utrymma med hjälp av personal till intilliggande brandcell och vidare till hissar i annan del av byggnaden. Korridorer och dörrar ska anpassas efter verksamhetens storlek på sängar.

Garage

Från garaget sker utrymning till två trapphus alternativt via ramp. Gångavstånd i garaget är beroende på installation av automatisk vattensprinkleranläggning.



TR-SO med justerade brandcellsgränser (tjocka linjer avser nya brandcellsgränser)

Brandcellsindelning

Följande utrymmen utgör generellt egna brandceller utförda i brandteknisk klass EI 60:

- Trapphus och hisshallar inkl. Tr2-trapphus
- Teknikutrymmen
- Respektive vårdavdelning (brandcellsgränser finns även inom vårdavdelningar)
- Avskiljning mellan olika verksamheter
- Garage
- Brandsluss mellan garage och utrymningsväg

Flertal dörrar saknas tillhållning, vilket är ett krav på dörrar i brandcellsgräns. Samtliga dörrar behöver ses över och åtgärdas inom projektet. Befintliga dörrar i brandcellsgräns som önskas behållas ska bedömas av brandkonsult. Om nya installationer sker i samband med exempelvis installation av dörrautomatik kan dörrarna förlora sin brandtekniska funktion.

Nya dörrar i brandcellsgräns tillkommer på vårdavdelningar. Befintliga elnischer mot trapphall är utförda utan brandteknisk klass. Dörrar ska bytas ut och väggarnas uppbyggnad ska kontrolleras. Lägen kan behållas.

6.3 Brand

Text skriven av Stephanie Danielsson, INTEC

Ytskikt och material på lös inredning

Väljs trä som ytskiktmaterial i delar av byggnaden ska detta vara behandlat/impregnerat så att rätt brandteknisk klass uppfylls (B-s1, d0 på tak och C-s2,d0 på väggar, fäst på underlag i lägst klass A2-s1,d0 eller K210/B-s1,d0).

Krav enligt NT Fire 032 och NT Fire 043 ställs på material för lös inredning, tillexempelvis soffor och madrasser respektive gardiner.

Ska fasad bytas på Donationsbassängen ska ny fasad utföras av obrännbart material med avseende på byggnadsteknisk klass och Locums projekteringsanvisningar. Brännbar isolering ska inte användas.

Bärförmåga vid brand

Huskropparna är uppförda utifrån olika regelverk eftersom byggåren varierar mellan huskropparna. Bärförmåga vid brand bedöms uppfylla de krav som ställdes när respektive huskropp uppfördes.

För nya delar gäller krav enligt nedan:
- Bärverk som tillhör byggnadens huvudsystem: R90
- Bjälklag. (fler än åtta våningsplan): R90
- Bjälklag. (högst åtta våningsplan): R60

Brandtekniska installationer

Vägledande markeringar och nödbelysning
Lokalerna ska förses med genomlysta vägledande markeringar. Korridorer och trapphus ska förses med nödbelysning. Nödbelysning och vägledande markeringar ska ha säkrad strömförsörjning i minst 60 minuter via nytt centralt övervakat system.

Automatiskt brandlarmsystem/larmsignalering till personal
Lokalerna kommer att förses ett nytt brandlarmsystem enligt SBF 110:8, klass A samt Locums projekteringsanvisningar. Brandlarmet kommer styra brandlarmsignalering till personal där larmdon kommer utgöras av larmpelare och kombineras med informationstablåer. Enstaka ytor med enbart personal kan ha endast larmdon. Krav på hörbarhet från utrymningslarm finns i avskilda mötesrum för fler än 30 personer eller för fler än 10 personer och mer än 30 meter till utrymningsväg.

Automatiskt släcksystem
- Byggnaden är försedd med heltäckande automatisk vattensprinkleranläggning med vissa mindre undantag. Sprinklersystemet kan behållas och anpassas utifrån ny verksamhet. Efter ombyggnation ska samtliga delar vara försedda med sprinkler. Nya delar av systemet ska uppfylla SBF 120:8 samt Locums projekteringsanvisningar. Sprinklercentral finns i rum Q6:U1046, vilken behålls. Spinklercentralen ska kunna nås genom att passera maximalt två dörrar.
- Solna Vatten garanterar inte sprinkleranslutning på det kommunala vattennätet. Vidare utredning krävs om egen sprinklertank kan behövas.
- Även garaget ska förses med automatiskt släcksystem för att möjliggöra längre gångavstånd och storlek på brandcell/brandsektion.
- Imkåpor i tillagningskök ska vara försedd med punktsprinkler.

Brandgasventilation

TR-NV: Brandgasventileras befintligt genom motorstyrt fönster på plan 11, manöverdon i markplan. Möjlighet till brandgasventilation saknas i toppen av trapphuset (plan 12). Förslagsvis placeras en tät dörr mot plan 12 som då endast nyttjas av teknikrum (ej kontor/kök likt befintligt).

TR-NO: Brandgasventileras befintligt genom röklucka i toppen av trapphuset. Manöverdon i markplan.

TR-SV: Brandgasventileras troligtvis befintligt genom röklucka i toppen av trapphuset. Manöverdon i markplan. Saknas denna installationer behöver installationen tillskapas inom projektet.

TR-SO: Brandgasventileras befintligt genom manuellt öppningsbart fönster på plan 04. Nytt fönster alternativt ny lösning för brandgasventilation krävs som styrs elektiskt från markplan. Öppning ska sitta på översta våningsplanet.

Hissar (förutom hissar i TR-SO) brandgasventileras befintligt genom luckor i hissmaskinrum. Eventuell åtgärd av Hissar i TR-SO ses över i samband med ändrad brandcellsindelning och förbättrad brandgasventilation av trapphus.

Brandgasventilationen från källare ska särskilt beaktas. Ny möjlighet till brandgasventilation av våningsplanet ska tillskapas med anledningen av att garaget byggs emot byggnaden. Detta tillskapas i form av rökluckor eller som en del av ventilationssystemet.

Brandgasventilation i garage ska finnas och ska utgöras av separata rökluckor från respektive våningsplan alternativt brandgasfläktar. Det fria öppningsmåttet på rökluckorna ska vara minst 0,5% av golvarean. Storlek på eventuell brandgasfläkt utreds med analytisk dimensionering.

Släckutrustning

Inomhusbrandposter kan monteras ned och tas bort. Lokalerna kommer att förses med handbrandsläckare.

Ventilationsbrandskydd

Ventilationssystemets funktion i Byggnad Q1-Q6 vid brand är i huvudsak fläktar i drift med spjäll på tilluften. Lösningen bedöms inte uppfylla dagens krav. En översyn av hela det ventilationstekniska brandskyddet är nödvändigt. Ska fläkt i drift nyttjas ska en analytisk dimensionering (fläkt i driftberäkning) genomföras. Hela det ventilationstekniska brandskyddet ska åtgärdas och inom ramarna för det ska styrning förenklas.

Tillagningskök ska förses med imkanal i erforderlig klass. Imkåpor ska förses med punktsprinkler om det finns fritös eller stekbord.

Räddningstjänstens insats

Räddningstjänsten ska ha möjlighet att angöra byggnaden via det allmänna gatunätet och ska kunna parkera fordon maximalt 50 meter från samtliga trapphus. Byggnadens utformning innebär att samtliga fyra trapphus behövs för insats.

Enligt Locums projekteringsanvisningar ska det finnas stigarledningar i byggnader med fler än fyra våningsplan ovan mark. Stigarledning finns i TR-NV och TR-NO, vilka ska behållas men kompletteras så att det finns uttag på varje våningsplan. TR-SV och TR-SO förses med stigarledningar då huskroppen har mer än fyra våningsplan ovan mark. Stigarledning ska ha uttag på varje våningsplan från första våningsplanet ovan mark.

Markbrandposter (fyra stycken) finns i nära anslutning till byggnaden. Dessa ska behållas och får ej blockeras av nya huskroppar eller hindra framkomlighet under byggtiden.

6.4 El

Text skriven av Catarina Andersson, Ramboll

Generellt

Nedan följer en beskrivning av planerade inre och yttre åtgärder där flertalet delar kommer behöva utredas och förankras med parallella projekt som pågår inom området.

Kraftförsörjning

Nätstation Q5
Nätstation benämnd Q5 behålls tills vidare och byggs om för att försörja endast Q-kvarteret. Ny servis med nytt abonnemang behöver säkerställas till Q5, innan frånkoppling av Q från övriga sjukhusområdet kan ske. Inför kommande skeden behövs samordning med elleverantören angående godkännande av byggnaden Q5 för installation av mottagningsställverk, mätutrustning samt anslutning mot befintliga transformatorer. Ställverken Q2 och Q6 samt garaget Q7 kommer fortsatt att försörjas från Q5

Matningar från nätstation Q5 till ställverk Q2 och Q6 behålls för kraft (i dag ”ÖL” övrig last)
Matningar från nätstation Q5 till ställverk Q2 och Q6 för reservkraft (i dag ”VL” viktig last) utgår.
Matningar från nätstation Q5 till byggnad Q7 Behålls för ”ÖL”.
Matningar från nätstation Q5 till byggnad Q7 för reservkraft ”VL” behålls som reserv.
I och med att Q skall bli solitär så innebär det att grupper för andra byggnader som C1, H1- H5 utgår.
Dessa hus ska försörjas på annat sätt, från K9 via kulvertar. (Ingår ej i detta projekt)

Allmänt för el- och TDK-utrymmen
Utrymmen för el- och telesystem behålls, men flyttas och kompletteras även enligt nya layouter från arkitekt. El- och TDK-rum med placering vertikalt ovanför varandra i huset. Lokalisering av el- och TDK-rum i ”noder” i byggnadens fyra hörn utom i den sydvästra delen av huset där nischer förekommer sedan tidigare. För schematisk placering se kapitel 6.1 Byggnadstekniska principer.

Nischer behålls men kompletteras med TDK-rum för data. Detta säkerställer att max 80 m för anslutande datakablage inte överskrids samt uppfyller kylbehov och Locums krav på TDK-utrymmen.

Nisch för tele nyttjas för antennät/kabelTV. Befintligt nät/ uppbyggnad kan eventuellt nyttjas och kompletteras.

Nodrum för fiber (stokab) behålls i samma utsträckning som tidigare. Ny inkommande fiber anordnas för att koppla loss Q huset från övriga inom området.

Ställverk STV
Ställverkens placering i Q6 och Q2 bibehålls. Ställverken behålls, men byggs om för att försörja huset med ett kraftslag som är reservkrafts-uppbackat. Det innebär att ställverk för ÖL och VL sammankopplas med skenpaket.

Utgående grupper kan minskas till nära hälften i respektive STV varvid plats allokeras för anslutning av skenpaket.

Ställverk byggs om och kompletteras med nya brytare för inkommande grupper för reservkraft samt växlingsautomatik. Växlingsautomatik för reservkraft ska uppfylla krav enligt SS-EN 60947-6-1 och utföras som del av ställverk enligt SS-EN 61439-2.

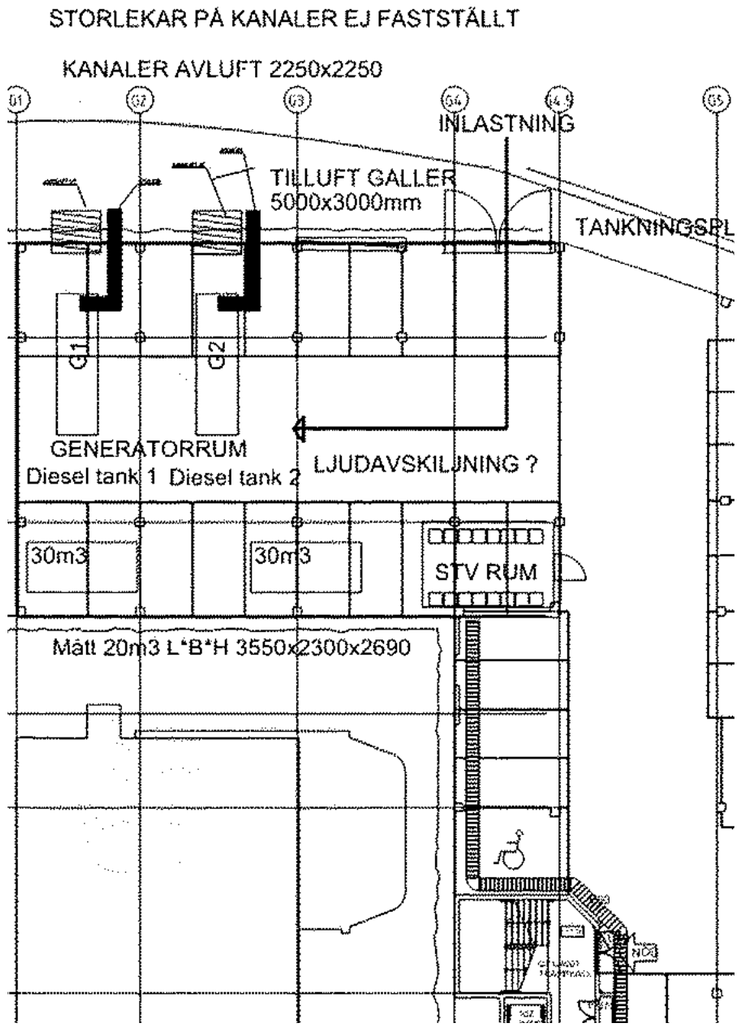
UPS-kraft
Bredvid ställverk i Q6 finns idag en UPS-anläggning. Denna kan behållas och nyttjas för kommande verksamhet.

Förslagsvis matas viss del av belysning i utrymningsvägar, viss del av belysning i läkemedelsrum, läkemedelskylar, uttag till dörr-automatik, uttag för patientövervakning/journalsystem samt centralutrustning för tele i TDK-rum med UPS-kraft.

Reservkraft i Q7
Exakt placering av aggregat och dieseltankar utreds fortsatt i kommande skeden.

En möjlig lösning är placering i garage i Q7. Till- och frånluft samt avgaser kan transporteras ut via håltagningar mot trafikplats. Bjälklag utgår mellan plan U4 och U3 för att skapa tillräckligt med fri höjd för placering av tankar och aggregat men även för intransport via öppning/port mot trafikplats.

Där ska det även anordnas plats för tankbilar för påfyllning av diesel. Även ställverk för reservkraft anordnas för fördelning av kraft till befintliga ställverk i Q2 och Q6.



Garageplan U4

6.4 El

Text skriven av Catarina Andersson, Ramboll

Kanalisationssystem

Befintlig kanalisation i kulvertar under Q-kvarteret behålls och nyttjas för nya kablar. Kanalisation kompletteras i nya schakt genom huset samt i utrymmen skapade för el-, TDK- samt för reservkraftsutrymmen.

Vid oförändrade försörjningsstråk kan befintlig kanalisation återanvändas efter besiktning.

Övrig kanalisation, såsom rör, matarkanaler, fönsterbänkskanaler och vårdrumspaneler, utförs som ny installation.

Belysning

Belysning ska uppfylla krav och rekommendationer enligt Ljus & Rum, utgåva 4, och anpassas till aktuell verksamhet. Armaturer ska uppfylla krav enligt SS-EN 60598.

Generellt ska all inomhusbelysning vara sensorstyrd. Vid enskilda arbetsplatser ska armaturer förses med inbyggd sensor och individuell reglering.

Belysningsstyrning ska installeras för samtliga utrymmen, typ av styrsystem beslutas i kommande skeden.

Utomhusbelysning ska uppfylla gällande ljuskrav och rekommendationer, där särskild hänsyn tas för att undvika mörka hörn och passager runt byggnaden.

Styrning via centrala tidkanaler från apparatskåp.

Nödbelysning

Centralt övervakat system för nödljusarmaturer och hänvisningsskyltar av typ LED installeras. Systemet ska uppfylla krav enligt SS-EN 1838.

Upptändning sker automatiskt via brandlarm och spänningsbortfall. Även spänningsbortfall för grupper i korridorer tänder nödljuset. 3-fasövervakare installeras för detta i respektive central.

Telesystem

Befintliga fiberkablar för fastighetsnätet som förbinder Q-kvarteret med Karolinska sjukhuset kopplas bort och rivs.

Ny serviskabel av typ optofiber (STOKAB) förläggs via installationskulvert till befintligt telerum där inkommande befintlig fiber och teleserviskablar är placerade.

Nytt enskilt abonnemang för Q huset beställs.

Nya telesystem installeras för nya behov.

System ska vara avsedda för dygnet-runt-drift och innefattas exempelvis av:

- Flerfunktionsnät – fastighetsnät.
- Brandlarmsystem enligt SBF 110:8 installeras. BFT i vindfång.
- Överfallslarm/bråklarm installeras, omfattning utreds vidare.
- Passersystem installeras i samråd med verksamheten.
- Tidgivnings-system installeras med central-ur.
- System för IP-TV installeras.
- Inbrottslarm, omfattning utreds vidare.
- Kallelsesystem utförs av verksamheten
- Mobilt inomhusnät

Åskskydd och spänningsutjämning

Befintligt åskskydd och jordningssystem, inklusive ringledare och jordtag, mäts upp och besiktigas. Systemet behålls fram till STV samt kompletteras vid behov.

Befintligt potentialutjämningssystem kan återanvändas och anpassas där kanalisationen behålls. I övriga områden installeras nytt system med ledningar och plintar.

Jordtag för reservkraft anordnas.

Transportsystem

Stigarledningar för hissar behålls. Reservkraftsmatningar för hissar i Q7 behöver ersättas med nya.

6.5 VVS

Text skriven av Jeff Kullhammar, Tyréns

Generellt

Befintliga VVS-system – ventilation, tappvatten, värme och kyla – uppfyller inte dagens krav på energieffektivitet, inomhuskomfort eller driftsäkerhet. Systemen har, eller kommer inom kort att nå sin tekniska livslängd. För att säkerställa en självständig och långsiktigt hållbar drift krävs därför en omfattande modernisering av samtliga system.

Q-kvarteret kommer i samband med ombyggnaden bli en fristående sjukhusbyggnad, vilket innebär att all mediaförsörjning från Solna sjukhusområde kommer att brytas.

Byggnader som får sin försörjning från Q-kvarteret kommer upphöra. Dessa byggnader behöver säkra upp sina försörjningar på annat sätt. Utredning och hantering av dessa konsekvenser ingår inte i denna förstudie.

Servisanslutningar

Nya servisanslutningar för kallvatten, sprinkler, spillvatten och dagvatten planeras att dras fram. Tidpunkten för genomförandet är ännu inte fastställd, och inte heller den exakta placeringen eller anslutningsmöjligheterna för dessa anslutningar.

Ventilation

Vid anpassningen av Q-kvarteret föreslås en total modernisering av ventilationssystemet för att uppnå funktion och energieffektivitet. Befintliga aggregat är föråldrade, har låg kapacitet och närmar sig slutet av sin livslängd. De bör ersättas med nya energieffektiva aggregat som är dimensionerade för dagens krav och verksamheternas behov.

Teknikrum behöver byggas om för att anpassas till de nya systemen och aggregatutföranden. För ökad robusthet bör luftbehandlingsaggregaten delas upp i flera mindre enheter, vilket möjliggör service utan att verksamheterna påverkas i högre grad. Befintlig systemuppbyggnad behålls med separata fläktrum för respektive byggnad. Befintliga schakt används, men kanalernas kapacitet ska kontrolleras utifrån nya behov.

Avvecklingen av labb- och operationsverksamhet samt bassängen inom fastigheten innebär att ventilationssystem för dessa funktioner inte behöver bibehållas, samt att schakt för exempelvis operationsavdelningen tas bort.

Kyla

Idag försörjs Q-kvarteret med kyla från hus P8 via kulvert, men kapaciteten räcker inte för de nya verksamheterna. Eftersom byggnaden ska bli fristående måste denna koppling upphöra och en ny lösning tas fram. Fyra alternativ har identifierats, varav två av dessa studeras i en annan utredning:

1. Egen kylproduktion med kylmaskiner (studeras i separat utredning)
2. Kombinerad kyl- och värmeproduktion via kylvärmepumpar och GEO-energilager. (studeras i separat utredning)
3. Anslutning till fjärrkyla (möjligt först efter ny mediaförsörjning till den nya stadsdelen har etablerats)
4. En kombinerad lösning mellan 1 och 2 samt 3, dvs egen kylproduktion med fjärrkyla som spets

Alternativ 1, 2 och 4 kräver stora ytor för teknisk utrustning och fortsatt utredning kring köldmedia, brandfrågor och placering. Två möjliga placeringar av utrustning har föreslagits. Ett alternativ är en ny teknikbyggnad under mark utanför Q1 med borrhål mellan Q1 och H, och det andra alternativet är på plan U4 i befintligt garage i Q7 med borrhål under garaget. Man bör även se över möjligheten att placera borrhålen på innergården.

Värme

Q-kvarteret är idag anslutet till fjärrvärmenätet via kulvert från hus C. När byggnaden görs fristående ska denna koppling tas bort och en ny anslutning till fjärrvärmenätet utredas. Värmeproduktion sker idag i en undercentral i hus Q1, där utrustningen delvis är utbytt men till stor del har nått sin tekniska livslängd. Bedömningen är att hela fjärrvärmecentralen behöver ersättas med en ny, dimensionerad för framtida behov och med möjlighet att integrera moderna energilösningar, exempelvis lågtemperatursystem, för hållbar och kostnadseffektiv drift.

Hela värmesystemet i byggnaderna ska ses över och anpassas till de nya verksamheternas krav.

Om alternativet med GEO-energilager väljs kan värmeproduktion även ske via kylvärmepumpar (se avsnitt Kyla).

Tappvatten

Produktion av tappvarmvatten sker idag via fjärrvärmecentral placerad i hus Q1 som behöver bytas ut mot en ny. Tappvatten-systemet kommer generellt att behöva ses över och dimensioneras för de nya verksamheterna behov.

Spillvatten

De befintliga spillvattenstammarna behöver generellt ses över både vad gäller skick och kapacitet utifrån de nya verksamheternas behov. I hus Q1 och Q2 är stammarna placerade i hjärtväggar på varsin sida av korridorer och måste anpassas till den nya planlösningen, även om befintliga placeringar behålls så långt det är möjligt. I övriga hus är stammarna placerade i installationsschakt och kan i huvudsak behålla sin nuvarande placering.

Hela Q-kvarteret har idag endast en utgående servisledning, vilket bedöms som en otillräckligt robust lösning och kommer att behöva ändras i samband med nya mediaomläggningar i stadsdelen.

De nya spillvattenserviser kommer ej att ligga lika djupt som den befintliga, vilket innebär att hela lösningen för spillvatten från Q kommer att behöva ses över. Delar av byggnaderna kommer att behöva försörjas via pumpstationer.

Befintlig fettavskiljare som betjänar den nuvarande restaurangen kommer att bytas ut mot en ny som är anpassade till det planerade tillagningsköket.

6.5 VVS

Text skriven av Jeff Kullhammar, Tyréns

Dagvatten

Dagvatten från takytor sker via stuprör. Funktionen bibehålls.

Befintliga oljeavskiljare kommer i samband med ombyggnation av garaget att behöva ses över.

Anslutning till den nya servisen kommer att behöva anpassas likt spillvatten.

Sprinkler

Sprinkleranläggningen bedöms hålla god standard men behöver kontrolleras mot Locums och MSB:s krav på robusthet. Den är utförd i riskklass OH1 och OH2, men enligt Locums riktlinjer ska vattenkällan för klasser under OH1 uppfylla OH3.

Samtliga byggnader har heltäckande sprinklerskydd med central placerad på plan U1 i hus Q6. Systemet försörjs via två anslutningar från det kommunala vattennätet och tryckhöjande pumpar i sprinklercentralen. Hus Q1–Q3 har en sektion vardera, medan Q6 är uppdelad i två sektioner. Varje våningsplan separeras larmmässigt med flödesvakt och övervakad avstängningsventil.

Befintlig systemuppbyggnad för sprinklersystem kan behållas och anpassas till de nya verksamheterna.

Medicinska gaser

Idag försörjs Q-kvarteret med medicinska gaser via kulvert från byggnad F, men denna koppling upphör när Q blir en fristående byggnad. Behovet av medicinska gaser minskar avsevärt med psykiatrisk heldygnsvård, och i de enstaka fall där gaser fortfarande behövs kommer försörjningen att ske lokalt via flaskor.

Styr och övervakning

Styr och övervakningssystemet behöver generellt ses över och anpassas till nya installationer och förutsättningar. Systemet behöver kompletteras med nya funktioner i samband med ombyggnaden av fastigheten, detta omfattar uppgradering av befintliga samt installation av nya apparatskåp.

7 Genomförande

1 Inledning och 0-alternativet 90
2 Samlad inflytt 91
3 Etappvis inflytt 92
4 Jämförelse 95

I kapitel 7 beskrivs tre scenarier för genomförande av projektet. Syftet är att ge en samlad förståelse för hur valet av strategi för inflytt påverkar projektets tidsramar, verksamheter och kostnad.

7.1 Inledning och 0-alternativet

Inledning

Förstudien har behandlat tre alternativ för inflyttning i Q-kvarteret, vilka redovisas i kapitel 7. Konsekvenser med respektive lösning för inflytt redovisas. SLSO har meddelat att etappvis inflytt föredras.

0-alternativet - Inplacering utan större ombyggnation

En utredning av 0-alternativet har gjorts, vilket inneburit att se över möjligheten att inflyttande verksamheter tar de befintliga lokalerna i besittning utan större ombyggnationer. Efter en noggrann bedömning har detta alternativ dock förkastats. Den nuvarande lokalutformningen inom Q-kvarteret uppfyller inte de krav som ställs vad gäller patientsäkerhet, arbetsmiljö och tillgänglighet. Bristerna bedöms vara så pass omfattande att det inte är möjligt att åtgärda dem utan större inverkan på nuvarande lokalutformning.

0-alternativet medger ej den inplacering av verksamheter som redovisas i denna förstudierapport, vilket innebär att 0-alternativet ger sämre möjlighet till utevistelse för patienter och sämre verksamhetssamband.

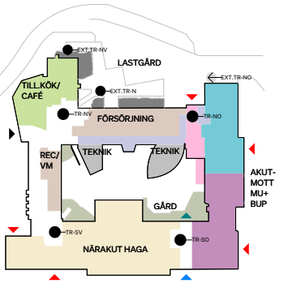
För att säkerställa en trygg och effektiv vårdmiljö för både patienter och personal krävs därför en annan lösning än att bibehålla befintliga planlösningar. Förstudiens förslag till inplacering och blocklayouter för de enskilda verksamheterna baseras därför på förutsättningen att en, i stora delar, stomren ombyggnation genomförs.

För mer information, se *Utredning 0-alternativet - Q6 Östra, plan 02 och 03* (2025-12-18).

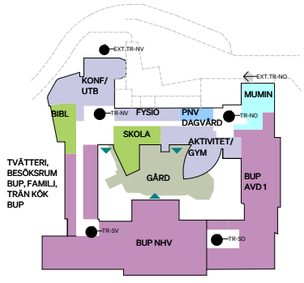
7.2 Samlad inflytt

Etapp 1-4

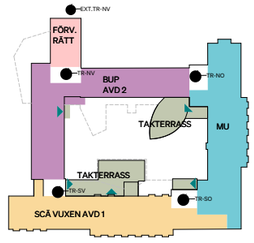
Översiktsfigurer illustrerar etapp 4



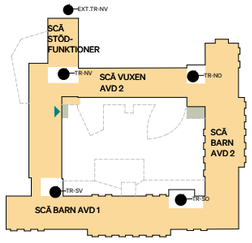
PLAN 00



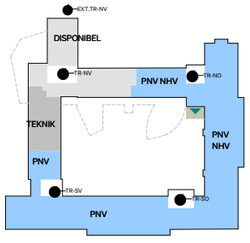
PLAN 01



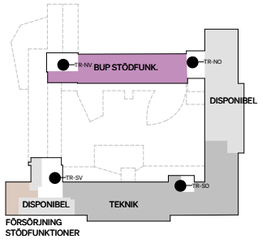
PLAN 02



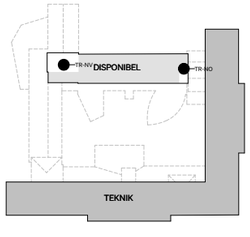
PLAN 03



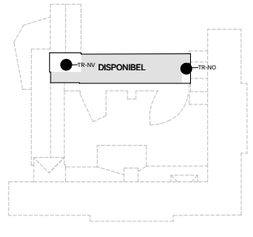
PLAN 04



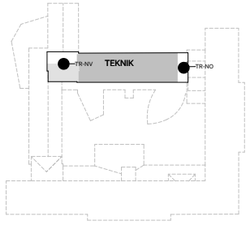
PLAN 05



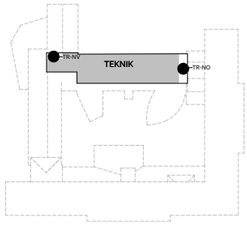
PLAN 06



PLAN 07-09



PLAN 10



PLAN 11

Förutsättning

Närakut Haga ligger kvar men behöver evakueras under byggtiden.
Radiologi för Närakut Haga får inte plats i Q-kvarteret.
Q-kvarteret kopplas bort från befintligt kulvertsystem. Oklart i dagsläget när detta kommer att ske.

Antagande

Donationsbassängen kommer inte att finnas kvar i Q-kvarteret.

Etapper

Etapp 1: (År 0-3) Projektering av Q som solitär och garageombyggnad. Renovering av garaget påbörjas så snart som möjligt.

Etapp 2: (År 4) Q-kvarteret är tomställt enligt Karolinskas flyttkedja. Närakut Haga evakueras till temporära lokaler under ombyggnationstiden.

Etapp 3: (År 4-7) Bygga om Q-kvarteret i sin helhet, in- och utvändigt. Ombyggnad av lastgården. Etablering av ny media-försörjning.

Etapp 4: (År 7) Samlad inflytt av samtliga verksamheter. Närakut Haga flyttar tillbaka till Q-kvarteret.

Konsekvenser

Helhetsgrepp
- Möjlighet att uppgradera Q-kvarteret både tekniskt och funktionellt på en gång.
- Inga störningsmoment på grund av pågående verksamhet i huset.
- Bättre samordning av installationer - alla våningar och schakt byggs om.
- Genomförandet kommer att ske parallellt med en mängd stora entreprenader i området.

Effektiv byggprocess
- Kortare total byggtid jämfört med etappvisa åtgärder.
- Minskad risk för dubbelarbete vid senare ingrepp.

Mindre långvariga störningar
- Verksamheterna slipper leva med byggstörningar under flera år.
- Byggtrafik och buller koncentreras till en tidsperiod.

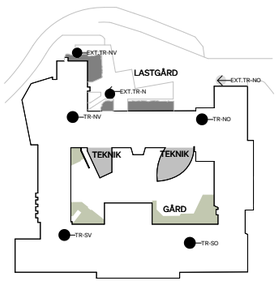
Enklare inflyttning och driftstart
- Alla verksamheter flyttar in samtidigt och kan börja samverka på nya villkor.
- Möjliggör ett starkt gemensamt "nytt startskede".
- Inga interna flyttar.

Tid
- Beräknad inflytt ca 7 år efter påbörjad program- och system-handling.
- SLSO behöver husera i sina nuvarande lokaler i flertalet år. Det kan finnas behov av tillfälliga lokaler på annat ställe fram till inflyttning.

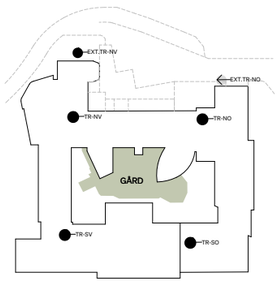
7.3 Etappvis inflytt

Etapp 1-4

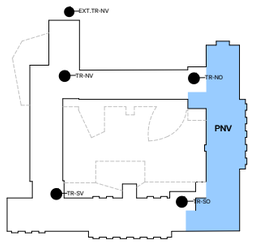
Översiktsfigurer illustrerar etapp 4



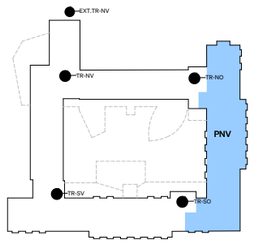
PLAN 00



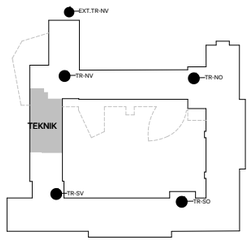
PLAN 01



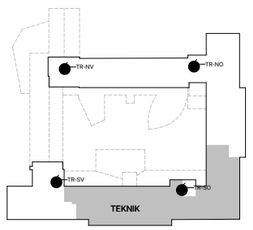
PLAN 02



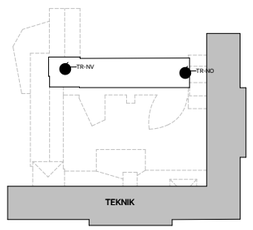
PLAN 03



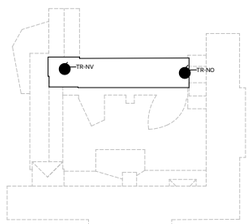
PLAN 04



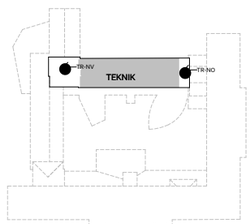
PLAN 05



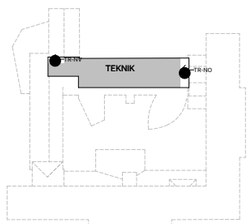
PLAN 06



PLAN 07-09



PLAN 10



PLAN 11

Förutsättning

Närakut Haga ligger kvar men behöver evakueras under byggtiden.
Radiologi för Närakut Haga får inte plats i Q-kvarteret.
Q-kvarteret kopplas bort från befintligt kulvertsystem. Oklart i dagsläget när detta kommer att ske.

Antagande

Donationsbassängen kommer inte att finnas kvar i Q-kvarteret.

Etapper

Etapp 1: (År 0-3)
Projektering av Q som solitär och garageombyggnad. Renovering garage påbörjas ca 3 år efter påbörjad program- och systemhandling.

Etapp 2: (År 4)
Q-kvarteret är tomställt enligt Karolinskas flyttkedja. Närakut Haga evakueras till temporära lokaler under ombyggnationstiden.

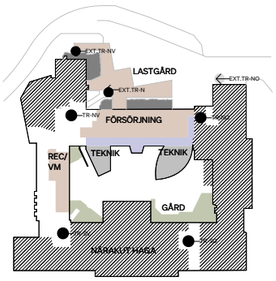
Etapp 3: (År 4)
Q6 Östra plan 02 och plan 03: Lokalen säkerhets-anpassas för PNV:s temporära inflytt.

Etapp 4: (År 5)
PNV flyttar in till temporära lokaler i Q6 Östra på plan 02 och plan 03.

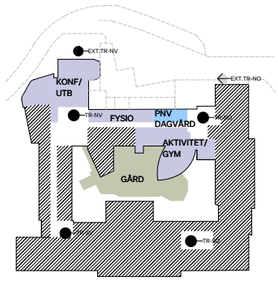
7.3 Etappvis inflytt

Etapp 5-7

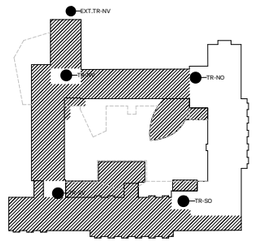
Översiktsfigurer illustrerar etapp 6
Skrafferade ytor avser ytor som är ombyggda



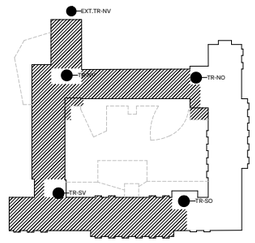
PLAN 00



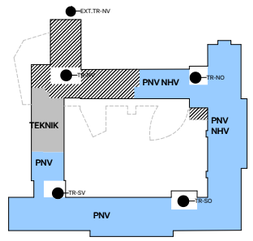
PLAN 01



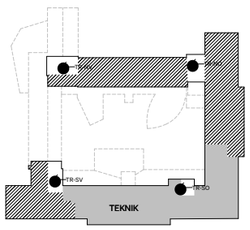
PLAN 02



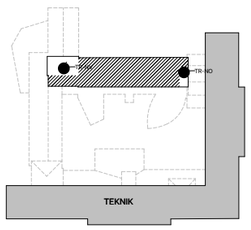
PLAN 03



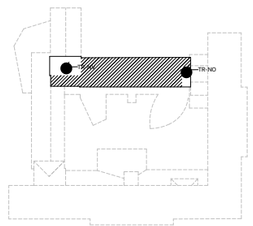
PLAN 04



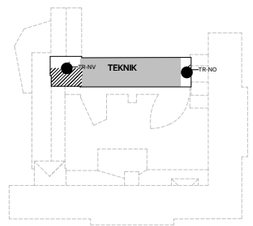
PLAN 05



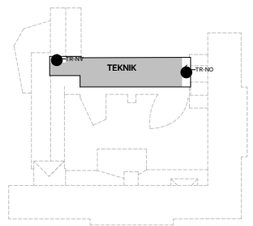
PLAN 06



PLAN 07-09



PLAN 10



PLAN 11

Fortsättning etapper

Etapp 5: (År 5-7)
Bygga om Q-kvarteret i sin helhet, in- och utvändigt, förutom i Q6 Östra plan 02 och plan 03.
Ombyggnad av lastgården. Etablering av ny mediaförsörjning.

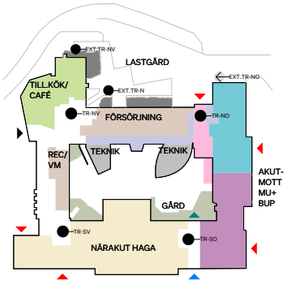
Etapp 6: (År 7)
PNV flyttar till sina lokaler på plan 04.
Försörjningslokaler tas i drift med undantag för tillagningsköket.
Aktivitetsdelen/gymmet samt rummen för fysioterapi kan tas i drift för PNV:s användning, liksom konferenscentrumet.

Etapp 7: (År 8)
Ombyggnation av Q6 Östra, plan 02 och plan 03.

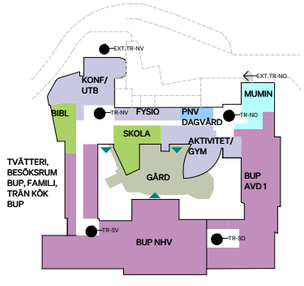
7.3 Etappvis inflytt

Etapp 8

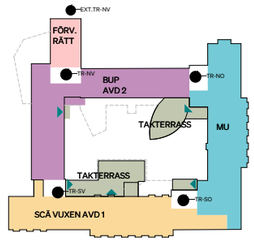
Översiktsfigurer illustrerar etapp 8.



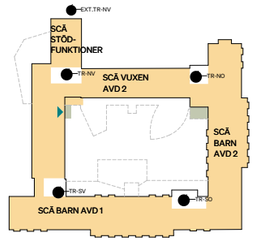
PLAN 00



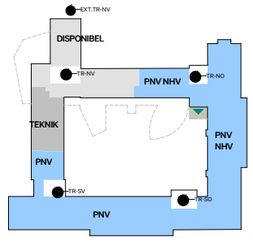
PLAN 01



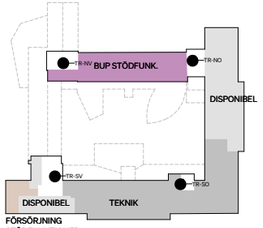
PLAN 02



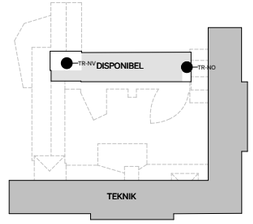
PLAN 03



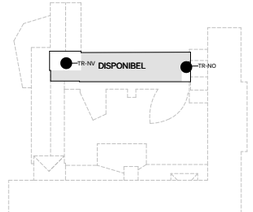
PLAN 04



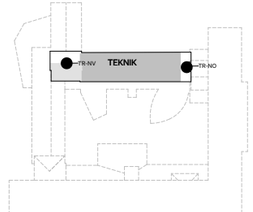
PLAN 05



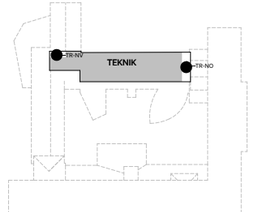
PLAN 06



PLAN 07-09



PLAN 10



PLAN 11

Fortsättning etapper

Etapp 8: (År 9) SCÄ, BUP och MU och tillagningsköket flyttar in samt övriga verksamheter som skolan, förvaltningsrätt, MUMIN och tvätteri, familjedel m.m.
Närakut Haga flyttar tillbaka till Q-kvarteret.

Konsekvenser

Byggprocess

- Längre byggtid med etappvisa åtgärder, samt svårare logistik - entreprenören kan behöva arbeta mer försiktigt, vilket gör processen långsammare. Separata trapphus för patienter och personal måste tillgodoses, liksom byggtrapphus med utrymningsmöjligheter under byggtiden.
- Risk för skador/ingrepp i redan färdiga delar. Arbete på en annan våning kan påverka de som redan är klara (exempelvis damm, vibrationer och installationer).
- Begränsad tillgång till funktioner – vatten, el, avlopp, värme och ventilation kan tidvis vara ur drift, vilket skapar stora praktiska problem.
- Ingen trygg och patientsäker miljö, både inom- och utomhus.

Långvariga störningar

- Hälsorisk - verksamheter och brukare utsätts under lång tid för buller, damm och byggtrafik, vilket kan påverka både arbetsmiljö och hälsa negativt.
- Minskad trygghet och trivsel – ständig närvaro av byggpersonal i fastigheten kan upplevas som otryggt och påverka arbetsro och patienternas tillfrisknande.
- Störningar i vardagliga rutiner – mat, vila, utevistelse och dagliga aktiviteter begränsas eller försvåras.
- Om projektet försenas förlängs tiden i temporära lokaler - påverkar verksamheternas kontinuitet och arbetsmiljö och patienternas hälsa.
- Störningar i form av avbrott i exempelvis elförsörjning på grund av ombyggnationer i ställverk.

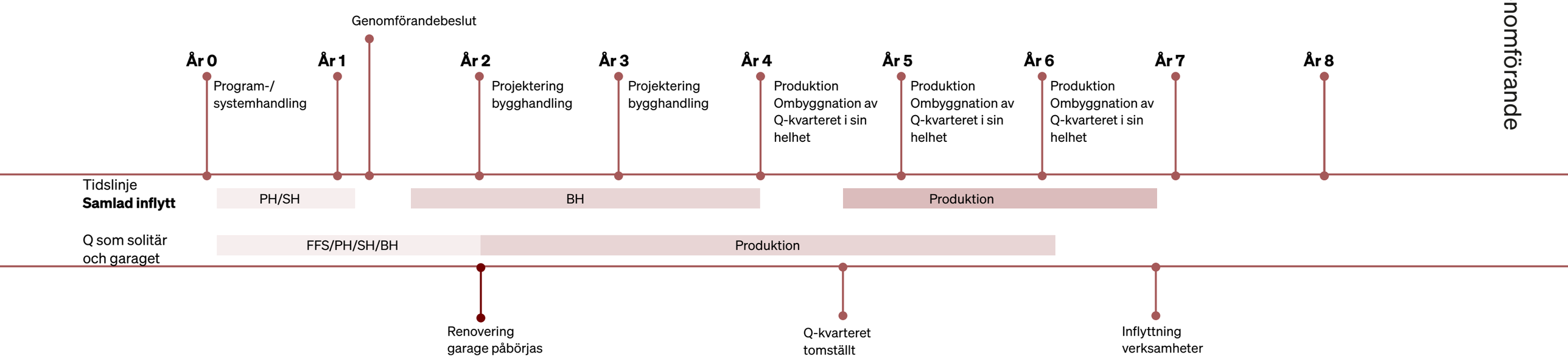
Ekonomi och bemanning

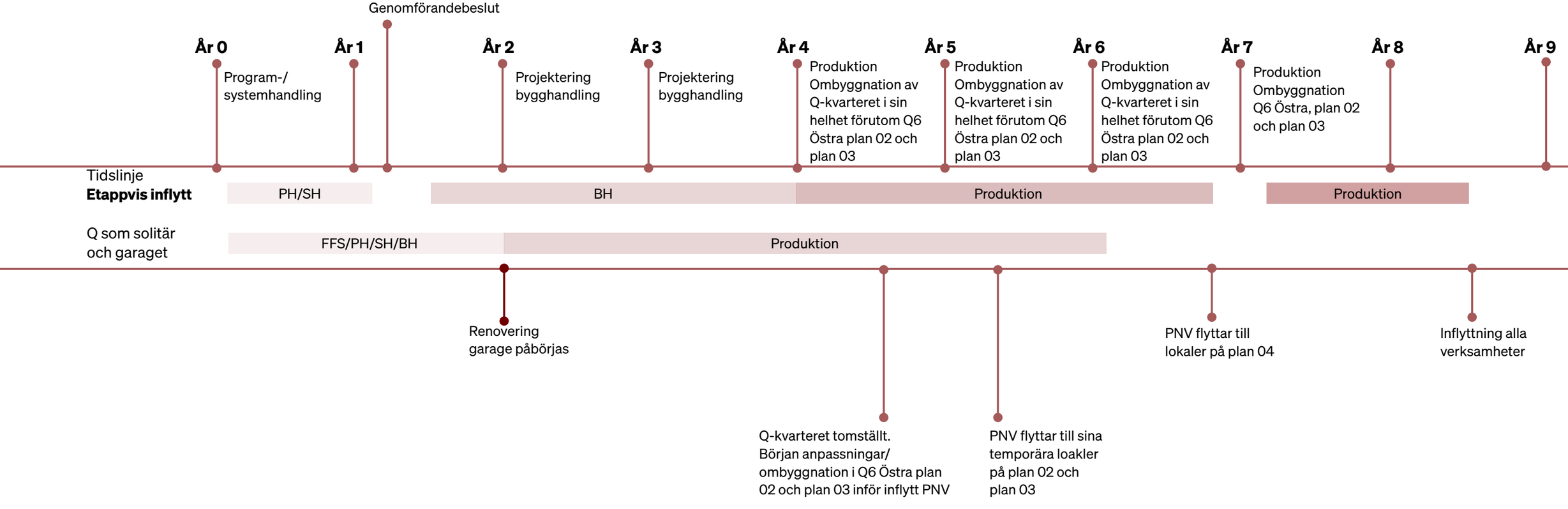
- En etappvis inflyttning innebär en ojämn uppstart, vilket både fördröjer byggnadens fulla funktionalitet och leder till merkostnader. Det blir därmed varken en ekonomiskt försvarbar eller bemanningsmässigt hållbar lösning om inte alla verksamheter kan flytta in samtidigt.
- Projektet belastas med extra kostnader till följd av iordningställandet av tillfälliga lokaler för PNV.
- En fullt fungerande serviceorganisation måste också vara på plats när PNV flyttar in i sina lokaler på plan 04.

Tidplan

- En temporär inplacering av PNV leder till förseningar i inflyttningen för övriga verksamheter, vilket leder till en förlängd tidplan.
- Alla verksamheter har flyttat in ca 9 år efter påbörjad program- och systemhandling.

7.4 Jämförelse







Sven ”X:et” Erixson - Stiliserat hav

8 Nästa steg

1 Beroenden, samordning och risker 98

Detta kapitel redovisar de viktigaste beroendena mellan projektets olika delar, behov av samordning mellan olika aktörer, samt kritiska beslut som behövs för att möjliggöra nästa fas.

8.1 Beroenden, samordning och risker

Kritiska faktorer och beslut som måste fattas

Följande frågor behöver hanteras eller bekräftas i nästa skede. Preliminära antaganden har gjorts som förutsättning för förstudien, se *kapitel 1.2 Programinnehåll*.

Inriktning Q-kvarteret eller Huvudblocket
- Beslut behöver fattas om Ungdomens hus ska placeras i Q-kvarteret eller Huvudblocket. Utan realisering av Ungdomens hus riskeras den långsiktiga försörjningen av heldygnsvårds-platser inom psykiatri för SLSO och att verksamheter behöver kvarstanna i undermåliga lokaler som inte uppfyller lag- och myndighetskrav.

Behovsanalys Ungdomens hus
- Verksamheten rekommenderas att se över behovsanalysen avseende antalet vårdplatser för att säkerställa att vårdplats-kapaciteten är anpassad till verksamhetens behov.

Inriktning och utformning av Närakut Haga
- Säkerställ välfungerande trafikflöden och ambulansangöring, samt genomför en konsekvensanalys av dessa i relation till den nya akutentrén och de förändrade flödena.
- Inriktningsbeslutet avseende Närakut Haga påverkar förslaget till verksamheternas placering. Om Närakut Haga inte kvarstår i Q-kvarteret krävs en omplacering av verksamheterna BUP och MU.

Omlokalisering av radiologi
- Röntgen får ej plats i Q-kvarteret, omlokalisering för Närakut Hagas behov utreds.

Hantering och framtida användning av donationsbassängen
- Donationsbassängen får ej plats i Q-kvarteret, ett avvecklingsbeslut saknas.

Externa aktörers kravställningar
- Kravställande underlag för skola, MUMIN, förvaltningsrätt, drift och förvaltning behöver tas fram.

Organisationsform och driftslösning för försörjningsenheter
- Verksamheten behöver ta fram kravställning för alla försörjningslokaler såsom godsmottagning, städcentral, reception och vaktmästeri som underlag för framtagande av blocklayouter.

Hantering av disponibla ytor i Q-kvarteret
- Planera för möjliga verksamheter i byggnadens övre plan, på redovisade disponibla ytor.
- Programändring behövs om disponibla ytor skall omfattas av Ungdomens hus.

Inriktning - Tillagningskök och café i Q-kvarteret
- Alternativ matleveranslösning ej utredd. Antagandet har varit att tillagningskök skall finnas i Q-kvarteret, enligt *Behovsanalys Ungdomens hus samt tillhörande verksamheter* (2023-12-06). Även caféverksamhet antas finnas.

Byggnadstekniska parametrar
- Fortsatt utredning kring garagets tekniska skick, vikt-begränsningar för garagetaket samt hur godsmottagningen bäst placeras höjdmässigt kvarstår att utreda.
- Fortsatt utredning av reservkraft inklusive säkerställande av intransportväg med mera.
- Riskanalys brand måste genomföras.
- Lösningar för säker vård avseende smal korridorsbredd i Q2 och smala passager i Q6, samt avdelning i vinkel som en förutsättning för fortsatt projekt.
- Omfattning av utbyte av tekniska försörjningssystem som omfattas av fastighetsinvesteringar behöver utredas.

Samordning med stadsutveckling Norra Hagastaden
- Säkerställ samordning av framtida gatunät och angöring med hänsyn till befintlig infrastruktur och ledningsdragning inklusive samordning av temporära angöringar och behov av ytor för eventuell framtida expansion av Ungdomens hus.
- Beakta utformning av förgårdsmark mot omkringliggande gator.
- Hantera frågor kring integritet och insyn i samband med akutverksamhet i markplan.
- Utformning av stadsfront mot norr.
- Samordning kraftförsörjning Q5 med ny kopplingsstation.

Uppstart program-/systemhandling
- Nästa steg i arbetet med inflyttande verksamheter är ett program- och systemhandlingsskede. I detta skede kommer ett fördjupande arbete att ske, med framtagande av planlösningar och säkerställande av utrymme för systemval och teknik-utrymmen.
- Det är viktigt att notera att programhandlingen bör inledas med en fas 0 om beslut fattas som avviker från de antaganden som gjorts i samband med förstudieskedet. Övergången till en ny modell baserad på inmätning planeras att genomföras under denna fas.
- Program-/systemhandlingsprojekteringen planeras genomföras under en period om 12 månader.

?!

Källförteckning

AK-konsult Besiktning av takkonstruktion av över bassängen i hus Q - Utredningsrapport (2018-12-19)

Boverket Natur och gröna kvaliteter i vårdmiljöer, https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/arkitektur-och-gestaltad-livsmiljo/arbetssatt/vardens-miljoer/gestaltningens-byggstenar/natur-och-gronska/ (hämtningsdatum: 2025-10-21)

LINK Arkitektur Utredning 0-alternativet - Q6 Östra, plan 02 och 03 (2025-12-18)

Locum Förstudie Q Solitär - Gamla Astrid Lindgrens Barnsjukhus Karolinska Solna, inklusive bilagor (2023-11-29)
Locum Information avseende genomförd utredning av permanent placering av Ungdomens hus (2025-03-26 - Ärende 06)
Locum Kommunkarta_KS_3D.dwg (nedladdningsdatum 2025-10-29)
Locum/Cedervall Programhandling/Systemhandling KS Ungdomens hus, temporär placering i huvudblocket inklusive RFP (2024-11-08)
Locum Relationsunderlag Astrid Lindgrens barncentrum (hämtningsdatum: 2025-06-04 och 2025-08-15)
Locum Solna sjukhusområde - Historia, https://www.locum.se/husen/solna-sjukhusomrade/historia/ (hämtningsdatum: 2025-10-21)
Locum/White Utredning permanent placering Ungdomens hus 2.0, Kvarter Q - Illustrationsbilaga (2025-01-15)
Locum/White Utredning yttre miljöer - Ungdomens hus 2.0, Kvarter Q (2025-05-21)
Locum/White Utredning inplacering vård i Huvudblocket (2025-12-19)

PTS/Chalmers Konceptprogram - Lokaler för Psykiatri (2018-10-16)
PTS Riktlinje Fysisk tillgänglighet (2024-09-19)
PTS Riktlinje Utemiljö (2023-05-04)

Ramboll Tillståndsbedömning av parkeringsgarage Q7 (2025-09-26)

RISE Undersökning av rehabpool i Q-huset på Karolinska sjukhuset, Solna (2018-12-14)

SLSO Behovsanalys Ungdomens hus samt tillhörande verksamheter (2023-12-06)
SLSO Bilaga till: Konceptprogram Lokaler för god vård - Psykiatrisk heldygnsvård (2018)
SLSO/Locum Konceptprogram Lokaler för god vård - Psykiatrisk heldygnsvård (2015-06)
SLSO Utredning permanent placering Ungdomens hus 2.1 (2025-01-19)

Solna stad Detaljplan för del av Haga 4:17 m.fl. - DP1 i Norra Hagastaden, samrådshandling (april 2024)
Solna stad Detaljplan för Kv. Barnkliniken P95/0419 (1995-05-16)
Solna stad/Nivå Landskapsarkitekter Landskapsinventering och analys - Norra Hagastaden (2014-09-12)
Solna stad Program för Norra delen av Hagastaden, för godkännande Byggnadsnämnden (2016-10-19)

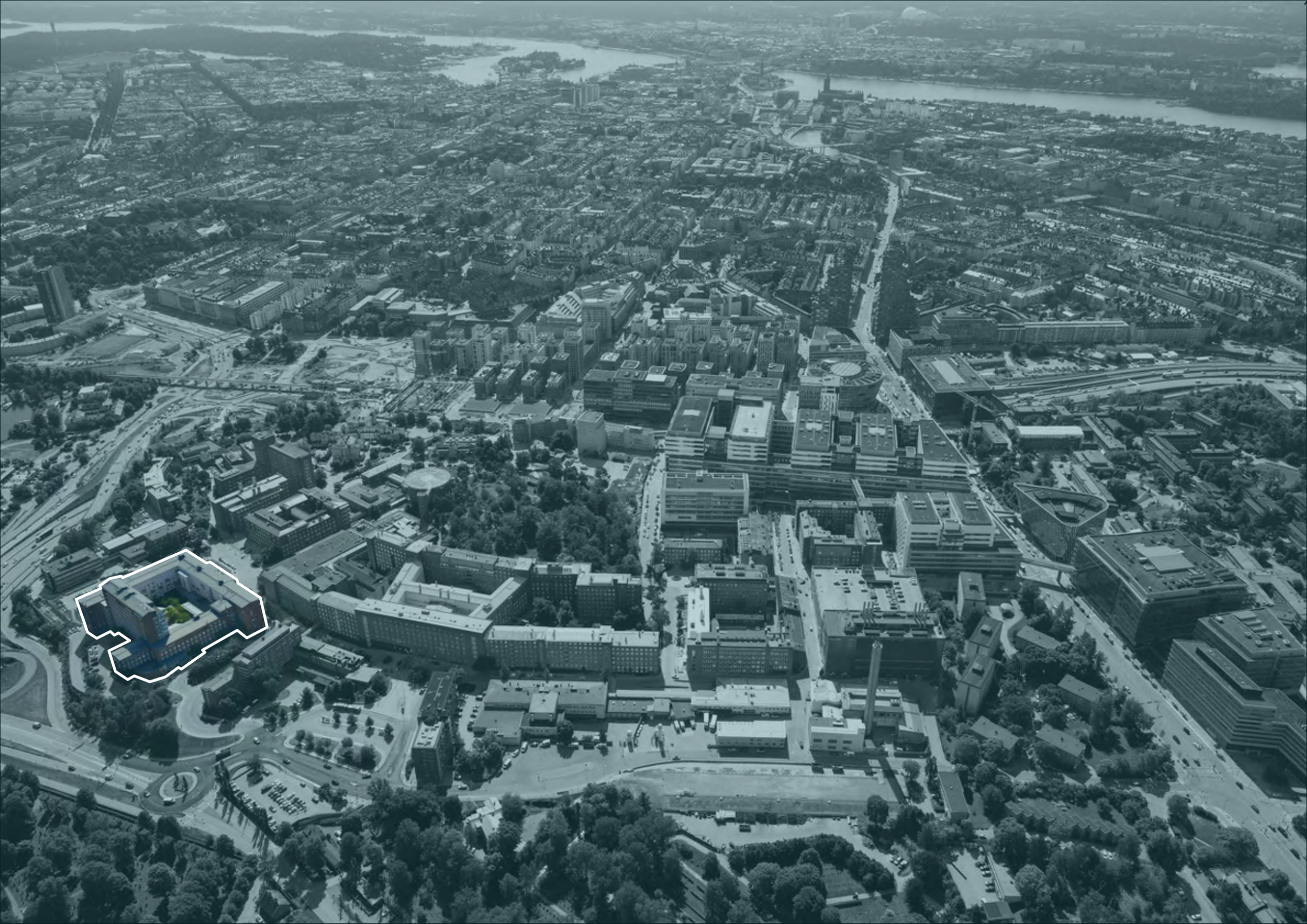
Stockholms Byggnadsantikvarier AB, Kulturhistorisk utredning över Karolinska sjukhusområdet (september 2004)

Ordlista

BUP	Barn- och ungdomspsykiatrin
Donationsbassängen	Befintlig rehabbassäng
Förgårdsmark	Markområde mellan en byggnad och gatan som enligt detaljplan inte får bebyggas
GKS	Gamla Karolinska Solna
HSL	Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
Kohortvård	Isolering av en eller flera patienter i samband med smittsam infektion
KS	Karolinska Solna
LOA	Lokalarea, yta som en lokal omfattar och som hyrs ut till en verksamhet
LPT	Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård
MU	Maria Ungdom
MUMIN	Maria Ungdom Motiverande Intervention
NHV	Nationell högspecialiserad vård
NKS	Nya Karolinska Solna
Närakut Haga	Befintlig närakut i Q-kvarteret
PNV	Psykiatri Nordväst
Q-kvarteret	Berörd fastighet
Q som solitär	Tidigare utredning för att säkerställa att Q-kvarteret kan bli en autonom vårdbyggnad
SCÄ	Stockholms centrum för ätstörningar
SLSO	Stockholms Läns Sjukvårdsområde
Stödfunktioner	Ytor som nyttjas av vårdverksamhet men som inte är patientytor (kan finnas både inom avdelning och utanför)
Ungdomens hus (UH)	En samling av SLSO-verksamheterna SCÄ, BUP, MU och PNV med NHV-verksamheter



Konst i Q6:04066 PAUS

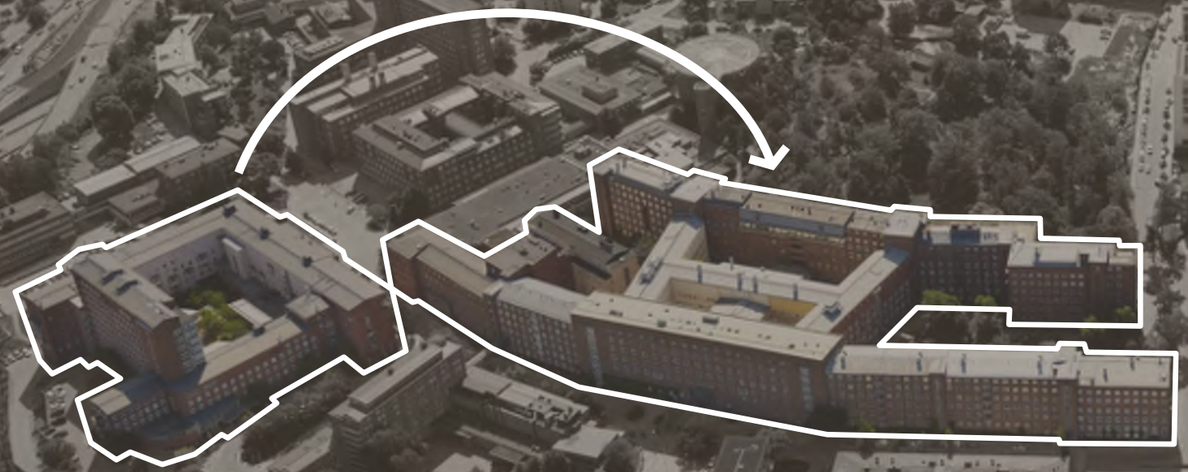


Förstudie för Ungdomens hus, Karolinska Universitetssjukhuset

2026-06-17

Förstudierapport Ungdomens hus – Permanent inplacering i Q-kvarteret
Bilaga

Konsekvenser för befintliga verksamheter i Q-kvarteret Temporär inplacering i Huvudblocket



LINK Arkitektur

locum.
VÄRDEN FÖR VÅRDEN

LOCUM Projektnamn: KS - Q1-Q6 Ungdomens hus

LOCUM Projektnummer: 95114412

LOCUM LOC-nummer: 2025-1436

Innehåll

Sammanfattning

Sammanfattning – Konsekvenser för befintliga verksamheter i Q-kvarteret..... 3

Fördjupning

1 Inledning 7
1.1 Förstudieprocessen..... 8
1.2 Projektorganisation..... 9
1.3 Styrande förutsättningar.....10

2 Fysiska förutsättningar 11
2.1 Q-kvarteret i Norra Hagastaden..... 12
2.2 Nuvarande inplacering.....13
2.3 Utredda fastigheter.....17

3 Verksamheterna 19
3.1 Verksamheter och mötesprocess.....20
3.2 Verksamheternas lokalbehov..... 21
3.3 Verksamheternas samband..... 22

4 Inplacering 23
4.1 Inplaceringsförslag..... 24
4.2 Entréer och kommunikation.....34

5 Teknik 35
5.1 Teknisk status..... 36

6 Nästa steg 37
6.1 Fortsatt arbete..... 38

Ordlista..... 39

Denna rapport är en bilaga till:
Förstudierapport Ungdomens hus – Permanent inplacering i Q-kvarteret

Sammanfattning – Konsekvenser för befintliga verksamheter i Q-kvarteret

Denna förstudie ska svara på följande frågeställning:
Kan Karolinskas verksamheter i Q-kvarteret flytta ut och finns det möjliga ersättningslokaler?

Q-kvarteret friställs och blir solitär

Stadsplanen för Norra Hagastaden innebär ny- och ombyggnationer för i huvudsak bostadsändamål på delar av Karolinskas gamla sjukhusområde, området blir en del av Hagastaden. Q-kvarteret planeras att bli en solitär då förbindelsen med det övriga sjukhusområdet stängs av. Detta på grund av att nya rördragningar behövs för Norra Hagastadens fortsatta utveckling. Tidpunkten för detta är ännu inte fastställd. Innan frikopplingen behöver byggnaden vara tomställd för att byggnadsarbetet ska kunna påbörjas.

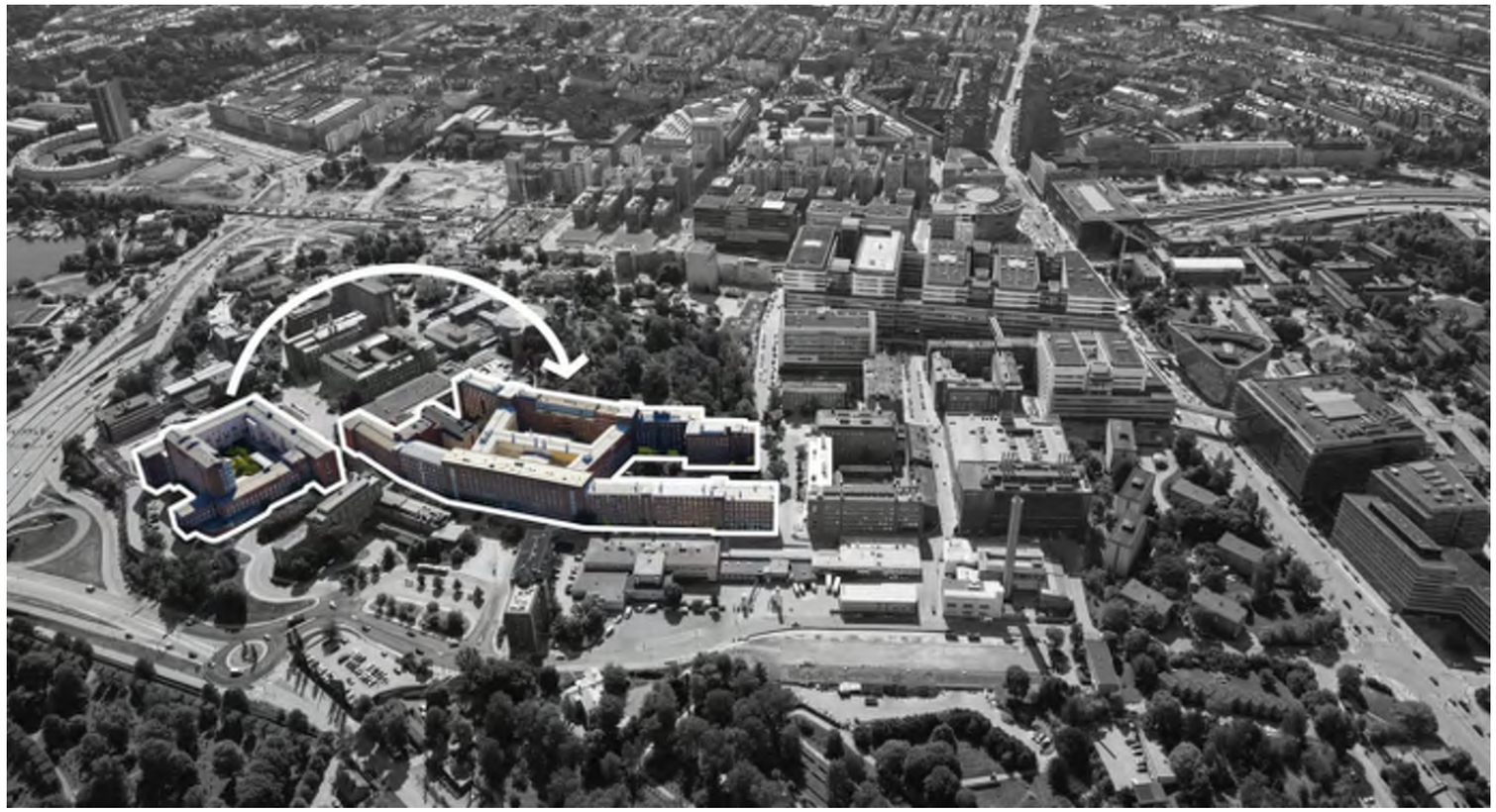
Att kulverten som förbinder Q-kvarteret med Nya och Gamla Karolinska stängs av innebär att verksamheterna i Q-kvarteret inte längre har torrskodda transporter till och från NKS (Nya Karolinska Solna). Även annan försörjning som sker vi kulvert påverkas, exempelvis gods, medicinska gaser, reservkraft och rörpost.

SLSO Ungdomens hus som bedriver psykiatrisk vård är bättre lämpad i en solitär fastighet då de inte har sambandskrav till övriga vårdverksamheter och inte heller samma behov av teknisk försörjning. Denna förstudie fokuserar på att tömma Q-kvarteret så snabbt som möjligt för att möjliggöra inflytten av Ungdomens hus.

I denna bilaga avser begreppet *Q utflytt* de utflyttande verksamheterna från Q-kvarteret.

Verksamheterna

Karolinskas verksamheter i Q-kvarteret omfattar i huvudsak mottagningar för barn och vuxna, dagoperation för barn samt en röntgenavdelning. Hälsoprofessionerna arbetar med olika typer av stödjande åtgärder där de anställda är fysio- och arbetsterapeuter, logopeder, dietister, psykologer och kuratorer. Forskning bedrivs även integrerat i verksamheterna. Karolinska hyr idag ca 23 000 m² i Q-kvarteret. Av verksamheterna utgör ca 30 - 40 % vuxen-mottagningar samt ca 60 - 70% barnmottagningar.



Flytt av verksamheter från Q-kvarteret till Huvudblocket

I Q-kvarteret är även Närakut Haga inplacerat som drivs i SLSO:s regi (Stockholms läns sjukvårdsområde). Närakut Haga behöver evakueras tillfälligt under ombyggnationen.

Utredda inplaceringsalternativ

Flera möjliga alternativ för inplacering av verksamheterna i Q-kvarteret har utretts: Nya Karolinska Solna, Karolinska Huddinge, Radiumhemmet och Sabbatsberg. Även externa fastighetsägare inom Solna har tillfrågats om möjliga lokaler. Kravställda samband med torrskodd gång till NKS uppfylls inte för flera av alternativen eller så är lokalerna alltför små. NKS är helt fullbelagt och är därmed inte en möjlig lösning.

Samband med NKS

I behovsanalyserna beskriver nästintill alla verksamheter starka samband med NKS. I vissa fall även med andra delar av Karolinska, exempelvis L-kvarteren (Labb). Anställda arbetar i många fall både i Q-kvarteret och på NKS och patienter transporteras mellan byggnaderna. Verksamheterna har även starka samband sinsemellan och behöver därav samlas i lokaler inom Karolinska Solnas sjukhusområde med kulvertförbindelse till NKS.

Sammanfattning – Konsekvenser för befintliga verksamheter i Q-kvarteret

Inplacering Huvudblocket, Gamla Karolinska Solna

Efter utredningen av möjliga lokaliseringar har Huvudblocket GKS (Gamla Karolinska Solna) bedömts vara den enda möjliga byggnaden som uppfyller kravställningen. Samtliga verksamheter ryms och både interna samband mellan verksamheterna och sambandet till NKS bedöms kunna fungera väl på grund av kulvertanslutningen. Majoriteten av Huvudblocket är i nuläget vakant men ett par delar hyrs redan av Karolinska vilket möjliggör att samla fler av deras verksamheter under ett och samma tak.

Inplaceringen i Huvudblocket är temporär i avvaktan på en ny permanent lokallösning, vilket utreds i parallella projekt. Framtidsplanen är att omvandla byggnaden till bostäder, vid den tidpunkten behöver verksamheterna ha flyttat ut och en ny lokallösning i så fall finnas på plats.

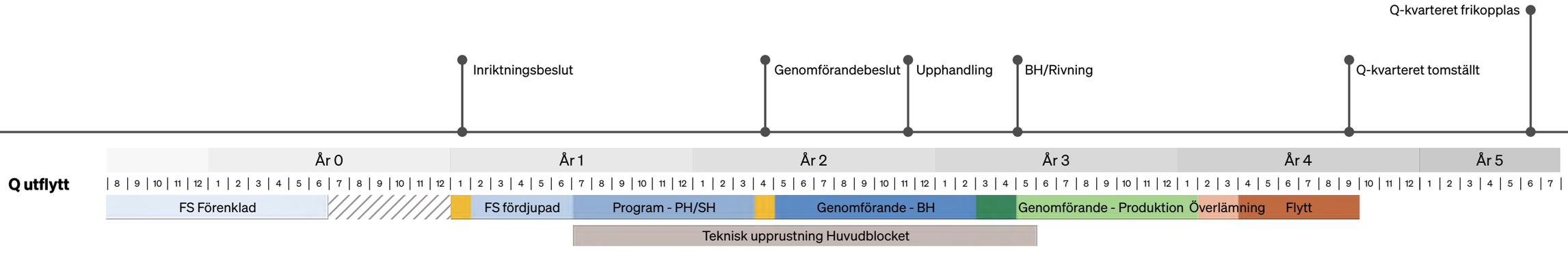
Ett förslag på allokering av verksamheterna i Huvudblocket GKS har tagits fram på en övergripande nivå i denna förenklade förstudie och inga detaljerade planlösningar har tagits fram. Inplaceringsförslaget förutsätter att Karolinskas verksamheter kan placeras där det idag finns externa hyresgäster. Även en möjlig inplacering för Närakut Haga finns.

Efter förstudiens verksamhetsmöten är den övergripande bedömningen att verksamheterna är positiva till en inplacering i Huvudblocket. Sambanden till NKS förbättras då den torrskodda kulvertgången finns kvar och avstånden blir kortare.



Huvudentré Huvudblocket Hus A

Sammanfattning – Konsekvenser för befintliga verksamheter i Q-kvarteret



Övergripande tidplan

Den övergripande tidplanen baseras på tidplanen för utvecklingen av Norra Hagastaden.

Den mest avgörande tidpunkten för projektet är frikopplingen av Q-kvarteret vilket kräver en utflytt ur lokalerna för samtliga verksamheter. Det är i dagsläget inte fastställt när detta kommer att ske.

Efter avslutad förstudie ska ett inriktningsbeslut om fortsättning av projektet Q utflytt tas i flera olika organisationer. Om projektet fortsätter påbörjas en fördjupad förstudie där enkla planlösningar tas fram med stöd av en verksamhetsprocess.

Den fördjupade förstudien övergår senare i en program- och systemhandling och därefter tas ett genomförandebeslut.

Genomförandefasen med bygghandlingsprojektering och produktion planeras att pågå under knappt två år efter genomförandebeslut. Därefter planeras överlämning och inflytt.

Parallellt med programfas och bygghandlingsprojektering behöver de tekniska systemens funktion i Huvudblocket säkerställas. En teknisk upprustning av försörjningssystemen måste utföras innan verksamhetsanpassningar kan göras.

Tidplanen är mycket kort och kritisk för att alla verksamheter ska hinna omplaceras innan Q-kvarteret ska vara tomställt. Färdigställande och inflytt av verksamheterna beräknas kunna ske ungefär 3 år efter påbörjad program- och systemhandling.

Sammanfattning area

Det finns totalt ca 58 900 m² LOA tillgängligt i Huvudblocket, Hus A-E. Behovet för Q utflytt är ca 25 000 m². Utgångspunkten vid överflytten av verksamheterna ska vara 1:1 – det vill säga att befintlig hyrd lokalarea i Q-kvarteret ska motsvara den area verksamheterna får tilldelat i Huvudblocket.

I detta tidiga skede har även yta reserverats för gemensam vårdadministration och konferenslokaler samt area för önskade utökningar av verksamheten. I kommande skeden kommer arean att fastställas mer exakt och beslut fattas om eventuella utökningar.

I förslaget är ca 2 500 m² uthyrt till externa hyresgäster, ej medräknat de ca 2 000 m² som hyrs ut i Hus A. I denna förstudie förutsätts att dessa verksamheter kan flytta från lokalerna. Totalt i Huvudblocket, Hus A-E, kvarstår ca 16 400 m².

Summering förstudie Q utflytt

Sammanfattningsvis visar förstudien att det är fullt möjligt och kommer fungera väl att temporärt placera alla verksamheter från Q-kvarteret i Huvudblocket GKS. Mer eller mindre omfattande ombyggnationer kommer att behöva göras. Inplaceringen i Huvudblocket är tillfällig i avvaktan på projektet för Norra Hagastadens utveckling. Slutlig placering behöver säkerställas.

Sammanfattning – Konsekvenser för befintliga verksamheter i Q-kvarteret

Area LOA i Huvudblocket (A - E)

Totalt	Q utflytt verksamheter	Uthyrt till Karolinska	Uthyrt till annan hyresgäst	U01 Omklädning och förråd mm.	Beräknad vakant
58 900 m²	25 000 m²	10 000 m²	2 500 m²	5 000 m²	16 400 m²

Inplacerad area LOA per plan och verksamhet

	HUS A		HUS B		HUS C		HUS D		HUS E
-. / 02									
-. / 0O	8()-.0223411))-35-6-3389A	778A0L N					Pm&(),345m@9B5CB4DE		
-. / 0F									
	BEF3H-)2 HmL ,)9D K3,3M	2110L N					Pm&(),345m@9B5CB4DE		
	I I 3KMN0203P S	C210L N							
	I I 9.UM(2.a(2.()	A810L N							
	FBBP1SS R-S	A110L N							
-. / 0G	BEb3H-)2 Tm&83DB8()(M	7O110L N					Pm&(),345m@9B5CB4DE		
	BEg3H-)20m&8D8U(5&3()(M L DEmV()	7A110L N							
	BE3H-)2 DUmM(M45EBD4B84WD3EBBL	2110L N							
	iBb3584 X Y0(DB8(ab4,()(M	7G10L N							
	I I . UL ,3@0T,V),(ED5	G110L N							
	BBBB9.-mP(3aD8D344D8,WD	GA10L N							
	bEB3H-)23d eiD53,5	7F10L N							
-. / 0f	BEB3H-)2 Tm&85,8B8M(B8()(M	7F110L N					Pm&(),345m@9B5CB4DE		
	BEb3H-)2 Tm&835,8B8M(B8()(M	CF10L N							
	bEB3H-)23d ei mM(eD8mE(3	A7F10L N							
	BBBB9.-mP(3aD8D344D8,WD	810L N							
-. / 0A	oBB35 j b3D3U(5&3()(M	f810L N					Pm&(),345m@9B5CB4DE		
	t BB0Ou X Y0)U8m8UD	7710L N							
	t Bb3Ou X YOY3U(5&3()(M	7710L N							
	iBB584 / DB8()M L (BBmV8,3M	7A110L N							
	I I . UL ,3@0Hbp	f710L N							
	BBBB9.-mP(3aD8D344D8,WD	7G10L N							
-. / 07	BE3H-)2 Tm&83(35()(M	2110L N	. 33m80Cb8D4Mr4E	f G10L N	. 33m80Rb8D4Mr4E	O710L N	Pm&(),345m@9B5CB4DE		
	oBb35 s RoOH(8453,3M4WD3ED&	7F10L N							
	gF3x,Cl&)1D[CCC12() gm8WD8PI,33m	t10L N							
	nB2l L8 X Y0P),3,450WD3DE,50L (BE	F110L N							
	nb2l L8 X Y0P),3,450WD3DE,50@6i	7O10L N							
	nBb2l L8 X YOTm&8mU,()(M	7710L N							
	nBg2l L8 hK&UmUL ,30X i P	710L N							
	pBrpBg dDL m@m8WD&	7F110L N							
	I I . UL ,3@0Hbp	A710L N							
	BBBB9.-mP(3aD8D344D8,WD	f f10L N							
-. / 01	t Bb3Ou X Y0 m4EB(@DBU&8DBL m	7710L N	BbBBKRd v8aD5E(3	GO10L N	. 33m80Rb8D4Mr4E	7I G10L N	Pm&(),345m@9B5CB4DE		
	gBrgBBB5x,Cl&)1D[CCC12()	1900 m²	BBBB9.-mP(3aD8D34	Af10L N					
	BBBb9.-mgD3Ban)5m44m8	7F10L N	. 33m80Cb8D4Mr4E	At10L N					
	BBBB9.-mP(3aD8D344D8,WD	7G10L N							
	Pm&(),345m@9B5CB4DE	7CC0L N							
	. 33m80Cb8D4Mr4E	GGA0L N							
-. / 017	gBrBBB5x,Cl&)1D[CCC12()	7I F10L N	. 33m80Cb8D4Mr4E	AG0L N			Pm&(),345m@9B5CB4DE		
	Pm&(),345m@9B5CB4DE	O8G0L N							

gBrgBBB5x,Cl&)1D[CCC12()	500 m²

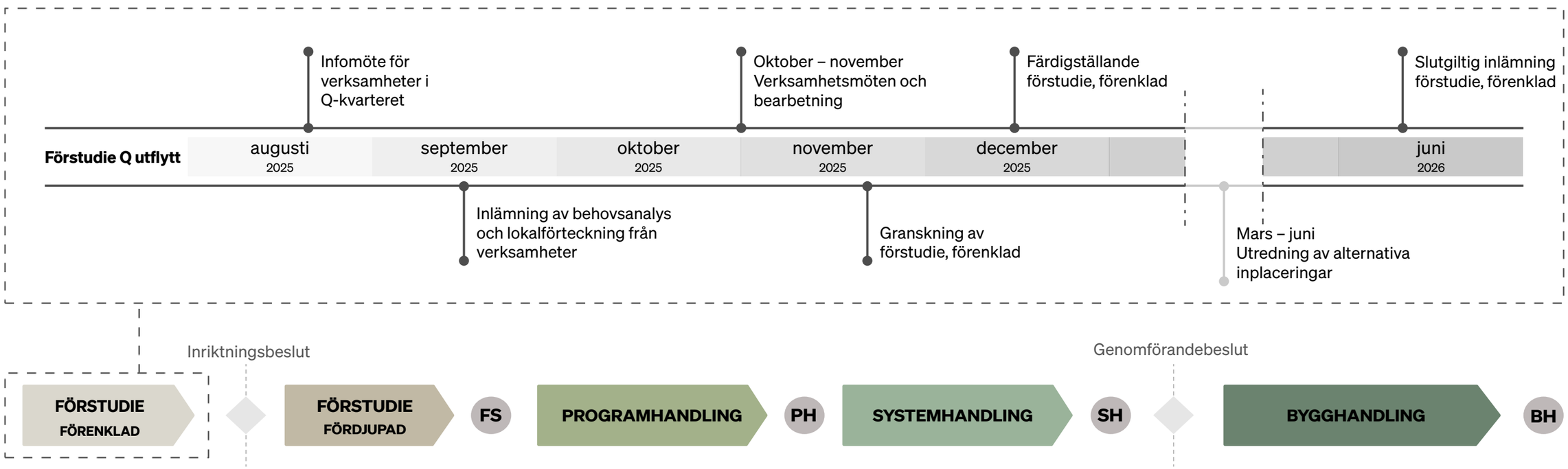
- 1. Barn
- 2. Barn PMI
- 3. Kvinnohälsa (KH)
- 4. Hälsoprofessioner (HP)
- 5. Inflammation och åldrande (I&Å)
- 6. Funktion MDK (MDK)
- 7. Hjärta, Kärl, Neuro (HKN)
- 8. FoUU
- 9. Cancer (CA)
- 10. PMI
- 11. Stab produktion (Stab)
- 12. Akut och reparativ medicin (ARM)
- Gemensam administration
- Annan hyresgäst
- Ej inplacerat

1 Inledning

1 Förstudieprocessen
2 Projektorganisation
3 Styrande förutsättningar
8
9
10

I det inledande kapitlet beskrivs den förenklade förstudiens process samt vilka som varit involverade i projektet och framtagandet av materialet.

1.1 Förstudieprocessen



Förstudieprocessen Q utflytt

Ovan presenteras tidplanen för förstudien Q utflytt. Arbetet pågick mellan juni och december 2025 med slutgiltig publicering i juni 2026. Den förenklade förstudien är det första skedet av projektet som helhet, där en fördjupad förstudie är nästa fas. Se mer om det fortsatta arbetet i kapitel 6. Nästa steg.

Projektet tog avstamp sommaren 2025 då planering inleddes. I augusti fick verksamheterna i Q-kvarteret information om att projektet pågick. Mallar för behovsanalys samt lokalförteckning skickades då ut till samtliga verksamhetsrepresentanter. Större delen av verksamheternas underlag lämnades in under september månad men kompletteringar har inkommit löpande under höstens gång.

Därefter följde en period av inläsning, bearbetning och sammanställning av det inkomna materialet från verksamheterna. Flertalet platsbesök gjordes av fastigheterna som har utretts.

Verksamhetsmöten bokades in med majoriteten av verksamheterna och hölls under oktober och november. Då presenterades ett första utkast på allokering av verksamheterna i Huvudblocket vilket sedan bearbetades vidare i flera omgångar.

Efter verksamhetsmötena har materialet sammanställts i denna rapport. En granskning av rapporten genomfördes av representanter från projektledningen och LINK Arkitektur i november.

Under våren 2026 har projektet utrett andra alternativa inplaceringar. Slutgiltig inlämning av rapporten sker i juni 2026 och är ett underlag för inriktningsbeslut.

1.2 Projektorganisation

Projektledning

Peter Nordström, Projektledare Locum
Li Liljeberg, Bitr. Projektledare Locum
Carin Lindstedt, Projektledare Karolinska
Stefan Barklund, Projektledare Karolinska

Projektgrupp

Peter Nordström, Projektledare Locum
Carin Lindstedt, Projektledare Karolinska
Stefan Barklund, Projektledare Karolinska
Katarina Nilsson, Handläggande arkitekt

Representanter läkarföreningen och fackförbund
Jennifer Lundin, Huvudskyddsombud
Eva Nordström, Huvudskyddsombud
Amir Samadi Ahadi, Läkarföreningen
David Olsson, Läkarföreningen
Mikael Nilsson, Läkarföreningen

Styrgrupp

Kaj Forslund, SLSO
Anna Stenseth, SLSO
Ulf Lockowandt, Regionledningskontoret
Klara Persson, SLSO
Jonas Dahlqvist, Locum
Magnus Nordberg, Locum
Annika Forslund, Locum
Hans Danielsson, Locum
Mats Abrahamsson, Locum
Peter Nordström, Locum
Maria Andersson, HSF
Charles Fay, Karolinska
Tomas Eriksson, Karolinska

Verksamhetsrepresentanter

42 st verksamheter har lämnat in underlag till projektet och representanter från en majoritet av verksamheterna har deltagit i verksamhetsmöten.

LINK Arkitektur

Katrin Kehl, Uppdragsansvarig arkitekt
Katarina Nilsson, Handläggande arkitekt
Jenny R Garmland, Handläggande arkitekt
Elin Kåreceus, Medverkande arkitekt
Vincent Landemoo, Medverkande arkitekt
Amna Qaiser, BIM-stöd

1.3 Styrande förutsättningar

Underlag och källor

Karolinska
- Verksamheternas behovsanalyser (Hösten 2025)
- Verksamheternas lokalförteckningar (Hösten 2025)
- Lokalförteckning över hyrda lokaler Q-kvarteret

Locum
- Förstudie Q Solitär, inklusive bilagor (2023-11-29)
- Skiss till strukturplan 2025, NHS Norra, (2025-05-05) (Internt arbetsmaterial)
- Förteckning över hyresavtal Huvudblocket
- Lokalförteckning över befintliga lokaler Huvudblocket

Solna stad
- Aktuella programskisser för Norra Hagastaden DPX
- Detaljplan för del av Haga 4:17 m.fl. - DP1 i Norra Hagastaden, samrådshandling (april 2024)
- Program för Norra delen av Hagastaden, för godkännande Byggnadsnämnden (2016-10-19)

Stockholms byggnadsantikvarier
- Kulturhistorisk utredning över Karolinska sjukhusområde (2004-09-26)

Relationsunderlag

Denna förstudie har primärt utgått från planritningar i AutoCAD-format från Locums ritningsarkiv Advantum.

Ingen närmare kontroll av ritningsunderlaget eller inmätningar på plats har utförts i detta skede.



Gård mellan Hus B och D

2 Fysiska förutsättningar

1 Q-kvarteret i Norra Hagastaden 12
2 Nuvarande inplacering 13
3 Utredda fastigheter 17

Detta kapitel ger en översikt över projektets fysiska förutsättningar. En sammanfattning av detaljplanearbetet, befintlig inplacering i Q-kvarteret samt vilka fastigheter som utretts för ny allokering presenteras.

2.1 Q-kvarteret i Norra Hagastaden

Nya detaljplaner

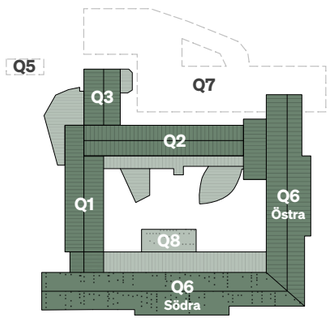
Karolinska sjukhusområde står inför förändringar. I utvecklingen av planprogrammet för Norra Hagastaden har området delats in i två planområden, DP1 (Detaljplan 1) i den sydvästra delen av området och DPX i den norra delen av området. Q-kvarteret ligger i den norra delen, DPX. För DP1 bearbetas detaljplaneförslaget efter avslutat samråd. För DPX har detaljplanearbetet ännu inte påbörjats.

Planillustrationerna för Norra Hagastaden visar en tydlig stadsstruktur med kvartersbebyggelse runt sjukhusparken. Tyngdpunkten i användningen planeras för nya bostadskvarter men planen innehåller även kontor som beaktar det centrala sjukhusområdets expansion västerut och norrut. Några av de gamla sjukvårdsbyggnaderna kommer avvecklas, andra får nytt innehåll.

Q-kvarteret

Bakgrund till nuvarande placering i Q-kvarteret
I samband med inflytten av verksamheter till Nya Karolinska Solna placerades flera mottagningsverksamheter i Q-kvarteret, detta på grund av utrymmesbrist på NKS. Befintliga lokaler avser till viss del slutenvårdsavdelningar medan de inflyttande verksamheterna till övervägande del består av olika typer av mottagningar vilket gör det svårt att utröna faktiskt lokalbehov utifrån nuvarande lokaler då dessa inte är anpassade efter behovet.

Huskropparna
Q-kvarteret består huvudsakligen av huskropparna Q1-Q3 samt Q6 och Q8, vilka omsluter en gård som varit tillgänglig för utevistelse för patienter.



Q-kvarterets huskroppar

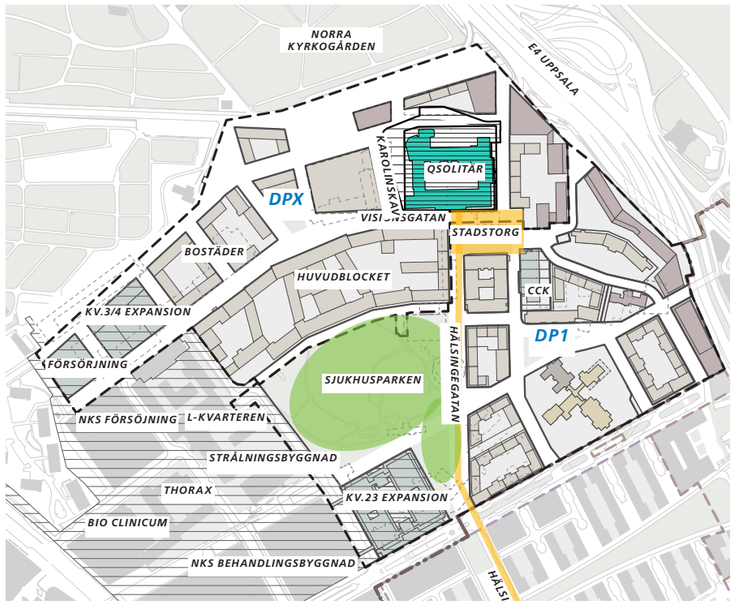


Illustration från Förstudie Q Solitär som redovisar DP1 och den norra delen

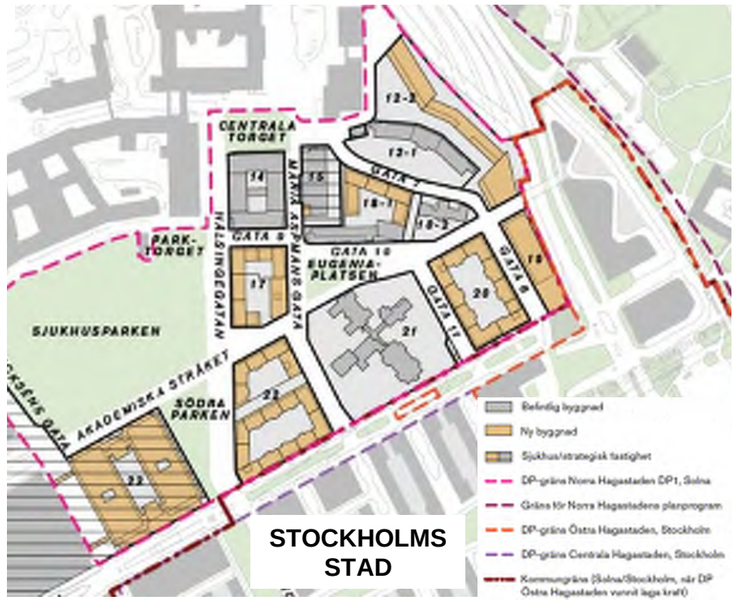
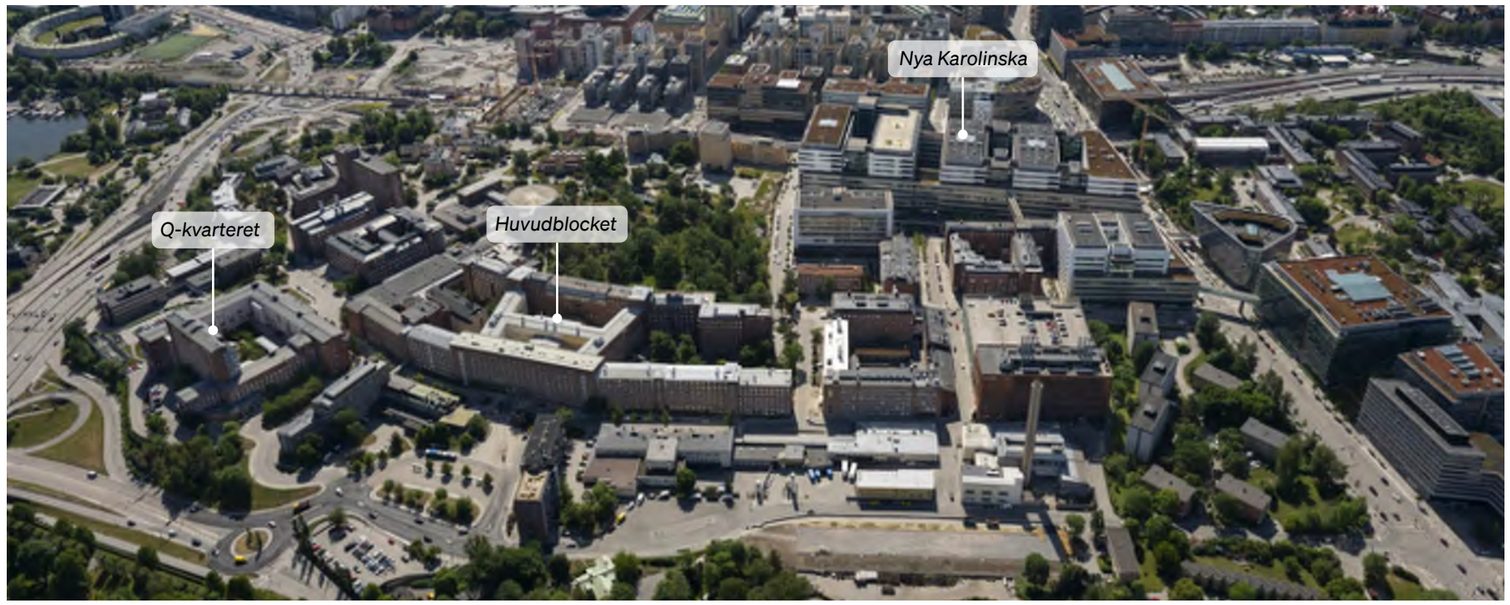


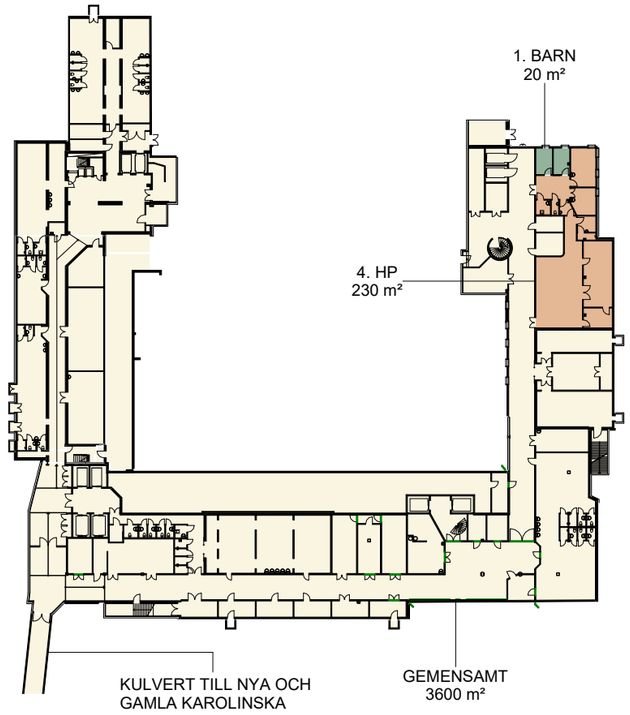
Illustration DP1 i Norra Hagastaden, del av Haga 4:17 (2024)



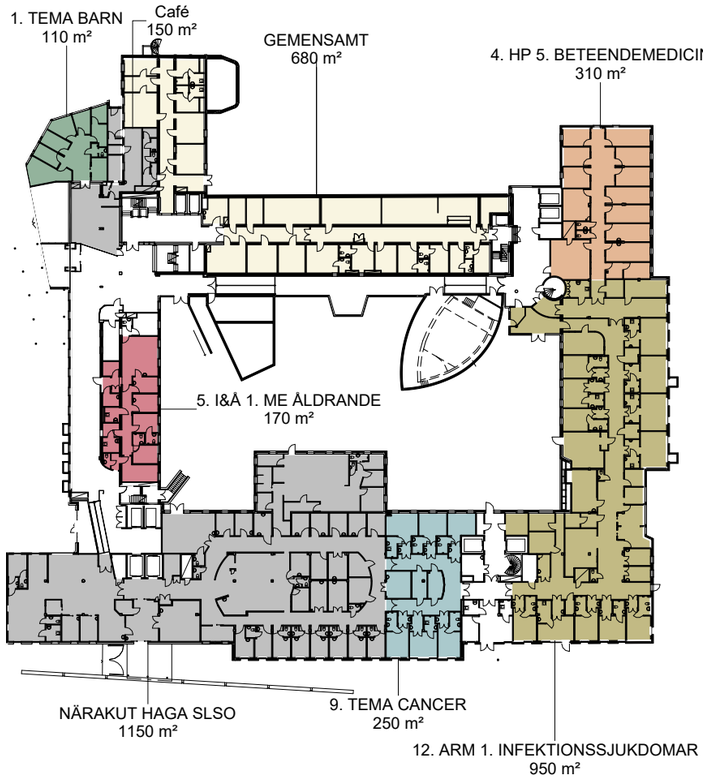
Q-kvarteret med omgivning idag

2.2 Nuvarande inplacering

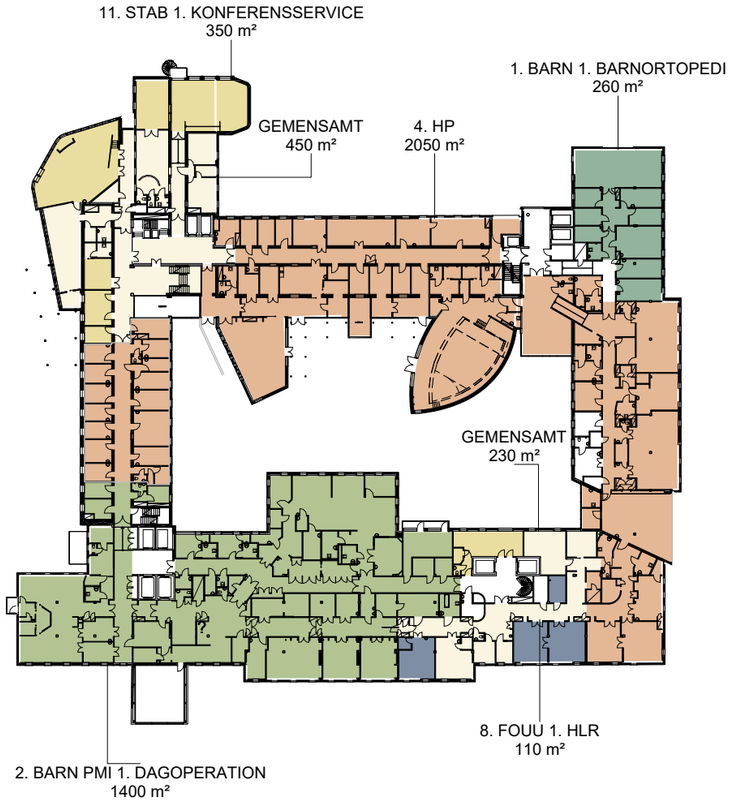
Följande planer visar befintlig inplacering av verksamheterna i Q-kvarteret på en översiktlig nivå sorterade efter teman.



Plan U01
På plan U01 finns huvudsakligen kulverten som i dagsläget kopplar samman Q-kvarteret med resterande sjukhusområde samt omklädningsrum för personal. Det finns även ett par större behandlingsutrymmen för Hälsoprofessionerna. Utöver det finns det utrymmen för gods- och avfallshantering samt förråd och teknikrum.



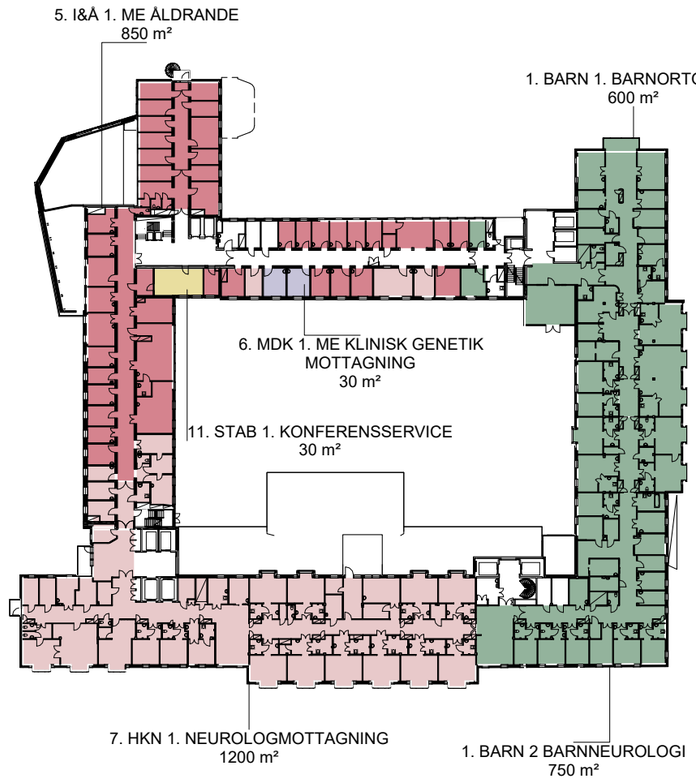
Plan 00
På plan 00 finns huvudentrén med caféverksamhet i direkt anslutning. Infektionsmottagningen ligger i den östra delen av Q6 med egen ingång. På planet finns även delar av Hälsoprofessionerna, Tema Barn, Tema Cancer, Tema Åldrande och gemensamma administrativa ytor. Här ligger även Närakut Haga med egen entré och tillhör SLSO.



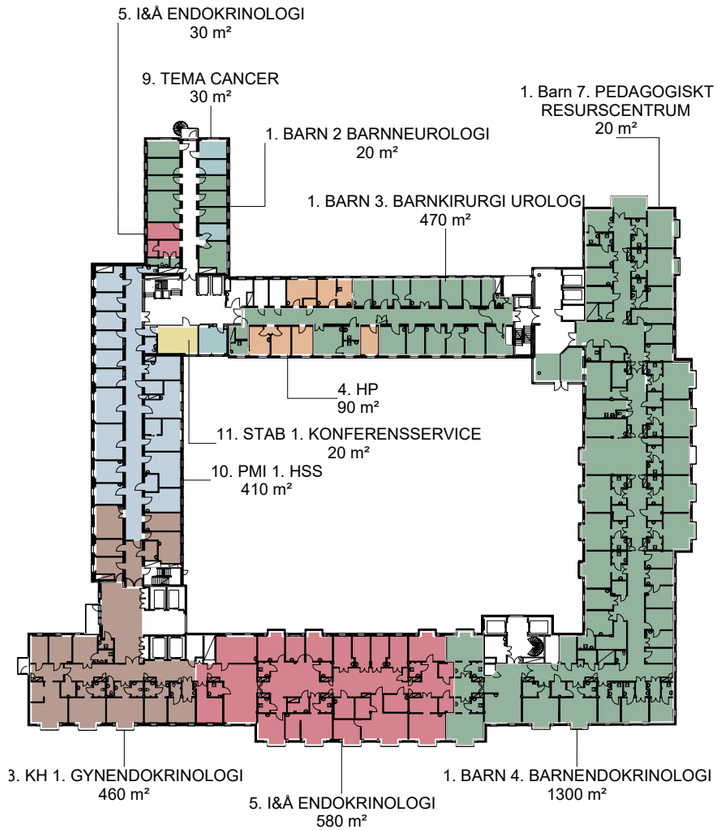
Plan 01
På plan 01 i den södra delen av Q6 ligger Dagoperation. Barnortopedi har även sitt motoriklabb på detta plan. I Q3 ligger flera större konferenssalar och grupprum som är gemensamma för verksamheterna i byggnaden. På detta plan finns en rehabbassäng som ej är i bruk samt träningssalar som Hälsoprofessionerna använder. Utöver det har HLR utbildningscentrum ett par rum i Q6.

- 1. Barn
- 2. Barn PMI
- 3. Kvinnohälsa (KH)
- 4. Hälsoprofessioner (HP)
- 5. Inflammation och åldrande (I&Å)
- 6. Funktion MDK (MDK)
- 7. Hjärta, Kärl, Neuro (HKN)
- 8. FoUU
- 9. Cancer (CA)
- 10. PMI
- 11. Stab produktion (Stab)
- 12. Akut och reparativ medicin (ARM)

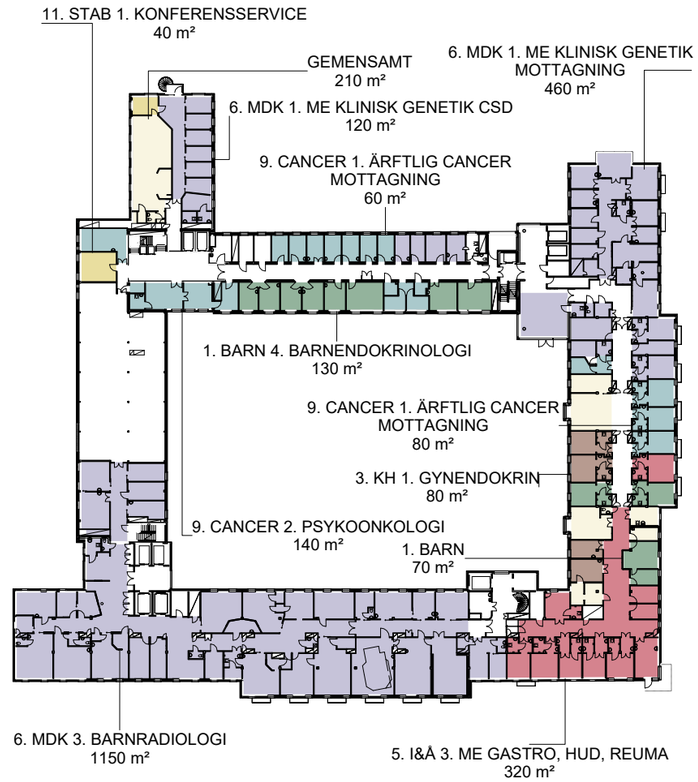
2.2 Nuvarande inplacering



Plan 02
På plan 02 har Barnneurologi och Barnortopedi sina verksamheter. I den södra delen av Q6 finns Neurologmottagningen för vuxna som delar vissa rum med ME Åldrande vilka huserar i Q1, Q3 och större delen av Q2.



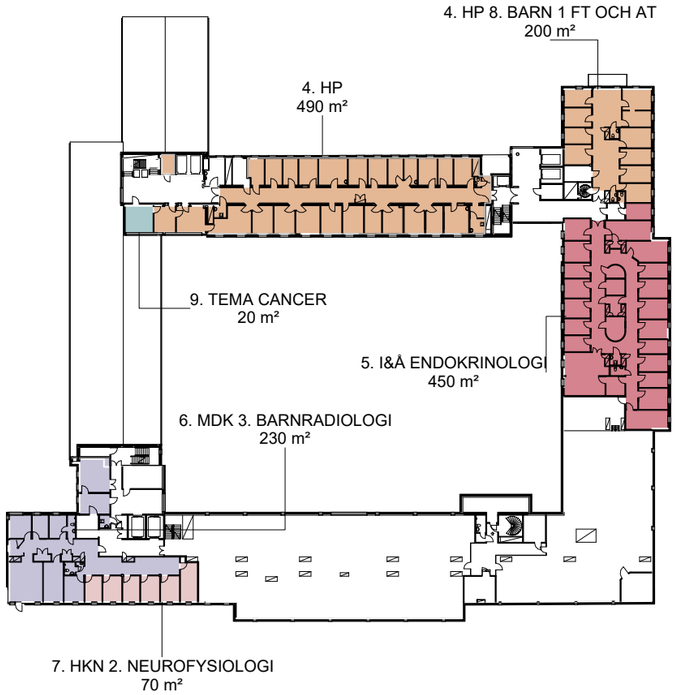
Plan 03
På plan 03 i de östra delen av Q6 sitter Barnendokrinologi och Pedagogiskt resurscentrum. Här sitter även verksamheten för Barnkirurgi och urologi, vilka även huserar i större delen av Q2. På planet finns även Vuxenendokrinologins mottagningsytor, Gynendokrinologi samt HSS. I Q3 finns administrativa ytor som delas av flertalet verksamheter.



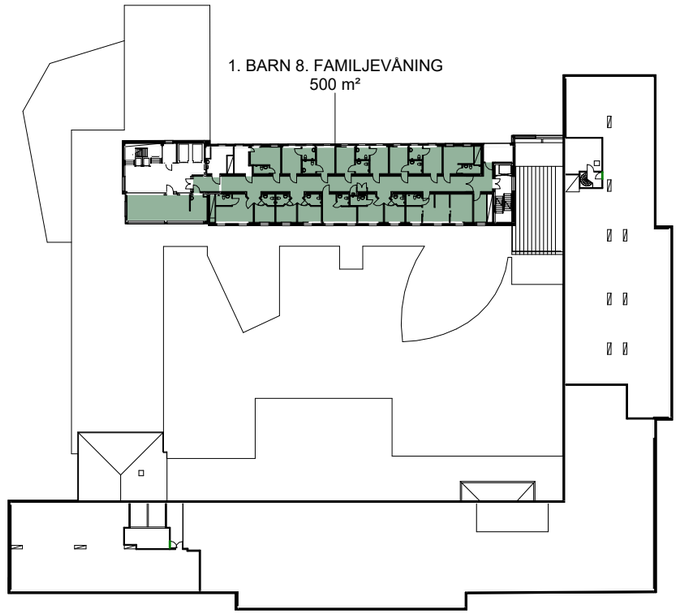
Plan 04
På plan 04 finns Barnradiologi samt verksamheterna inom Klinisk genetik som samtliga tillhör MDK. Här finns även Gastromottagning för vuxna samt delar av Tema Cancer som Ärftlig cancer och Psykoonkologi.

- 1. Barn
- 2. Barn PMI
- 3. Kvinnohälsa (KH)
- 4. Hälsoprofessioner (HP)
- 5. Inflammation och åldrande (I&Å)
- 6. Funktion MDK (MDK)
- 7. Hjärta, Kärl, Neuro (HKN)
- 8. FoUU
- 9. Cancer (CA)
- 10. PMI
- 11. Stab produktion (Stab)
- 12. Akut och reparativ medicin (ARM)

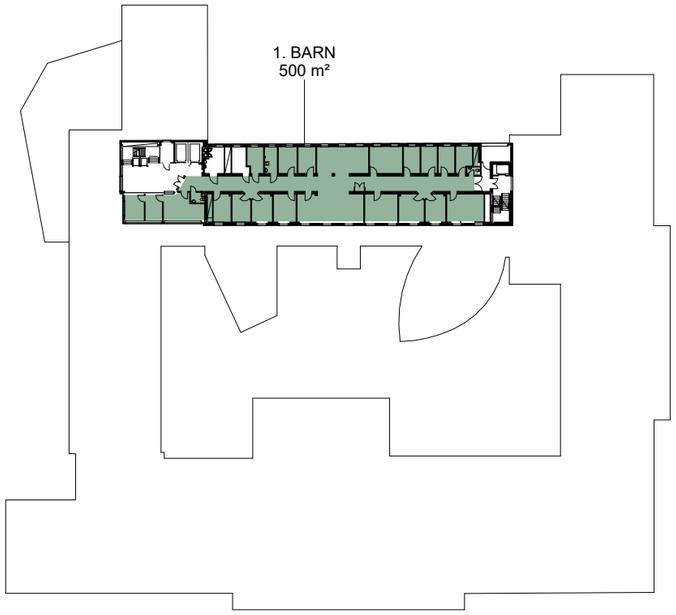
2.2 Nuvarande inplacering



Plan 05
På plan 05 finns administrativa ytor tillhörande Barnradiologi, Vuxenendokrinologi samt Hälsoprofessionerna. Här sitter även Neurofysiologins verksamhet.



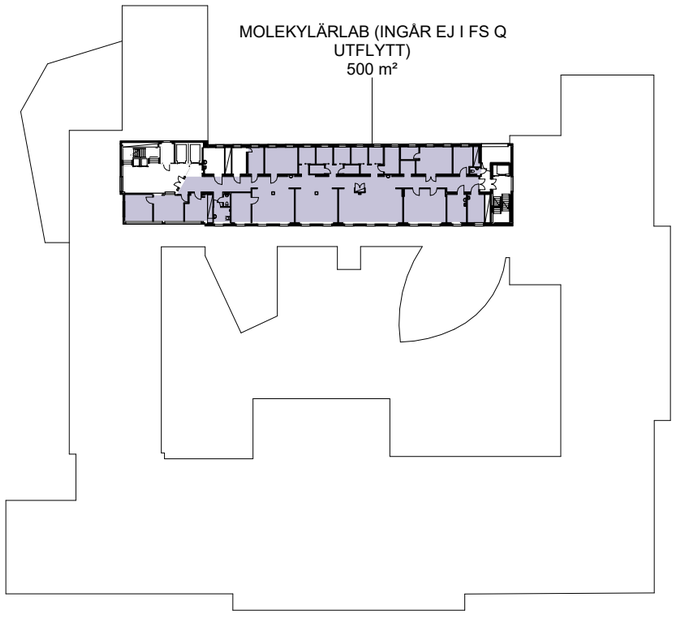
Plan 06
På plan 06 finns Familjevåningen där närstående kan stanna över natten.



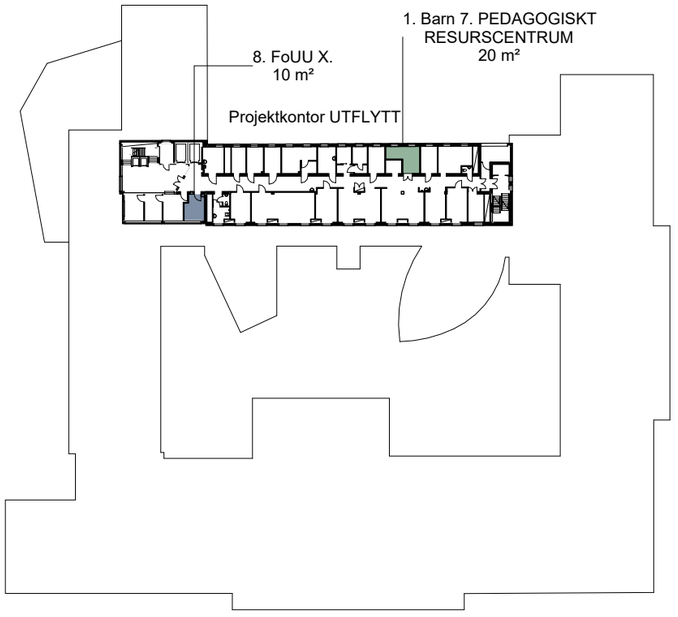
Plan 07
Plan 07 tillhör Tema Barn och består av administrativa ytor.

- 1. Barn
- 2. Barn PMI
- 3. Kvinnohälsa (KH)
- 4. Hälsoprofessioner (HP)
- 5. Inflammation och åldrande (I&Å)
- 6. Funktion MDK (MDK)
- 7. Hjärta, Kärl, Neuro (HKN)
- 8. FoUU
- 9. Cancer (CA)
- 10. PMI
- 11. Stab produktion (Stab)
- 12. Akut och reparativ medicin (ARM)

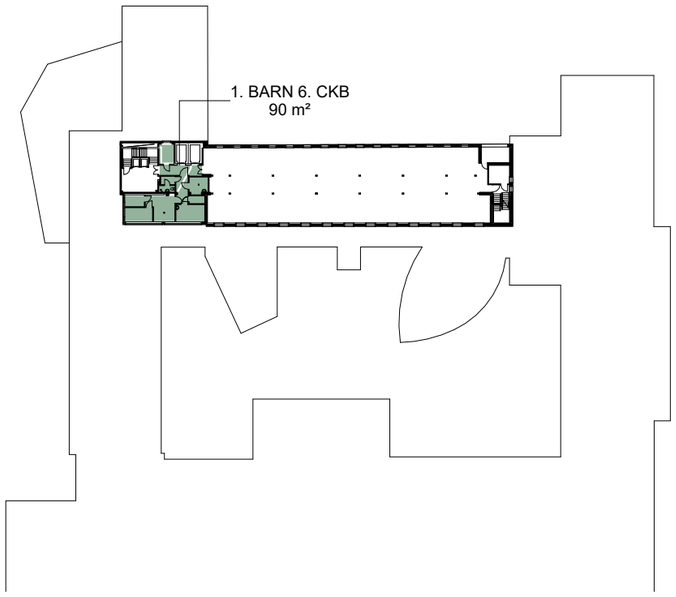
2.2 Nuvarande inplacering



Plan 08
På plan 08 sitter Molekylärlabbet tillhörande MDK. De ingår ej i detta projekt.



Plan 09
Plan 09 är till största del tomt. Ett par rum används för musikterapi inom Tema Barn och ett par för forskning.



Plan 10
Plan 10 består framförallt av teknikutrymmen. Resterande rum används för forskning.

- 1. Barn
- 2. Barn PMI
- 3. Kvinnohälsa (KH)
- 4. Hälsoprofessioner (HP)
- 5. Inflammation och åldrande (I&Å)
- 6. Funktion MDK (MDK)
- 7. Hjärta, Kärl, Neuro (HKN)
- 8. FoUU
- 9. Cancer (CA)
- 10. PMI
- 11. Stab produktion (Stab)
- 12. Akut och reparativ medicin (ARM)

2.3 Utredda fastigheter

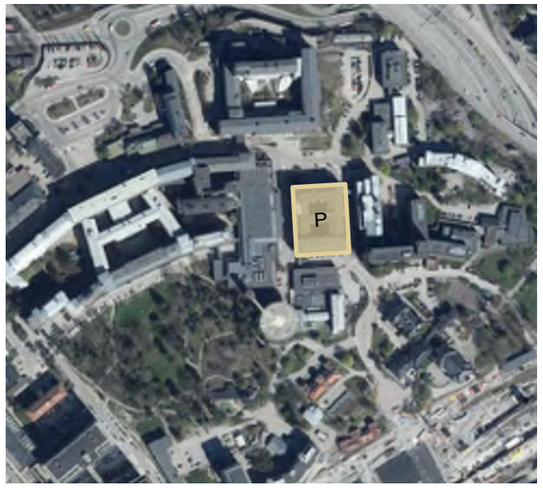
Inplaceringsalternativ

De fastigheter som utretts som möjliga inplaceringsalternativ för verksamheterna i Q-kvarteret presenteras kortfattat nedan. Utöver dessa har även externa fastighetsägare i närområdet tillfrågats om möjliga lokaler, vilka inte har uppfyllt kravställning för vidare utredning.



Huvudblocket - Hus A-E
Karolinska sjukhuset Solna
Huvudblocket ligger i den nordöstra delen av Karolinska sjukhusområde och innefattar byggnaderna A, B C, D och E. I dagsläget är byggnaderna till största del vakanta och de externa hyresgäster som finns har korttids-kontrakt. Den totala ytan är ca 59 000 m² (LOA). Delar av byggnad F, mellan Hus C och E, kommer att rivas i samband av genomförandet av detaljplanen.

Huvudblocket kommer ha kvar kopplingen till NKS via kulvert. Det gör att de kritiska sambanden till NKS kan uppfyllas. Den tillgängliga ytan rymmer verksamheterna från Q-kvarteret.



Radiumhemmet - Hus P
Karolinska sjukhuset Solna
Hus P, även kallat Radiumhemmet, ligger i den nordöstra delen av Karolinska sjukhusområde. Huset ligger rakt söder om Q-kvarteret längs med Visionsgatan. I dagsläget är byggnaden till huvudsak vakant. Den totala ytan är ca 11000 m² (LOA).

Radiumhemmet kommer inte ha kvar kopplingen till NKS via kulvert. Det gör att de kritiska sambanden till NKS ej kan uppfyllas.



NKS
Karolinska sjukhuset Solna
NKS ligger i den sydvästra delen av sjukhusområdet och består av ett flertal huskroppar huvudsakligen längs med Eugeniavägen. I dagsläget är inga delar vakanta.

NKS saknar vakanta ytor. Därmed ryms inte de utflyttande verksamheterna från Q-kvarteret.



Sabbatsbergs sjukhus - Hus 01 och 06
Hus 01 och 06 på Sabbatsbergs sjukhus ligger i var sin ända av sjukhusområdet vid korsningen mellan Dalagatan och Olivecronas väg. I dagsläget är delar av hus 06 och hela hus 01 vakanta.

Sabbatsbergs sjukhus har ingen koppling till NKS vilket gör att de kritiska sambanden till NKS ej kan uppfyllas. Den tillgängliga ytan är för liten för att inrymma alla utflyttande verksamheter från Q-kvarteret. För att Karolinska ska kunna etablera sig på ett nytt sjukhusområde behövs en större sammanhängande yta.



Hus B trapphus och entré

3 Verksamheterna

1 Verksamheter och mötesprocess 20
2 Verksamheternas lokalbehov 21
3 Verksamheternas samband 22

I kapitlet presenteras verksamheterna som påverkas av flytten från Q-kvarteret samt en sammanfattning av deras lokal- och sambandsbehov.

3.1 Verksamheter och mötesprocess

Verksamhetsprogrammet

De verksamheter som i dagsläget är placerade i Q-kvarteret och hanteras av detta projekt är 42 st olika verksamheter sorterade i 12 st teman presenterade i bilden till höger. Samtliga har inkommit med behovsanalys och tillhörande lokalförteckning som underlag för projektet. I kapitlet ges en sammanfattning av verksamheternas lokalbehov och samband, mer detaljerade beskrivningar finns framtagna.

Utöver verksamhetsytorna behöver flertalet gemensamma funktioner tillgodoses i en ny inplacering, såsom omklädningsrum, kommunikationsytor som hissar, trappor, hisshallar, kulvert och entréytor, samt gods- och avfallsutrymmen.

Under ombyggnationen av Q-kvarteret kommer Närakut Haga att behöva evakueras tillfälligt. Deras verksamhet drivs av SLSO och i detta skede har ingen behovsanalys och lokalförteckning från dem inhämtats.

Verksamheternas mötesprocess

Under hösten har verksamhetsmöten hållits med en majoritet av verksamheterna för att gå igenom det inlämnade underlaget. På grund av det stora antalet verksamheter och den begränsade tidsperioden har framförallt de större prioriterats i detta skede. Ett första utkast på allokering i Huvudblocket presenterades även under verksamhetsmötena för att samla in synpunkter.

Avgränsningar

En separat förstudie har påbörjats för Dagoperation på grund av deras komplexa och teknikintensiva verksamhet. Det projektet är pågående och resultatet presenteras inte i denna rapport.

Molekylärlabbet planeras att flytta till en ny placering i BioClinicum och omfattas inte av Q utflytt.

I Q-kvarteret finns en Donationsbassäng för rehab som är i behov av renovering och på grund av detta inte varit i bruk på flera år. Renoveringen av bassängen har pausats i avvaktan på beslut om utflytt. Ersättning av av bassängen ingår inte i detta projekt.

1. Tema Barn
- 1.1 Barnortopedi
- 1.2 Barnneurologi
- 1.3 Barnkirurgi urologi
- 1.4 Barnendokrinologi metabol
- 1.5 Barnonkologi
- 1.6 CKB Centrum för kliniska barnstudier
- 1.7 Pedagogiskt resurscentrum
- 1.8 Familjevåning
- 1.9 Vårdadministration barn 2
- 1.10 Vårdadministration barn 3

2. Barn PMI
- 2.1 Dagoperation

3. Kvinnohälsa
- 3.1 Gynendokrinologi
- 3.2 WHO Forskningscenter

4. Hälsoprofessioner
- 4.1 CIIK1
- 4.2 Neuropsykologi barn
- 4.3 NIHK1
- 4.4 Cancer kvinna
- 4.5 Beteendemedicin
- 4.6 Klinisk nutrition
- 4.7 Logopedi
- 4.8 Barn 1 FT och AT
- 4.9 Socialt arbete I&Å HKN
- 4.10 Socialt arbete barn
- 4.11 Neuro och kognition

5. Tema Inflammation och åldrande
- 5.1 ME Åldrande
- 5.2 ME Endokrinologi
- 5.3 ME Gastro, Hud, Reuma

6. Funktion MDK
- 6.1 ME Klinisk genetik mottagning
- 6.2 ME Klinisk genetik CSD
- 6.3 ME Barnradiologi
- 6.4 Vårdadministration MDK

7. Tema Hjärta, Kärl, Neuro
- 7.1 ME Neurologmottagning
- 7.2 ME Neurofysiologi

8. FoUU
- 8.1 KTC HLR Utbildningscentrum

9. Tema Cancer
- 9.1 Ärftlig cancer mottagning
- 9.2 Psykoonkologisk mottagning
- 6.3 Lungonkologiskt centrum
- 6.4 Vuxna som haft barncancer mottagning

10. PMI
- 10.1 HSS Högspecialiserad smärtvård

11. Stab produktion
- 11 Konferensservice
- 11.2 Centralkassan

12. Akut och reparativ medicin
- 12.1 Infektionssjukdomar

Teman och verksamheter

3.2 Verksamheternas lokalbehov

Behov av lokaler och area

En sammanfattning av verksamheternas lokalbehov presenteras i tabellen till höger. Siffrorna är ungefärliga och ska i detta skede ge en övergripande förståelse av typen av lokaler verksamheterna behöver samt total area LOA.

Mottagningsrum anger ett samlat behov av mottagningsrum, undersökningsrum, behandlingsrum och provtagningsrum.
Exp-platser är behovet av antal expeditionsplatser inklusive receptionsplatser.
Patientbesök har hämtats från verksamheternas behovsanalys och anges därmed ibland per år och ibland per vecka.
Areabehov LOA baseras på beräkningar utifrån lokalförteckningen tillsammans med rumsareor från referensprojekt. LOA omfattar även interna korridorer samt innerväggar inom verksamhetsytan mm.
Specialrum inkluderar rum med speciella krav, exempelvis behov av särskilt stora ytor eller utökade tekniska krav.

Typ av verksamheter

Verksamheterna består huvudsakligen av olika typer av mottagningar men även ett par mer teknikkrävande verksamheter som Dagoperation och Radiologi för barn. Större delen av verksamheterna utgörs av barnmottagningar, ca 60-70 %, medan 30-40 % är vuxenmottagningar.

Tema Barn

Tema Barn är det största temat i Q-kvarteret och består primärt av olika typer av mottagningar för barn upp till 18 år. Det finns ett par opererande verksamheter vilka samarbetar med Dagoperation barn.

Hälsoprofessioner

Hälsoprofessioner arbetar integrerat med andra verksamheter men bedriver även egen öppenvård. Verksamheterna består av en rad olika professioner – exempelvis arbets- och fysioterapeuter, kuratorer, psykologer, dietister och logopeder som ofta arbetar ute på olika mottagningar, både på NKS och i Q-kvarteret. Flera verksamheter har behov av större rum såsom träningsrum och grupprum för samtal men även olika typer av mottagningsrum och administrativa ytor.

	&(() - . 0 - 1234	567879) (1A2	B) (0A. (EA1FH	I 2A) EAK&MKOPI	S7AU) 9234
abNA4) IK) 2					
- ./ 0127187ALNP	mm	&(	m) , 34) , .56L9B0	**adeeN4 g**	.C 7871PSDEEFmGL27H DK2f2M
-m/ 0122LOf7D7MP	m&	RS	S4, , .5T1	**adeeN4 g**	
-4./ 012BPfO1MPOf7D7MP	,	m&	)) , , .5T1	**i eeN4 g**	
-&./ 012L2N7B1f2 7D7MPH L8OE7D	m4	4)	,) , , .5T1	**ameeN4 g**	
-) ./ 01272B7D7MP		,	, , .5T1	**neN4 g**	
-R.UV/ .UL28lOH .Wk1.BD2FKB0.E012K8ONPL1	m	R	) , .5T1	**odeN4 g**	
-(.YLNOM7MPB81LKO1K9L28lOH	m	,	Ra.56L9B0	**neN4 g**	
-a.bOH FBL6T2f2M	,		m4) .5T1	**ddeN4 g**	R.deML2f L8L1
-S3 - , .gT1NONH f2FK8106f72.E012.m79f .4	,	(	,	**adeN4 g**	
mbN) 2 K8 r					
m .h OM7AL106f72		44	m&, , .5T1	**meeeN4 g**	&i A3KODD1F .Y1L37AF .Y7K837A
obNMO . &Ku91)					
4- .GI 2L2N7B1f2 7D7MP	R	(	m4, , .5T1	**oxeN4 g**	
4-mj k i .b71KE2f2MK9L28L1	m	)	,	**a, eN4 g**	
, bCu91&728DA110&. A2					
&- .UIIV	&	a	RS, , .5T1	**, meN4 g**	.n7MOKODF .GI H
&-mo LOf7AKI B7D7MPE012		S	&m , .5T1	**i eeN4 g**	
&-4.o Ik V	m	,	) , , .5T1	**aeeN4 g**	.pOH .Wk1.MT2MB79f .EODD2K8LK8
&-&.U029L1.B6f220	,	&	&, .56L9B0	**LeN4 g**	
&-) ./ L8LL2NLH LNf9f2		&m	a, , , .5T1	**neeN4 g**	
&-R.VD2FKB.2O8lf72		m	) , , , .5T1	**, deN4 g**	
&-(.d7M7ALNP	m	&	m .56L9B0	**mmeN4 g**	
&-a./ 012. .br .79f .s r	S	ma	R , , .5T1	**neeN4 g**	.GI H 2OK8BK0D
&-S.t 79FDB01EL8L.luv .k Vo	,	&	4m , .5T1	**i eN4 g**	
&- , .t 79FDB01EL8L..E012	,	&	mR, ., 5T1	**i eN4 g**	
&- .o LOf7.79f .B7M2f8f72		&	R, , .5T1	**, deN4 g**	
dbNA4) hi D) 4 4) (O&. N2LKR9T2) . TA					
) - .C x.v DN102NL	&	&S	4R&, .5T1	**aaeeN4 g**	
) -mC x.x2N7B1f2 7D7MP	4	&R	R, , , .5T1	**aaeeN4 g**	.t 9f28lOH F .y AA8DMK1OH F .k 78DDE
) -4.C x.GOK8l7Fk ONFpLOH 0	(	(	)) , , .5T1	**i eeN4 g**	4.x2N7KB7AFF .Y7K837A
i bN3. H(O&. N ht					
R- .C x.VD2FKB.ML2L8FB.79f .ML27H FB.H 788DM2f2M	(	mm	&a, , .5T1	**deeN4 g**	
R-mC x.VD2FKB.ML2L8FB.79f .ML27H FB.Ut h	,	a	,	**ai eN4 g**	
R-4.C x./ 01210NF7D7MP	,	,	m) , , .5T1	**aedeN4 g**	, .pX28ML21OH .²C pFUpFh ÄsFh r Fy dFGdÅ
R-&.gT1NONH f2FK8106f72.C h V	,		,	**aeN4 g**	
nbNA4) NCju2() KbNu29NN A32&					
(- .o LOf7D7MH 788DM2f2M	m&	4	a(, .5T1	**aedeN4 g**	
(-mC x.o LOf7WKF7D7MP	,	R	,	**xeN4 g**	
xbN8&s s					
a- .Vr U.k dp.y 8EFDM2f2MK9L28lOH	,	,	,	**ai eN4 g**	4.gT1Nf1OH .Wk1.O8EFDM2f2M
LbNA4) N) . UA2					
S- .ä 1WBM9029L1.H 788DM2f2M	4	m4	m) , , 34, , , .5T1	**i eeN4 g**	
S-mYK1 B772B7D7MKB.H 788DM2f2M	R	m	&R( ) .5T1	**m, eN4 g**	
S-4.dO2M72B7D7MKB89L28lOH	)	4	( ) , , .5T1	**mdeN4 g**	
S-&.gOâ20.K7H .f 0W8E0129029L1.H 788DM2f2M	4	m	) , 34, , .5T1	**axeN4 g**	
aeNB r					
, - .k t t .k XMKAL9FDDRL10N.KH e185T1N	(	&	&, 3)) .56L9B0	**, aeN4 g**	
aebN8() EN72&T3H(O&.					
- .V72WL2KL16F9L	,	,	,	**neeN4 g**	mbX1LDeK2f2MKKODD1
-mUL28lODBOKKO2	,	4	,	**xeN4 g**	
amNA4) Ni H3(N2LK9A7) 2) (OM4 ATQUO					
m .l2WB8f72KKOBN7H 01	a	m	S, .56L9B0	**, deN4 g**	.IK7D1f2MK1OH .KDDKKOBfWT2

3.3 Verksamheternas samband

Samband mellan verksamheter och NKS

Verksamheterna har i sina behovsanalyser och under möten beskrivit sina samband. Dessa har sammanställts på ett förenklat vis i tabellen till höger.

Det viktigaste sambandet för de flesta verksamheter är det till NKS då framförallt personal men även patienter transporteras mellan byggnaderna dagligen. Från Huvudblocket finns en kulvertförbindelse till NKS vilket medför en torrskodd väg som är kortare än den nuvarande från Q-kvarteret.

Många verksamheter har samband med varandra inom byggnaden, där sambanden inom temat ofta är särskilt viktiga.

Vissa uppger behovet av att sitta samlat inom verksamheten, framförallt de som exempelvis bedriver flertalet olika mottagningar, forskning och utbildning inom samma verksamhet eller de som idag sitter splittrat i Q-kvarteret.

Ett par barnmottagningar önskar närhet till möjlig utevistelse för barn och föräldrar då de vistas på mottagning under en stor del av dagen.

Det finns även verksamheter som beskriver samband med andra delar av Karolinska exempelvis labbverksamhet i L-kvarteren samt med andra sjukhusområden exempelvis Karolinska Huddinge.

4 Inplacering

1 Inplaceringsförslag 24
2 Entréer och kommunikation 34

Detta kapitel redovisar förslag på inplacering av verksamheterna i Huvudblocket. Syftet är att ge en överblick över verksamhetsytorna, sambanden och flödena i byggnaden.

4.1 Inplaceringsförslag

Inplacering av verksamheterna i Huvudblocket

Inplaceringen har utretts på ett övergripande plan och har baserats på de lokal- och sambandsbehov verksamheterna beskrivit i sina behovsanalyser, lokalförteckningar och som framkommit under verksamhetsmöten.

Förslaget utgår ifrån vissa existerande förutsättningar, exempelvis placeras Dagoperation för barn där det finns en befintlig operationsavdelning på plan 03 och Barnradiologi barn där det finns befintliga röntgenlokaler på plan 01. Övriga verksamheter placeras utifrån angivna samband och krav på rumsfunktioner. Utgångspunkten har även varit att minimera behovet av stora ombyggnationer. De befintliga operationssalarna är dock för små och kommer att behöva byggas om och göras större för att uppfylla moderna krav.

Verksamheterna är huvudsakligen inplacerade samlat i hus A från plan U01 till 05. Genom att samla så stor del av verksamheterna som möjligt i hus A kring de fem primära trapphusen skapas effektiva samband, antingen horisontellt eller vertikalt.

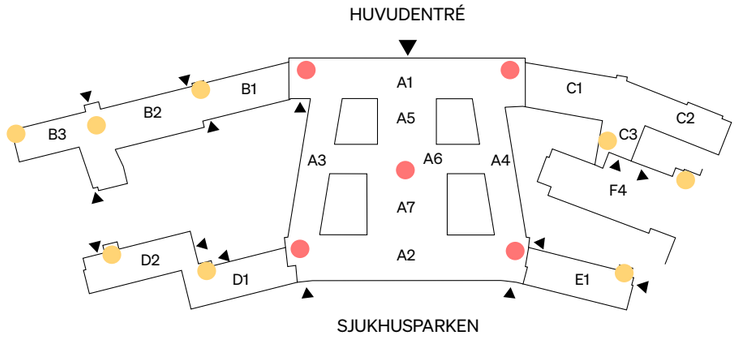
Intill det centrala trapphuset finns plats för gemensamma ytor så som föreläsningssalar, konferensrum, och administration på flera plan.

Inplaceringsförslaget har tagits fram under förutsättning att Karolinskas verksamheter kan placeras där det idag finns externa hyresgäster. Hyresgästerna har korttidskontrakt med avtal som sträcker sig fram till 2029.

Tillgänglig yta finns i Huvudblocket för Närakut Haga att kunna evakueras under ombyggnation av Q-kvarteret.

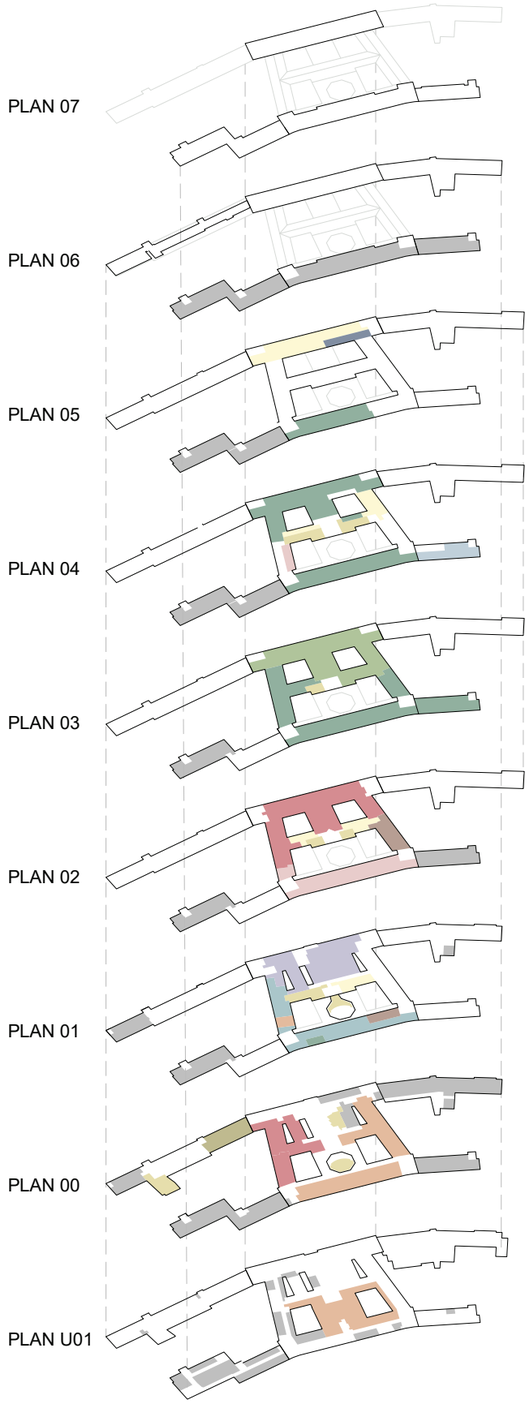
Inplacerad area
Den inplacerade arean LOA är ungefärlig och baseras på det areabehov som tagits fram och presenteras i kapitel 3 *Verksamheterna.*

Verksamheternas lokalbehov tillgodoses i Huvudblocket. I nästa skede behöver ett mer exakt lokalbehov studeras vidare.



Orienteringsplan

- Primärt trapphus/hiss
- Sekundärt trapphus/hiss
- Entré

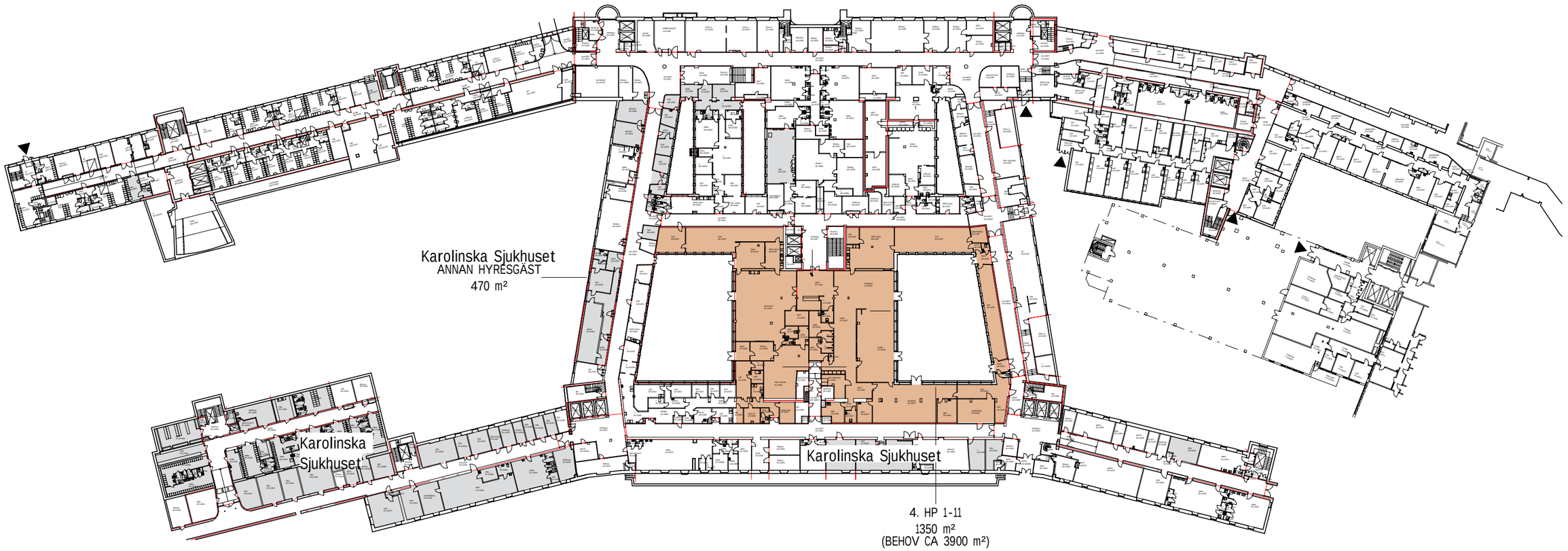


- 1. Barn
- 2. Barn PMI
- 3. Kvinnohälsa (KH)
- 4. Hälsoprofessioner (HP)
- 5. Inflammation och åldrande (I&Å)
- 6. Funktion MDK (MDK)
- 7. Hjärta, Kärl, Neuro (HKN)
- 8. FoUU
- 9. Cancer (CA)
- 10. PMI
- 11. Stab produktion (Stab)
- 12. Akut och reparativ medicin (ARM)
- Gemensam administration
- Annan hyresgäst
- Ej inplacerat

Inplacering helhet

4.1 Inplaceringsförslag

Följande planer visar förslag på allokering av verksamheterna i Huvudblocket. Planlösningarna är befintliga och ingen bearbetning har gjorts i detta skede.

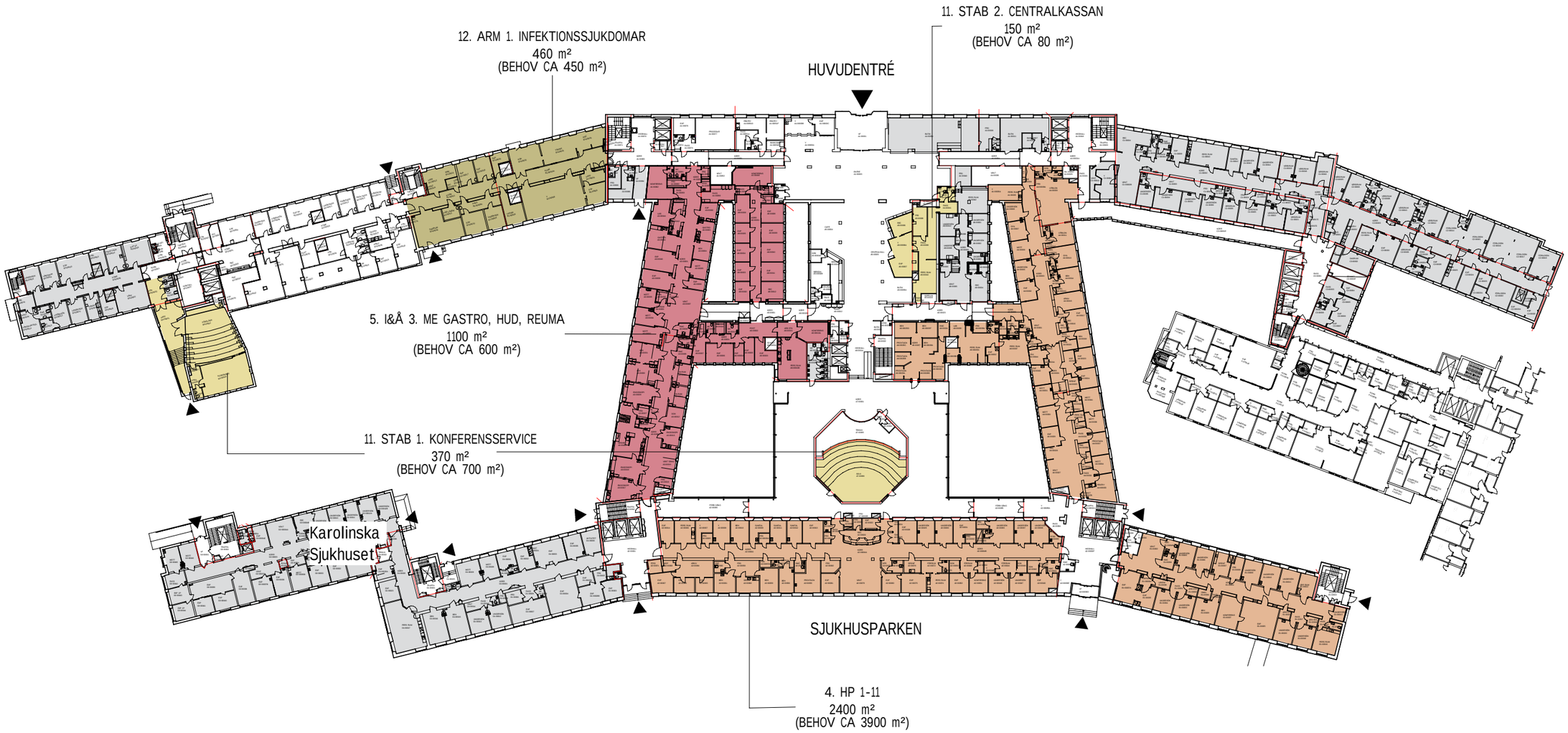


Plan U01

På plan U01 ligger kulverten som kopplar ihop byggnaden med NKS och resten av Karolinska. Här finns även befintliga omklädningsrum, teknik och förrådsutrymmen. Kring gårdarna föreslås Hälsoprofessionerna att placeras då det finns befintliga gymnastik- och träningssalar.

- 1. Barn
- 2. Barn PMI
- 3. Kvinnohälsa (KH)
- 4. Hälsoprofessioner (HP)
- 5. Inflammation och åldrande (I&Å)
- 6. Funktion MDK (MDK)
- 7. Hjärta, Kärl, Neuro (HKN)
- 8. FoUU
- 9. Cancer (CA)
- 10. PMI
- 11. Stab produktion (Stab)
- 12. Akut och reparativ medicin (ARM)
- Gemensam administration
- Annan hyresgäst
- Ej inplacerat

4.1 Inplaceringsförslag



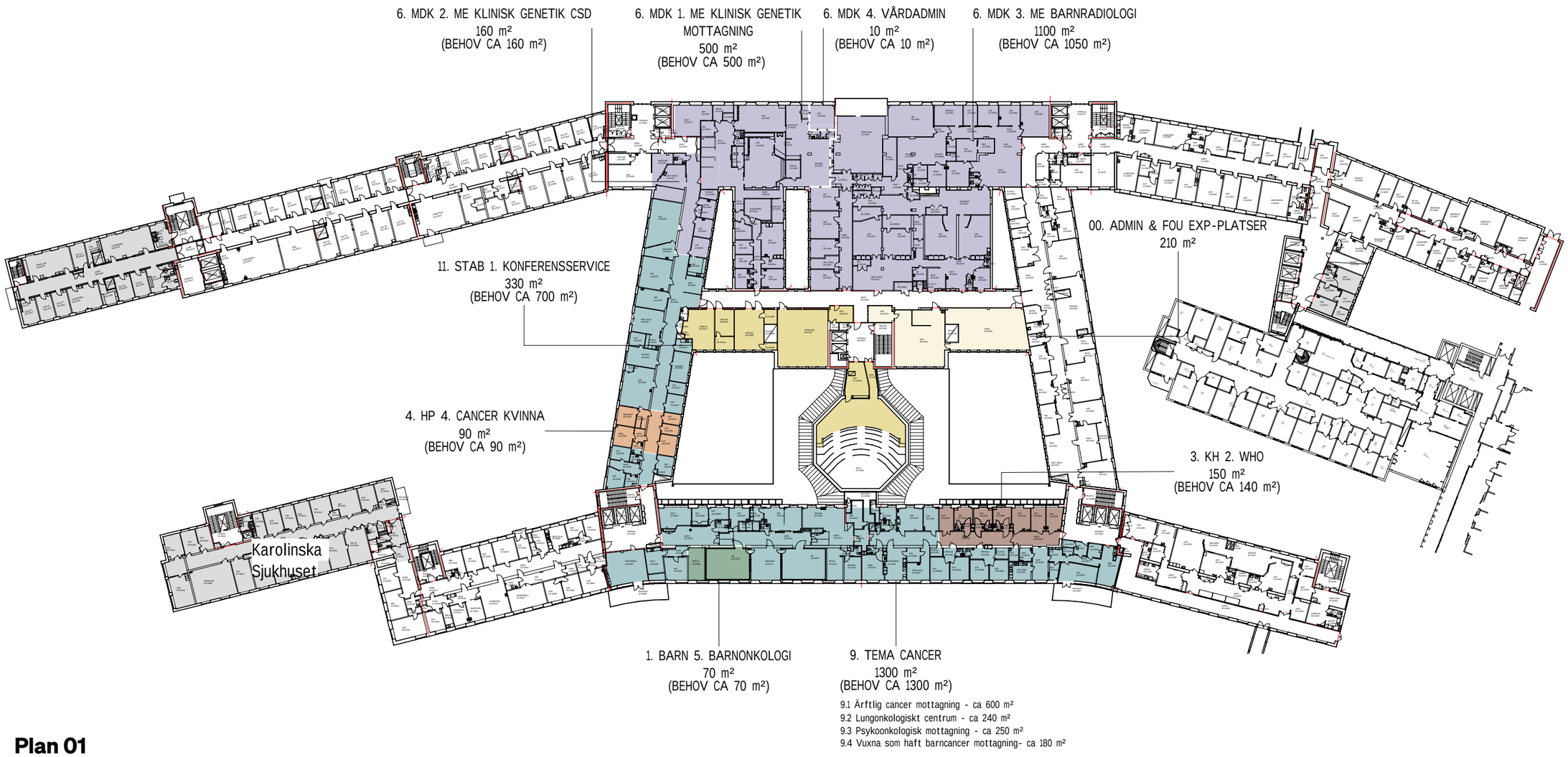
(BEHOV - tot ca 3900 m²- se även planU1)
4.1 HP ClIK1 - ca 420 m²
4.2 HP Neuropsykolog - ca 600 m²
4.3 HP NIIHK - ca 100 m²
4.5 HP Beteende - ca 700 m²
4.6 HP Nutrition - ca 450 m²
4.7 HP Logopeder - ca 220 m²
4.8 HP FT & AT - ca 800 m ²
4.9 HP soc I&Å - ca 60 m²
4.10 HP Soc Barn - ca 60 m²
4.11 HP Neuro o kog - ca 450 m²

- 1. Barn
- 2. Barn PMI
- 3. Kvinnohälsa (KH)
- 4. Hälsoprofessioner (HP)
- 5. Inflammation och åldrande (I&Å)
- 6. Funktion MDK (MDK)
- 7. Hjärta, Kärl, Neuro (HKN)
- 8. FoUU
- 9. Cancer (CA)
- 10. PMI
- 11. Stab produktion (Stab)
- 12. Akut och reparativ medicin (ARM)
- Gemensam administration
- Annan hyresgäst
- Ej inplacerat

Plan 00

På plan 00 i hus B föreslås Infektionsmottagningen att placeras med egen ingång direkt in till mottagningsrum. I hus A3 har ME Gastro, Hud, Reuma tidigare bedrivit sin verksamhet så där finns rum anpassade för verksamheten. Stor del av Hälsoprofessionernas verksamheter samlas här på grund av närhet till träningsytorna i U01 samt möjlighet till samnyttjande av ytor och samarbete sinsemellan. Det finns även ytor i anslutning till huvudentrén lämpliga för reception och caféverksamhet.

4.1 Inplaceringsförslag

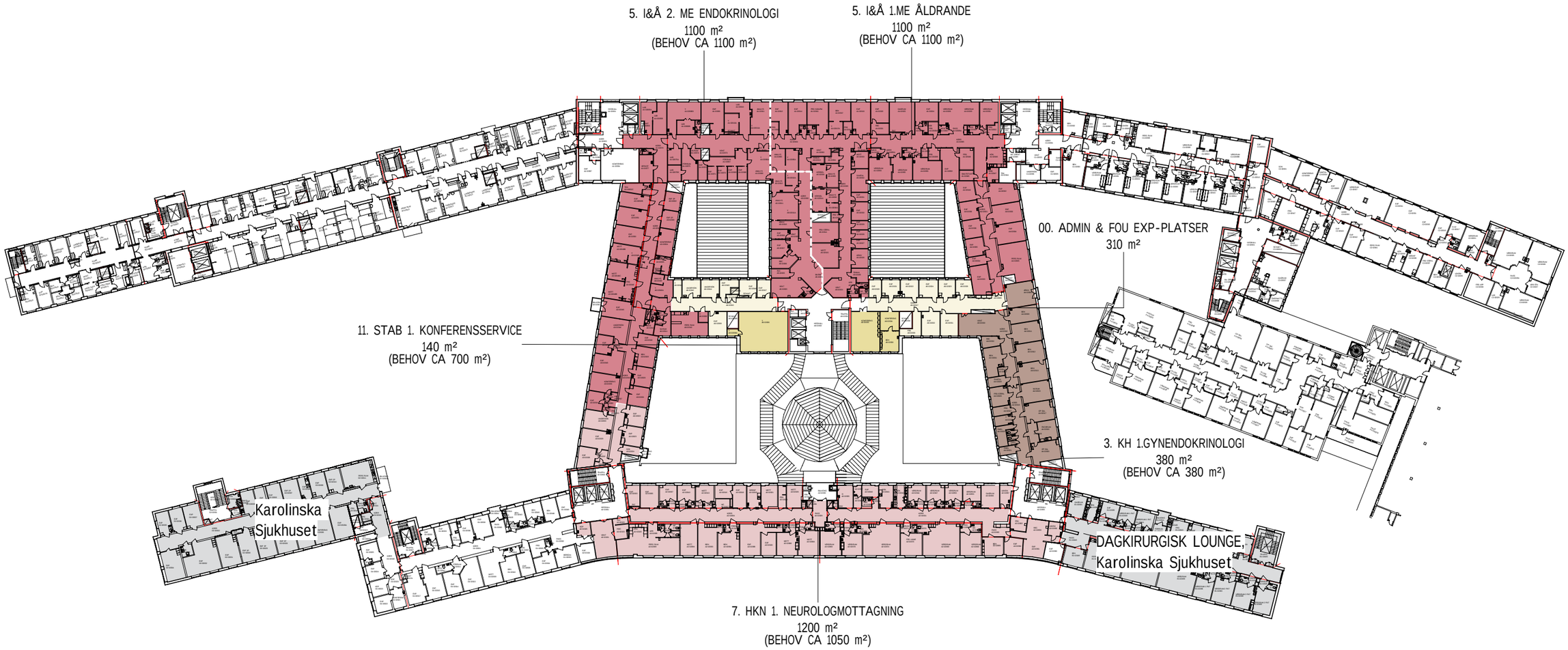


Plan 01

På plan 01 finns de befintliga röntgenlokalerna. Intill dessa placeras övriga verksamheter inom funktion MDK, framförallt för att skapa ett nära samband till L-kvarteren för verksamheterna inom klinisk genetik och genomik. På övrig yta samlas Tema Cancer då Ärftlig cancer mottagning har ett nära samband med Klinisk genetik. Inom Tema Cancer finns flertalet interna samband samt samband med Barnonkologi, WHO och Cancer kvinna som alla samlas inom samma yta.

- 1. Barn
- 2. Barn PMI
- 3. Kvinnohälsa (KH)
- 4. Hälsoprofessioner (HP)
- 5. Inflammation och åldrande (I&Å)
- 6. Funktion MDK (MDK)
- 7. Hjärta, Kärl, Neuro (HKN)
- 8. FoUU
- 9. Cancer (CA)
- 10. PMI
- 11. Stab produktion (Stab)
- 12. Akut och reparativ medicin (ARM)
- Gemensam administration
- Annan hyresgäst
- Ej inplacerat

4.1 Inplaceringsförslag

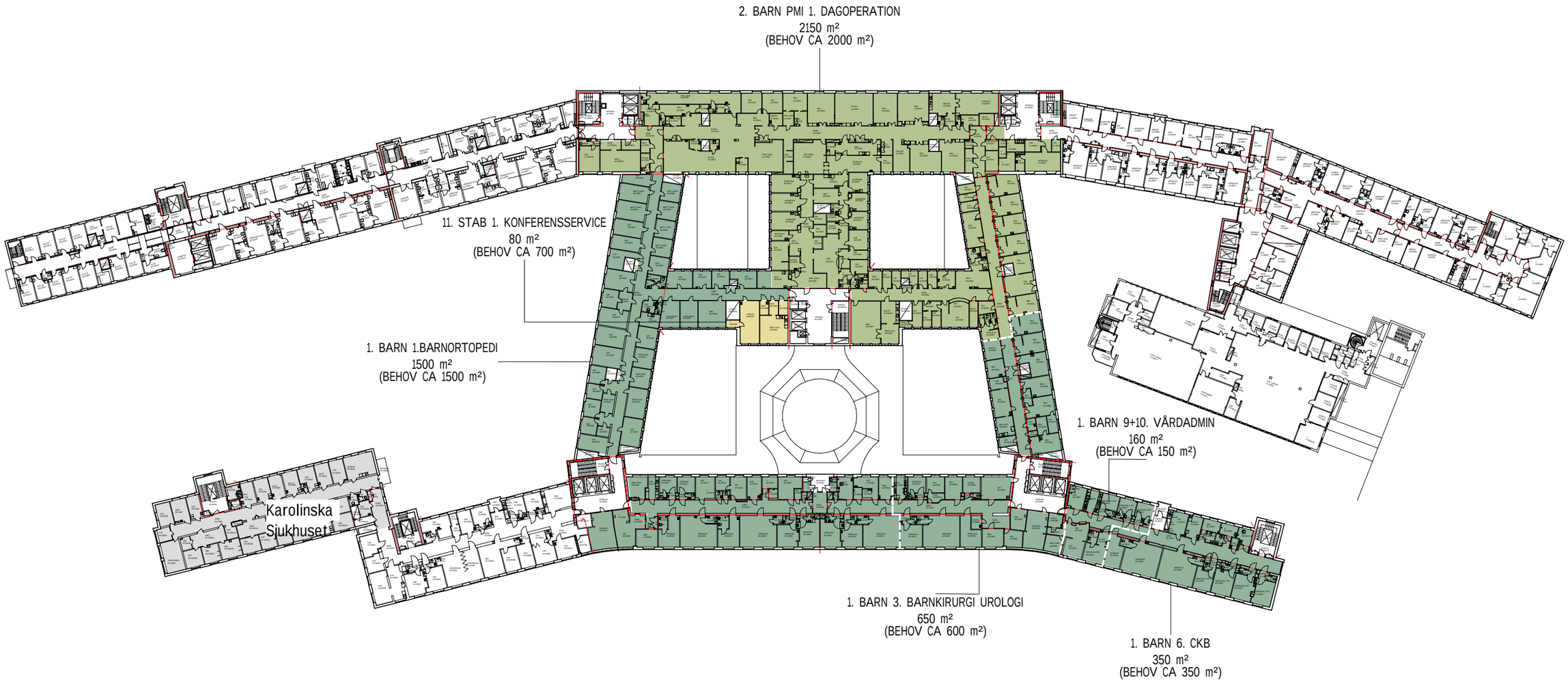


Plan 02

Plan 02 planeras bli ett mottagningsplan för vuxna patienter. Här föreslås verksamheter inom Tema Inflammation och åldrande att ligga, dvs. ME åldrande och Endokrinologi samt Neurologmottagningen. Framförallt ME åldrande och Neurologimottagningen har ett nära samarbete idag i Q-kvarteret. Gynendokrinologi placeras rakt vertikalt ovan WHO samt på samma plan som Endokrinologi som de har samband med.

- 1. Barn
- 2. Barn PMI
- 3. Kvinnohälsa (KH)
- 4. Hälsoprofessioner (HP)
- 5. Inflammation och åldrande (I&Å)
- 6. Funktion MDK (MDK)
- 7. Hjärta, Kärl, Neuro (HKN)
- 8. FoUU
- 9. Cancer (CA)
- 10. PMI
- 11. Stab produktion (Stab)
- 12. Akut och reparativ medicin (ARM)
- Gemensam administration
- Annan hyresgäst
- Ej inplacerat

4.1 Inplaceringsförslag

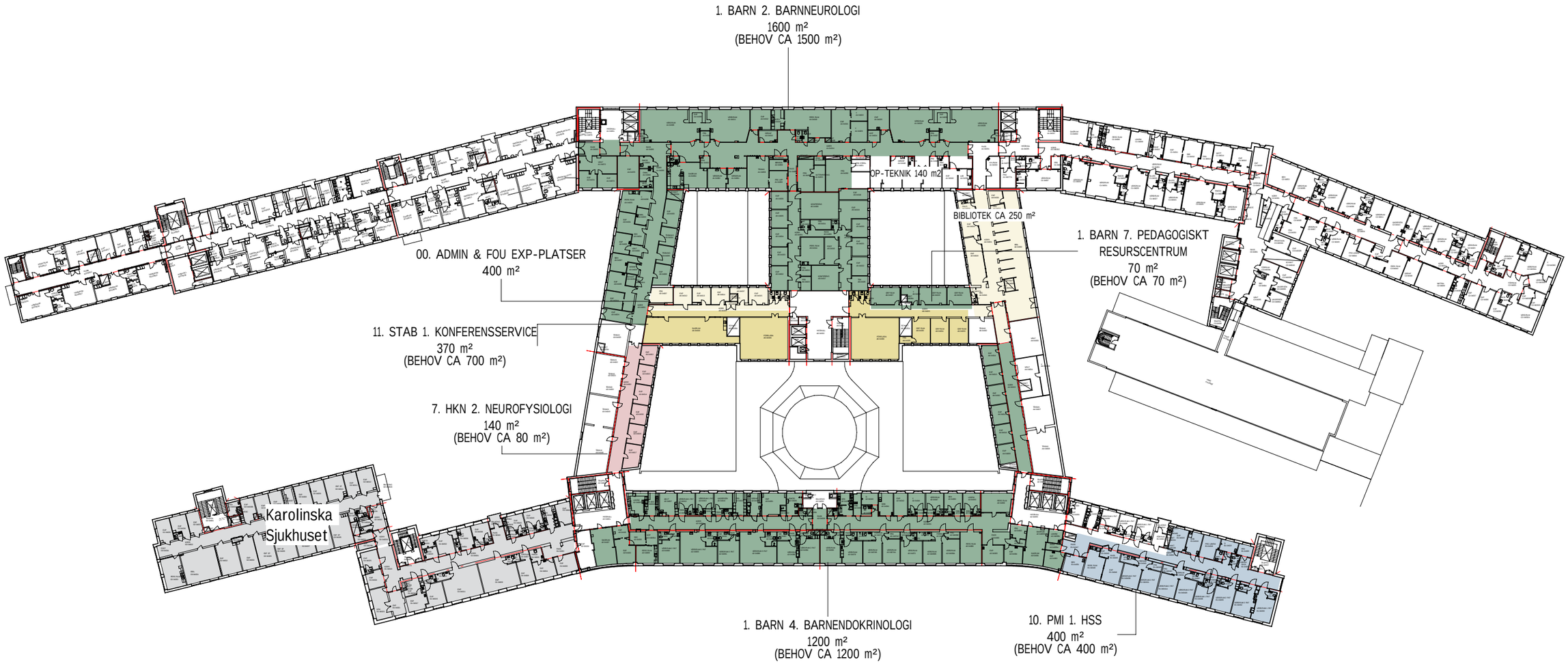


Plan 03

På plan 03 placeras Dagoperation för barn i lokalerna med befintliga operationssalar. I direkt anslutning till avdelningen placeras de två opererande verksamheterna, dvs. Barnortopedi samt Barnkirurgi urologi. Utöver det ryms CKB i hus E som har samband med i stort sett samtliga verksamheter inom Tema Barn.

- 1. Barn
- 2. Barn PMI
- 3. Kvinnohälsa (KH)
- 4. Hälsoprofessioner (HP)
- 5. Inflammation och åldrande (I&Å)
- 6. Funktion MDK (MDK)
- 7. Hjärta, Kärl, Neuro (HKN)
- 8. FoUU
- 9. Cancer (CA)
- 10. PMI
- 11. Stab produktion (Stab)
- 12. Akut och reparativ medicin (ARM)
- Gemensam administration
- Annan hyresgäst
- Ej inplacerat

4.1 Inplaceringsförslag

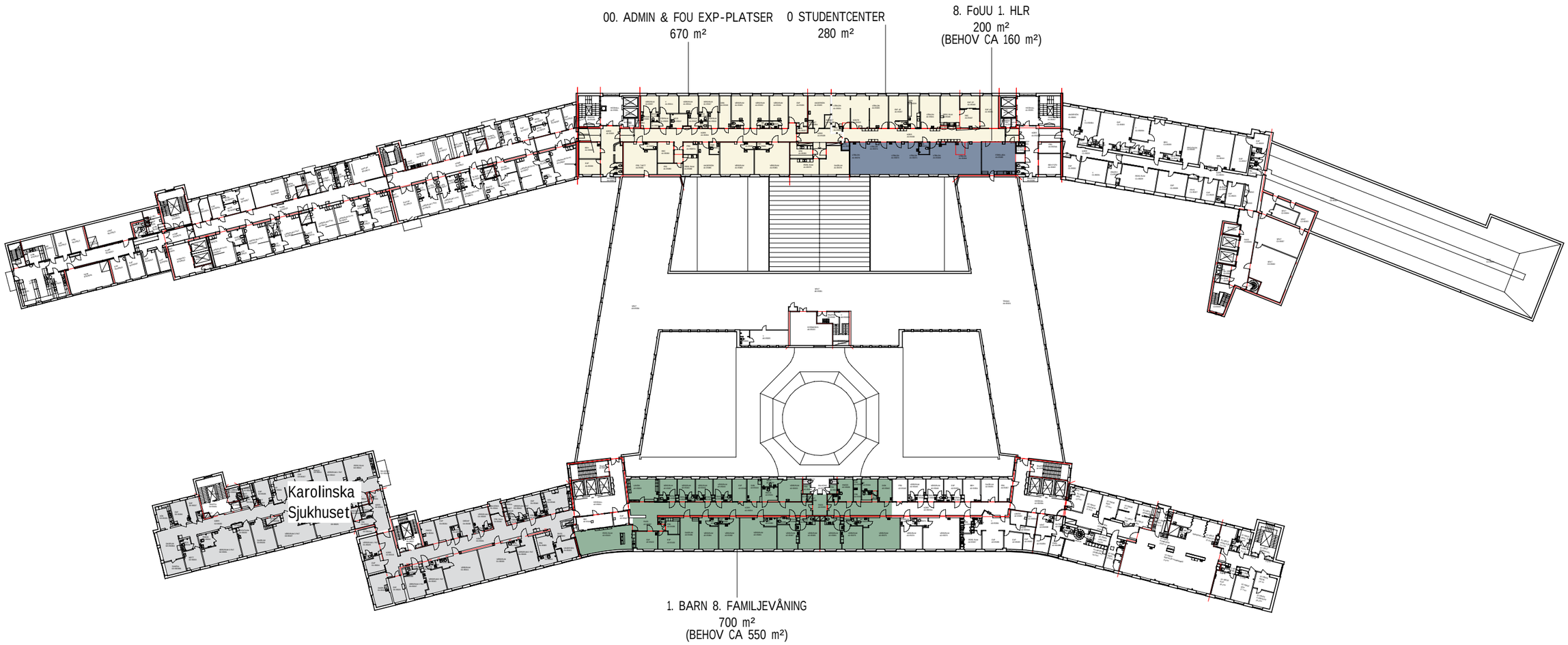


Plan 04

Plan 04 föreslås bli de andra mottagningsplanet primärt för barn. Här planeras Barnneurologi och Barnendokrinologi som har samband med varandra samt resterande barnverksamheter som ligger rakt nedanför på plan 03. Utöver det placeras HSS som samverkar med hela Karolinska samt Neurofysiologi som är en liten administrativ verksamhet.

- 1. Barn
- 2. Barn PMI
- 3. Kvinnohälsa (KH)
- 4. Hälsoprofessioner (HP)
- 5. Inflammation och åldrande (I&Å)
- 6. Funktion MDK (MDK)
- 7. Hjärta, Kärl, Neuro (HKN)
- 8. FoUU
- 9. Cancer (CA)
- 10. PMI
- 11. Stab produktion (Stab)
- 12. Akut och reparativ medicin (ARM)
- Gemensam administration
- Annan hyresgäst
- Ej inplacerat

4.1 Inplaceringsförslag

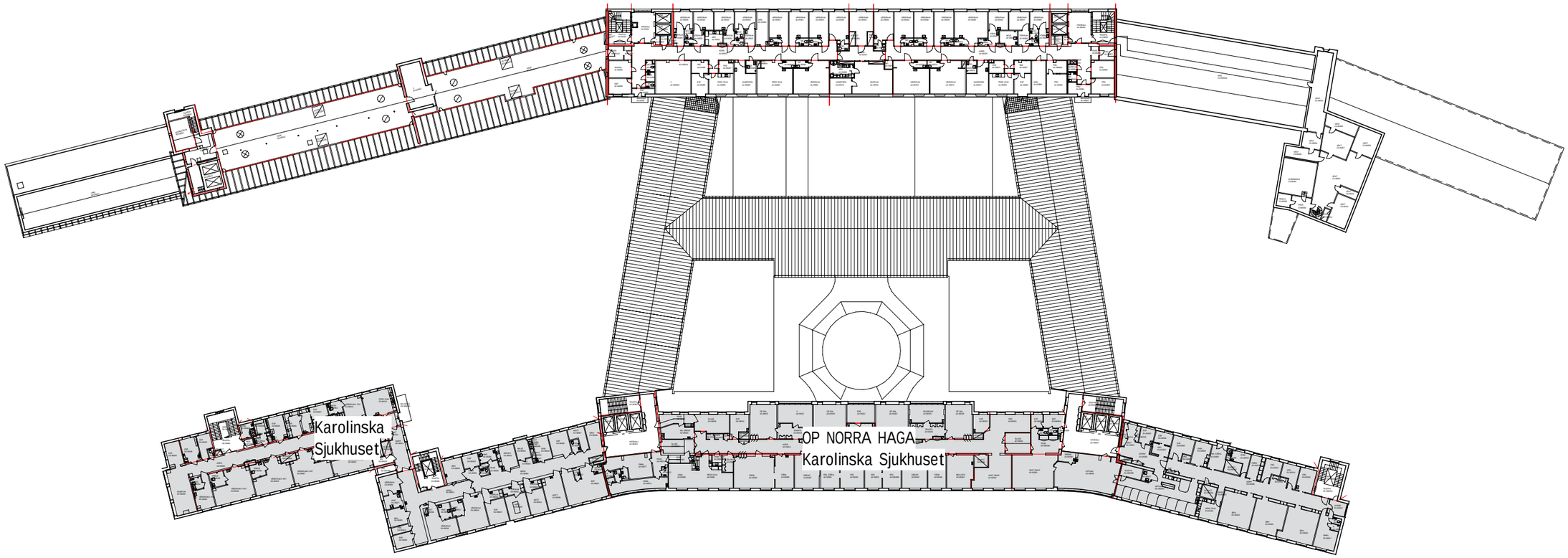


Plan 05

På plan 05 passar det att placera Familjevåningen i befintliga vårdrum och med goda samband med Tema Barns mottagningar. I A1 föreslås HLR placeras i deras tidigare lokaler för utbildning. Utöver det ryms administrativa ytor och studentcenter.

- 1. Barn
- 2. Barn PMI
- 3. Kvinnohälsa (KH)
- 4. Hälsoprofessioner (HP)
- 5. Inflammation och åldrande (I&Å)
- 6. Funktion MDK (MDK)
- 7. Hjärta, Kärl, Neuro (HKN)
- 8. FoUU
- 9. Cancer (CA)
- 10. PMI
- 11. Stab produktion (Stab)
- 12. Akut och reparativ medicin (ARM)
- Gemensam administration
- Annan hyresgäst
- Ej inplacerat

4.1 Inplaceringsförslag

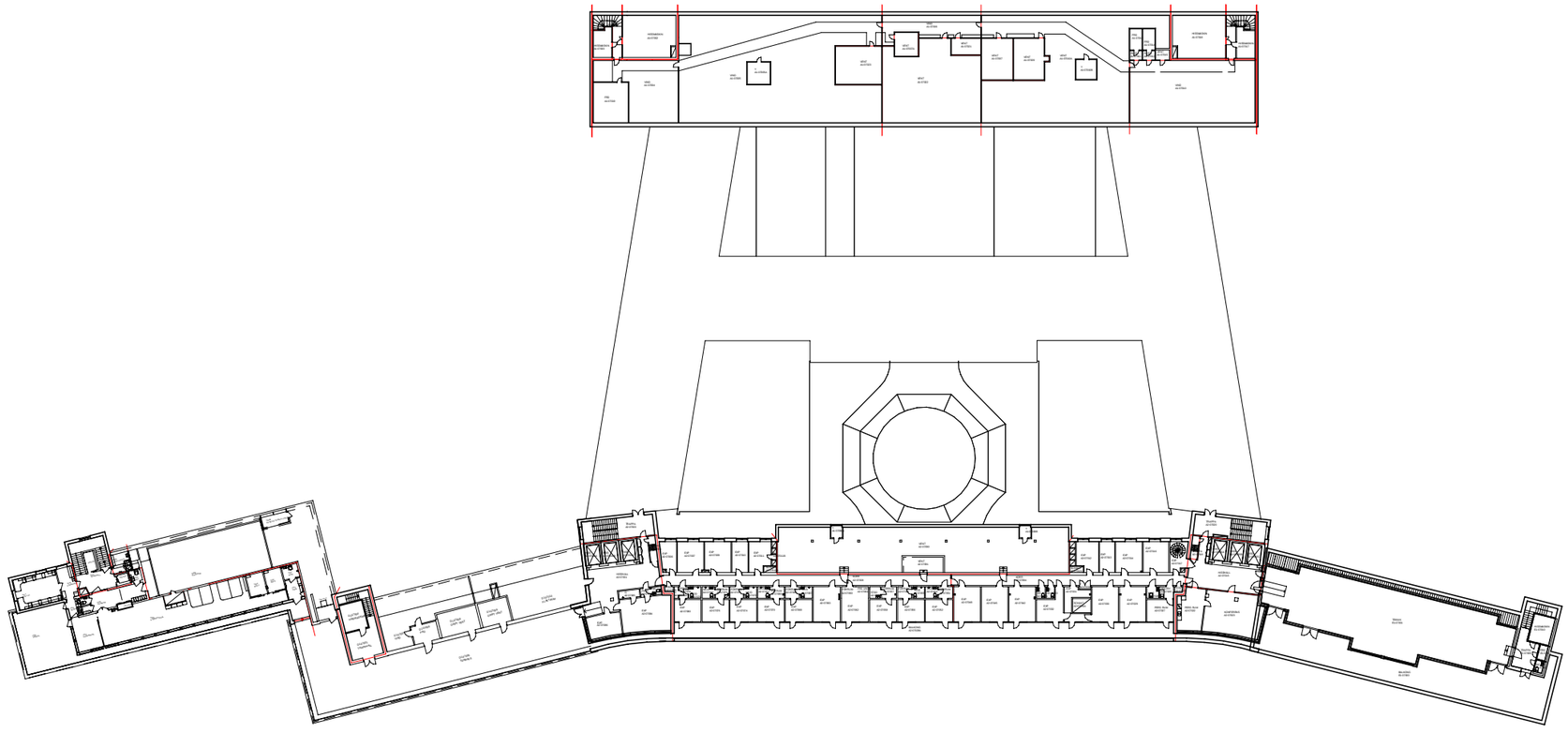


Plan 06

På plan 06 har inga verksamheter från Q utflytt placerats. Här finns sedan tidigare en operationsverksamheten Norra Haga.

- 1. Barn
- 2. Barn PMI
- 3. Kvinnohälsa (KH)
- 4. Hälsoprofessioner (HP)
- 5. Inflammation och åldrande (I&Å)
- 6. Funktion MDK (MDK)
- 7. Hjärta, Kärl, Neuro (HKN)
- 8. FoUU
- 9. Cancer (CA)
- 10. PMI
- 11. Stab produktion (Stab)
- 12. Akut och reparativ medicin (ARM)
- Gemensam administration
- Annan hyresgäst
- Ej inplacerat

4.1 Inplaceringsförslag



Plan 07

På plan 07 har inga verksamheter från Q utflytt placerats. Här finns möjlig administrativ yta samt möjliga personalterrasser.

- 1. Barn
- 2. Barn PMI
- 3. Kvinnohälsa (KH)
- 4. Hälsoprofessioner (HP)
- 5. Inflammation och åldrande (I&Å)
- 6. Funktion MDK (MDK)
- 7. Hjärta, Kärl, Neuro (HKN)
- 8. FoUU
- 9. Cancer (CA)
- 10. PMI
- 11. Stab produktion (Stab)
- 12. Akut och reparativ medicin (ARM)
- Gemensam administration
- Annan hyresgäst
- Ej inplacerat

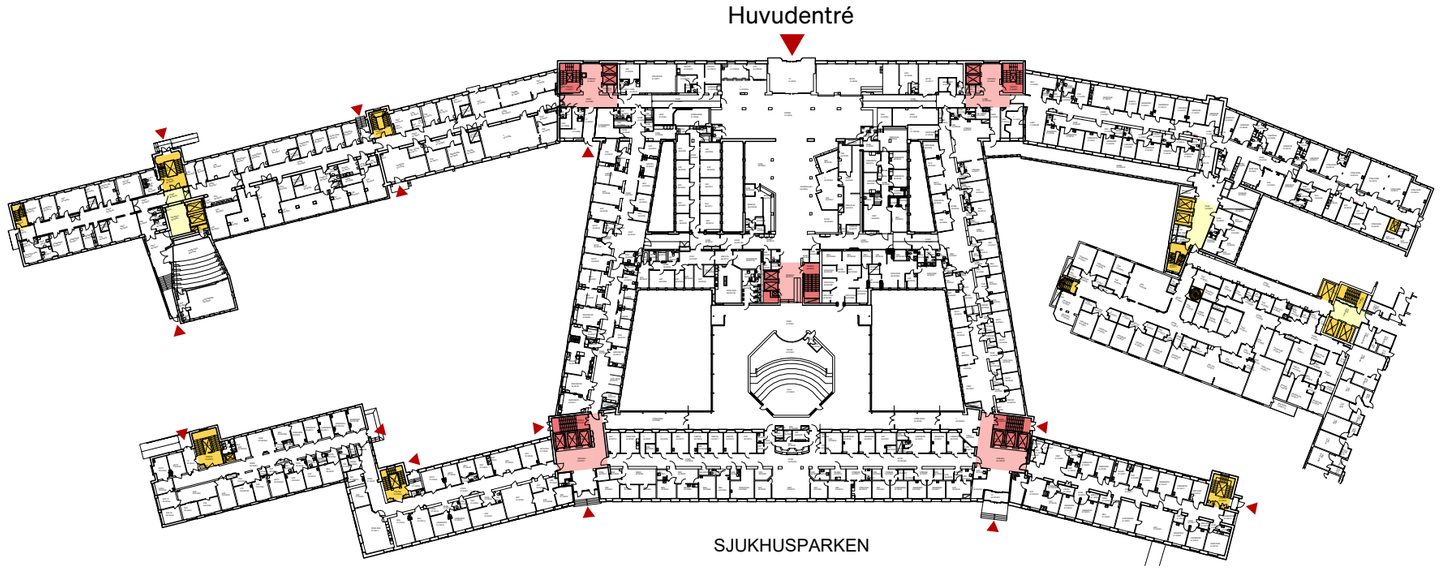
4.2 Entréer och kommunikation

Entréer
Huvudentrén ligger mot norr i anslutning till det befintliga busstorget. Via huvudentrén kan man ta sig direkt till tre av de primära trapphusen, de två norra och det centrala. Mot sjukhusparken finns två entréer som är anslutna till de två södra trapphusen i hus A.

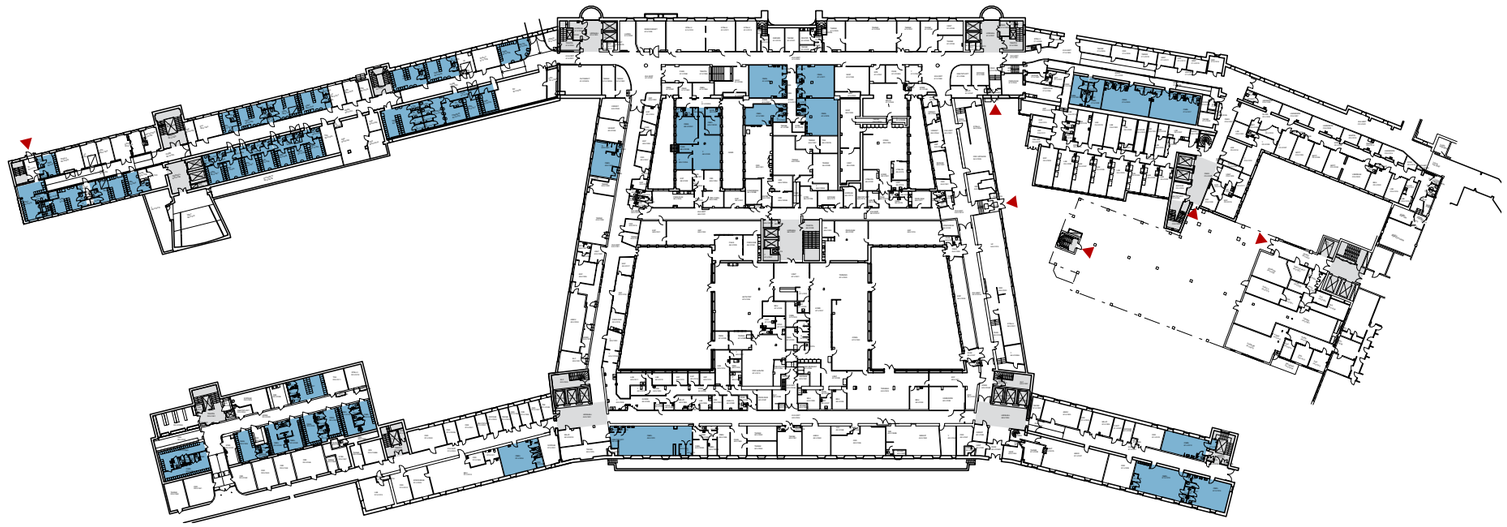
Vertikal kommunikation
I A huset finns fem primära trapphus med hissar, ett i vardera hörn samt ett centralt. Dessa möjliggör goda samband och effektiv kommunikation genom byggnaden. Utöver dessa finns det ett antal mindre trapphus i de yttre byggnadskropparna, B - F.

Gods- och avfall
Ett möte med representanter för godshanteringen på Karolinska har genomförts under projektet och de har gjort en övergripande bedömning att det är möjligt att skapa fungerande gods- och avfallsflöden i byggnaden. Även hantering av sterilt gods bedöms fungera. Inga detaljerade utredningar har genomförts i detta skede.

Omklädningsrum
En beräkning av möjliga omklädningsskåp i omklädningsrummen på plan U01 visade möjlighet till ca 1500 skåp (300 mm breda). Detta täcker det behov som verksamheterna har idag i Q-kvarteret.



Plan 00 (Entréplan)



Plan U01 (kulvertplan)

Primär vertikal kommunikation
Sekundär vertikal kommunikation
Omklädningsrum personal
Entré

5 Teknik

1 Teknisk status 36

I kapitlet presenteras översiktligt Huvudblockets tekniska status.

5.1 Teknisk status

Kapitlet är sammanställt av Peter Nordström, projektledare på Locum.

Översiktlig teknisk status i Huvudblocket

Tekniska försörjningssystemen i Huvudblocket uppvisar varierande skick och under förstudieskedet har en översiktlig bedömning genomförts av installationernas status. Som underlag har inventeringar vid tidigare projekteringar för temporära huseringar i Huvudblocket legat till grund. Vid beslut om evakuering till Huvudblocket krävs en mer fördjupad inventering, anpassad efter den verksamhet som planeras i respektive byggnadsdel. Uppdatering av tekniska system måste vägas av mot hur lång tid som verksamheterna skall husera i Huvudblocket.

Luftbehandling
Befintliga aggregat i hus A består av äldre platsbyggda aggregat där man uppdaterat vissa delar på senare tid, samt nyare aggregat i påbyggt våningsplan. Försörjning för operationsavdelning behöver utredas vidare för att säkerställa att luftbehandlingssystem uppfyller gällande krav. En fördjupad inventering behöver genomföras i samband med val av inflyttande verksamhet.

Hus B bedöms ha ca 10-15 års återstående teknisk livslängd, men ett motorbyte bör utredas ur energibesparingsperspektiv.
Befintliga aggregat i hus C har uppnått sin tekniska livslängd och bör bytas ut beroende på vilken typ av verksamhet som flyttar in i byggnaden.

Schakt i byggnaderna bedöms klara det flödesbehov som behövs för inflyttande verksamheter. Detta gäller också för merparten av de grenkanaler som våningsvis går från schakt och ut i våningsplanen. På enstaka ställen kan anslutnings- och grenkanaler behöva anpassas efter de nya verksamheternas behov.

Luftbehandlingssystemet i hus C4, tidigare lab är helt anpassat till labverksamhet och behöver byggas om i sin helhet om lokalerna skall nyttjas till annan verksamhet.

Tappvattensystem
Undercentralerna bedöms vara i relativt gott skick, och värmeproduktionen sker med fjärrvärme som energikälla. Tappvattensystemet uppvisar varierande skick, och vissa delar kan behöva kompletteras med nya ventiler samt bytas ut. Handfat, blandare och WC-enheter är generellt av äldre bruksskick, en övergripande bedömning är att cirka 20–30 % av dessa komponenter bör bytas ut. Vid förändringar av planlösning eller ytskikt kan våtrum behöva anpassas, ersättas eller renoveras. Den exakta omfattningen har inte fastställts under förstudieskedet. Ledningar med risk för stillastående vatten behöver inventeras och demonteras.

Värmesystem
Värmeundercentralen håller god teknisk standard. Radiatorerna är i huvudsak acceptabla, men cirka 15 % kan behöva bytas ut.

Kyla
Kylsystem finns installerat i begränsad omfattning. Komplettering kan bli nödvändig beroende på verksamheternas behov av kyla.

Spill- och dagvatten
Stamledningar för både spill- och dagvatten behöver rustas upp, särskilt med hänsyn till att fastigheten varit tomställd under längre tid. Generellt är skicket sämre längre ned i fastigheten. Fullständig inventering saknas.

Sprinklerinstallationer
Sprinkler är installerade i byggnad B samt i delar av byggnad A. Byggnad C saknar sprinklerinstallationer. För att uppfylla kraven enligt OH1 kan komplettering med sektioneringsventiler samt uppgradering bli nödvändig.

Medicinska gaser
Medicinska gasinstallationer finns i samtliga byggnader, men kan behöva anpassas utifrån respektive verksamhetens behov.

Styr- och övervakningssystem
Den befintliga styr- och övervakningsanläggningen bedöms generellt vara i gott skick men behöver bytas ut och byggas om på grund av upparbetade krav på IT-säkerhet.

Eldistributionsnät - Teknisk översikt
Eldistributionsnätet i Huvudblocket är av varierande skick. Huvudledningar bedöms kunna behållas, men flera delar har kvar äldre smältsäkringar och saknar jordfelsbrytare.

Hus B och C har en del befintliga el-centraler som behöver kompletteras med jordfelsbrytare, men i övrigt så är centralerna i förhållandevis gott skick. Hus A har större andelar smältsäkringar samt saknar jordfelsbrytare, vilket kan innebära att det kan finnas ett större behov att byggas om till nya moderna modulcentraler med dvärgbrytare och jordfelsbrytare.

Behov av att bygga om eldistributionen beror till stor del på vilken typ av verksamhet samt hur länge verksamheten ämnar husera i den temporära lösningen.

Belysnings- och ljussystem
Belysningsarmaturer är av väldigt varierande skick och ljuskällorna varierar mellan lysrör och LED. Generellt styrs belysningen av lokala strömställare. Förslag är att belysningsarmaturer byts till moderna LED-armaturer i sin helhet i samband med anpassningar som krävs för inflyttande verksamhet. Styrning av belysning utformas i samråd med verksamheten.

Hänvisningsskyltar för vägledande skyltning består av gamla armaturer med kompaktlysrör. Behov av komplettering ses över i samband med projektering av ytorna.

Telesystem
Befintliga TDK-rum/nischer i Huvudblocket kan behöva kompletteras beroende på verksamhetens behov. Överlag finns TDK-rum att tillgå i samtliga byggnader på samtliga plan.

Brand- och säkerhetssystem
Automatiskt brandlarmsystem finns, men behöver kompletteras och anpassas efter verksamhetens krav.

Lokalt nödsignalsystem installeras i HWC/RWC samt vilrum. Övriga kallelsesignaler hanteras som verksamhetsfråga.
Entré- och passersystem utformas i samråd med verksamheten.

6 Nästa steg

1 Fortsatt arbete 38

I det avslutande kapitlet redovisas frågeställningar som är viktiga att bevaka och kritiska beslut som behövs för att möjliggöra fortsatt arbete i en fördjupad förstudie.

6.1 Fortsatt arbete

Fördjupad förstudie

Nästa steg i arbetet med de utflyttande verksamheterna från Q-kvarteret är en fördjupad förstudie där enkla planlösningar tas fram. Den fördjupade förstudien kan påbörjas efter att ett inriktningsbeslut har fattats.

Frågeställningar att bevaka

- Barnperspektivet
  En stor del av patienterna är barn och det barnrättsliga perspektiven behöver utredas och beaktas vidare i projektet.

- Miljö och Hållbarhet
  I kommande skeden bör en miljöinventering genomföras tillsammans med Locums miljöcontroller. Olika hållbarhetsaspekter behöver utredas under fortsatt arbete.

- Parkeringsmöjligheter
  Säkerställa tillgång till P-platser för persontrafik, taxi, färdtjänst och cykel, både för patienter, besökande och anställda.

- Behov av tillgång till utevistelse
  Vissa verksamheter har patienter som vistas en längre tid på mottagningen och behöver då tillgång till utevistelse. Sjukhusparken kan tillgodose visst behov. Utöver det finns en parkliknande yta mellan B- och D-huset som tidigare bedömts ha goda förutsättningar men behöver utredas vidare.

- Tillgänglighet
  Ej utrett vilka åtgärder som behöver vidtas för att uppfylla gällande standard.

- Ambulansangöring och bårtransporter
  Behov av möjlig angöring för ambulans behöver utredas.

- Samordning med stadsutveckling Norra Hagastaden
  Säkerställ samordning med framtida rivning, byggnation och byggtrafik nära Huvudblocket.

- Risker
  En checklista för risker finns framtagen men behöver genomarbetas i kommande skeden.

Utökning av verksamheter

Direktivet från Karolinska för Q utflytt är 1:1 – det vill säga befintlig hyrd lokalarea i Q-kvarteret ska motsvara den area verksamheterna får tilldelat i Huvudblocket. Några verksamheter har under denna process önskat utökning. Yta finns reserverat i detta tidiga skede men behöver besked från Karolinska. Exempelvis kan utökade NHV-uppdrag (Nationell högspecialiserad vård) medföra behov av utökad verksamhetsyta.

Önskade utökningar:
- Barnradiologin - besked om var verksamheten ska inplaceras (NKS/GKS)
- Barnneurologin - eventuellt behov av utökning av verksamheten i Solna
- Dagoperation - eventuell utökning med en operationssal
- Barnortopedin - eventuellt behov av utökad area
- ME Gastro, Hud, Reuma - eventuell utökning av verksamheten

Knäckfrågor

Tidsaspekten
Rivningen av kulvertförbindelsen till Q-kvarteret gör att tiden för projektering, beslut och produktionen för ombyggnation av Huvudblocket är kraftigt begränsad.

Ordlista

ALB	Astrid Lindgrens Barnsjukhus
ARM	Akut och reparativ medicin
AT	Arbetsterapeut
CA	Tema Cancer
CIIK1	Cancer rehabilitering fysioterapi och arbetsterapi
CKB	Centrum för kliniska barnstudier
CSD	Centrum för sällsynta diagnoser
DP	Detaljplan
DT	Datortomografi
EXP	Expedition
FoUU	Forskning, Utbildning och Utveckling
FT	Fysioterapeut
GKS	Gamla Karolinska Solna
HKN	Hjärta, Kärl, Neuro
HP	Hälsoprofessioner
HSF	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
HSS	Högspecialiserad smärtvård
I&Å	Tema Inflammation och åldrande
KH	Kvinnohälsa
KI	Karolinska Institutet
KTC	Kliniskt Träningscentrum
LOA	Lokalarea, yta som en lokal omfattar och som hyrs ut till en verksamhet
MDK	Medicinsk diagnostik Karolinska
ME	Medicinsk enhet
MR	Magnetisk resonanstomografi
NHV	Nationell högspecialiserad vård
NIHK	Neuro rehabilitering fysioterapi och arbetsterapi
NKS	Nya Karolinska Solna
OH	Ordinary Hazard (riskklass för sprinklersystem)
PMI	Perioperativ medicin och intensivvård
Q utflytt	De utflyttande verksamheterna från Q-kvarteret
SLSO	Stockholms läns sjukvårdsområde
TDK	Tele- och Datakommunikation
UL	Ultraljud
WHO	World Health Organization



Hus A fasad och fönsterparti

