

## Sammanfattning

Under inledningen av 2000-talet togs lokala planer för sjukhusens fysiska utveckling fram. Samtidigt fastställdes Skånsk livskraft vård och hälsa med inriktning på att beskriva en ny verksamhetsstruktur för den skånska hälso- och sjukvården men utan att gå in på behovet av fysiska anpassningar av lokalstrukturen till följd av detta. Utifrån dessa två faktorer gavs ett politiskt uppdrag i budgeten för 2006 med plan för 2007-2008 om att ta fram en regional fysisk utvecklingsplan. Ambitionen med en långsiktig allomfattande plan för den fysiska utvecklingen av den skånska hälso- och sjukvården har av flera skäl reviderats till att bli en byggplan som beskriver kända behov, trender i omvärlden och peka på framtida vägval när det gäller antingen fysiska investeringar eller ytterligare behov av verksamhetsplanering men även lyfta fram de objekt där bedömningen är att åtgärder måste sättas in i närtid. Byggplanens behovsbild utgår från de sjukhus som det tagits fram utvecklingsplaner för.

### Sjukvården lokalbehov i ständig förändring

Sjukvården är dynamisk och förändras ständigt volymmässigt, innehållsmässigt och organisatoriskt. Utvecklingen drivs av medicinska forskningsframsteg, utveckling av medicinsk teknik och krav på effektivisering och tillgänglighet. Exempel på förändringar som har betydelse för lokalplanering i dagens hälso- och sjukvård är gränsförskjutningar mellan öppen- och slutenvård och akuta och elektiva flöden. Det finns en allmän trend inom sjukhusbyggande att lägga större vikt vid den fysiska miljöns betydelse för patienternas tillfrisknande vilket är en av

orsakerna till det ökade inslaget av enbäddsrum i modern sjukvårdplanering där minskad infektionsspridning är en annan. Sjukhusbyggnaderna är komplexa och har begränsade möjligheter att anpassas i samma takt som sjukvården kräver. Att bygga generellt och flexibelt har alltmer blivit ledord inom modern sjukhusplanering och kan ibland uppfattas som lösningen på den alltmer föränderliga sjukvårdens behov i förhållande till den statiska situation som de flesta sjukhusbyggnader innebär. Allt för generella byggnader där alla ytor kan utnyttjas för all typ av verksamhet kan dock innebära dels högre kostnader men framförallt icke optimala lokaler för de verksamheter som skall bedriva sin verksamhet där.

### Situationen på sjukhusen och identifiering av regionövergripande frågor

Under åren 2005-2008 har det utifrån ett regionalt uppdrag tagits fram utvecklingsplaner för sju sjukhusområden, CSK, Ängelholm, Helsingborg, Ystad, Trelleborg, USiL och UMAS. Planerna visar att det finns stora investeringsbehov i den skånska hälso- och sjukvården framför allt på universitetssjukhusen men de visar också hur snabbt saker förändras i hälso- och sjukvården då flera objekt inte längre är aktuella bland annat på grund av de strukturella förändringar som skett inom ramen för förnyelsearbetet. Ett antal angelägna objekt har identifierats i utvecklingsplanerna även om innehåll och omfattning ur ett regionalt perspektiv kan se annorlunda ut än i de ursprungliga planerna. Innehållet i utvecklingsplanerna pekar på behov av ytterligare konkretisering

när det gäller framtida struktur för den skånska hälso- och sjukvården där förnyelsearbetet har inneburit att steg framåt har tagit när det gäller exempelvis psykiatri och laboratorieverksamheten. Det finns dock fortsatt behov av regionala utredningar avseende exempelvis operationsverksamheten och vårdplatsstandard.

### Prioriterade projekt >100 Mkr

Utvecklingsplanerna innehåller förslag till både stora och små investeringsobjekt, varav flera av de mindre har genomförts eller i varje fall påbörjats. I den regionala byggplanen redovisas ett antal större objekt som är prioriterade.

- Flytt av kvarvarande psykiatriverksamhet på St: Lars i Lund till nya lokaler på sjukhusområdet i Lund
- Akut- och intensivvårdsbyggnad kopplad till centralblocket i Lund
- Operationsavdelningarna i Helsingborg och Ystad
- Laboratoriemedicinskt centrum
- Logistiksystem USiL och UMAS
- Ersättningslokaler för beroendecentrum vid UMAS
- Fysisk koncentration av vård på UMAS

### Åtgärder – slutsatser

I fastställandet av en plan är det naturligt att ju längre bort i tiden den sträcker sig, desto oprecisare är innehållet liksom kunskapen om vad som den tidens beslutsfattare prioriterar. En plan för den skånska hälso- och sjukvårdens lokaler är intimt förknippad med och beroende av verksamhetsdimensioneringen och den geografiska fördelningen av densamma. I byggplanen har prioriterats objekt där problembilden är tydligast, där ett långsiktigt behov av verksamhet kan förutses och där det finns en tydlig idé om lösning på problematiken. Genomförandet av byggplanen innebär ett långsiktigt finansiellt åtagande och kräver en stark regional styrning och samordning.

### Förslag till åtgärder:

- **Starta operationsutredning steg 2.**
- **Påbörja ett arbete med att ta fram en långsiktigt hållbar plan för den fysiska utvecklingen på Helsingborgs sjukhus med fokus på att lösa operationsfrågan och trångboddhet när operationsutredning steg 2 klaggjort omfattningen av operationsverksamheten vid sjukhuset.**
- **Påbörja utredning om vårdplatsstruktur/vårdplatsstandard – inom ramen för pågående arbete med fysisk koncentration UMAS**
- **Påbörja process med att planera ett gemensamt laboratoriecentrum, uppdrag till Laboratieförvaltning.**

**Förslag till åtgärder forts:**

- Ge uppdrag till psykiatriförvaltningen att ta fram en övergripande plan för psykiatrins lokaler, där särskild hänsyn tas till regionalt prioriterade objekt:
  - Steg 3 i evakuering av psykiatrin på St Lars  
Planering av ersättningslokaler för beroendecentrum vid UMAS.
  - trum vid UMAS.
- Inled översyn av förutsättningar för fastighetsutveckling av Region Skånes sjukhusområden, speciellt bör sjukhusområdena i Ängelholm och Hässleholm studeras.
- När fysiska förutsättningar finns– påbörja planeringsarbetet för akutvårdsdiagnostikhus i Lund.