

2002-01-23

PM med förslag till hantering av projekt under utredningstiden för nytt Universitetssjukhus

På Karolinska sjukhuset pågår för närvarande ett stort antal projekt i olika skeden alltifrån tidig behovsanalys till fysikt byggande. Denna skrift är framtagen gemensamt av Locum och Karolinska sjukhuset som förslag till hur dessa projekt skall hanteras under den tid utredningen om ett nytt Universitetssjukhus pågår. I förslaget har Locums synpunkter hanterats utifrån fastighetsperspektiv och KS synpunkter utifrån verksamhetsperspektiv och man har gemensamt utifrån dessa perspektiv lämnat förslag på beslut. Förslaget innebär att nedlagda kostnader och nedlagt arbete i de mest prioriterade projekten tillvaratas samt att projekt som oundvikligen måste utföras inte försenas. Vidare bör eventuella kostnader till följd av avbrott i projekt som tidigare godkänts av landstingsfullmäktige, landstingsstyrelsen eller produktionsstyrelsen särskilt beaktas i boksluten för KS och Locum för att på så sätt hållas skadeslösa.

Projekt som befinner sig i byggskedet

För rubricerade projekt bör ingen åtgärd vidtas utan dessa byggs färdigt som planerat. I denna grupp finns som större projekt Ny obduktionsbyggnad (T9) och ombyggnad av Laboratoriebyggnad L4.

Projekt som befinner sig i behovsanalys-, förstudie-, program- eller projekteringskede

De större projekten i denna kategori behandlas var och en för sig med förslag till hantering. Projekten i denna kategori är:

1. Försörjningskvarterets etapp 1 med del- och underprojekt
2. Akutmottagning med interimbyggnad F4
3. Laboratoriebyggnad L1
4. Evakuerings- och ersättningsbyggnad D4
5. Ersättningsaula B5
6. Upprustning och tillbyggnad av Neurologi och Psykiatri



7. Tillbyggnad för onkologiskt och patologiskt kunskapscentrum P8
8. Kraftförsörjning inkl reservkraft

1. Försörjningskvarteret (1 471 Mkr)

Försörjningskvarterets etapp1 är samlingsnamn för ett antal delprojekt med syfte att utveckla försörjningskvarteret till ett modernt och funktionellt sådant inkl anslutande kulvertar och påbyggnad med nya byggnader för service och administration. Projektet befinner sig nu i programskedet och viss detaljprojektering för de första delprojekten med bl. a kraftförsörjning, varumottagning, avfallsterminal, näringscentrum (K1), anslutande kulvertar mm.

Utifrån fastighetsperspektiv bör programmet färdigställas och sedan göra ett stopp i avvaktan på vidare direktiv. Att inte slutföra programarbetet medför att nedlagt arbete och nedlagda kostnader till stora delar varit förgäves. Med ett färdigt program kan andra alternativ enkelt studeras och programmet revideras med hänsyn till utredningens resultat. För de delar där detaljprojektering påbörjats, dvs. förberedande arbeten del A, föreslås att projekteringen försätts som planerat och att investeringsbeslut fattas för igångsättning av nödvändiga arbeten för t ex näringscentrum och avfallshantering.

Utifrån verksamhetsperspektiv är det av största vikt att Förberedande arbeten del A genomförs som planerat. De hygieniska förhållandena avseende matproduktion för KS och DS samt avfallshantering är sådana att de måste åtgärdas oavsett vilket sjukhusalternativ som väljs efter utredningen.

Förslag till beslut

1. Projektering av förberedande arbeten del A försätts som planerat och investeringsbeslut fattas för näringscentrum och temporär avfallsterminal. Denna del är beslutad i PrS. (117 Mkr)
 2. Anslutande kulvertar – program görs färdigt.
 3. Förberedande arbeten del B – program görs färdigt.
 4. Nybyggnad etapp 1 – program görs färdigt.
- Kostnad **för punkt 2-4** ingår som del av beslutade medel av PrS. (53 Mkr)

2. Akutmottagning med interimbyggnad F4 (205 Mkr)

Projektet är beslutat i LF och är en interimslösning på 10 - 12 års sikt i avvaktan på ett nytt akutvårdscentrum. Alternativ på annan plats och inom rimlig tid har ej kunnat identifieras.

Utifrån fastighetsperspektiv går det att avvakta med att påbörja projekteringen tills nya direktiv kommer i juni. Alternativt kan projektet omstuderas vad avser storlek enligt separat skrivelse. **Bilaga 1.**

Utifrån verksamhetsperspektiv kan med den rådande situationen på akutmottagningen projektet inte uppskjutas, vilket förklarats i underlaget till beslutet. En paus i projekteringen medför enbart merkostnader i projektet (=högre hyra).

Frågan har ställts om man kan avstå ett eller flera våningsplan i interimisbyggnaden.

Administrations- och undervisningsplanet

Om man inte gör administrations- och undervisningsplanet minskar investeringen med 10 mkr.

Idag ligger vissa lokaler av typen expeditioner och utbildning inne på akutmottagningen. Genom att flytta ut dem skapas den yta i den befintliga akutmottagningens lokaler på markplanet för den kapacitetsökning som är nödvändig. Det är just detta som är grundförutsättningen för kapacitetsökningen. Akutkliniken har lokaler för främst expeditioner spridda i andra byggnader, främst i P1:02, H2:06 samt i P9:04. Det är därför logiskt att samla dessa så att rationalitet uppstår. De expeditioner- och undervisningslokaler som idag finns i F1:00 måste tömmas. Detta medför att minst motsvarande yta av F4:03 måste byggas. Akutvårdsavdelningen som idag har sina lokaler i P1:02 måste lämna denna byggnad för att Radiumhemmets funktion skall kunna återupprättas speciellt som onkologisk vårdefterfrågan har ökat till nivåer som fordrar utökade lokaler för Radiumhemmet. Detta medför att även akutvårdsavdelningens expeditioner måste inrymmas i F4:03.

För att inte hindra elevhemmets kommande evakuering behöver de expeditioner - tillhörande akutkliniken - som finns där överföras till F4:03. Att under 10 år ha dessa expeditioner så långt från F4 är inte acceptabelt.

Att ha akutundervisningens utbildningslokaler i t ex annat kvarter är inte acceptabelt och behövs därför i F4:03.

Vad som kan avstås från att flytta är akutläkarnas expeditioner i helikopterbyggnadens plan 04. Detta motsvarar endast 150 m² BTA. Då detta endast utgör 15% av plan F4:03 blir besparingen alltför marginell, sett över en 10-årsperiod. Det är därför inte ekonomisk att ta bort endast denna lilla yta.

Brännskadeavdelningsplanet

Om man inte gör brännskadeavdelningsplanet minskar investeringen med 25 mkr. Brännskadeavdelningen ligger i D1-byggnaden med de driftproblem och den dåliga ekonomi som där råder. Bristen på sluss till vårdrummen medför en oacceptabelt låg säkerhetsnivå och alltför dåliga möjligheter att t ex skydda patienter och personal mot multiresistenta bakterier samt bekämpa dessa. En ytterligare 10-årsperiod med dessa förhållanden kommer inte att accepteras av beställare, patienter eller personal och en nedläggning av verksamheten framstår som den etiskt enda acceptabla lösningen om F4-förläggningen inte skulle komma

till stånd. Med en nedläggning följer fördyrade andra behandlingar som t ex tryckkammarverksamheten som utgör del av behandlingsprogrammet för vissa brännskadepatienter.

Placeringen i F4:02 medför att man inom intensivvården kan dubbelutnyttja platser för dels centralintensiven, dels lättintensivverksamhet i omdelbar anslutning till akutmottagningen och dels för barnintensivverksamheten. Vidare saknas idag inom SLL den mängd och kvalitet på intensivvårdsplatser som uppnås genom F4:02. Man behöver då inte under den planerade livslängden investera i annan byggnad för att nå dessa resultat. Den föreslagna lösningen – att lägga in ett plan i byggnaden - är det billigaste sättet av alla för att skapa yta. Den föreslagna placeringen medför driftekonomiska vinster då intensivvårdsverksamheten koncentreras så att lägre bemanningskostnader uppnås.

Att ta bort brännskadeplanet vidhåller vi inte vara försvarbart ur vård- eller ekonomisk synpunkt.

Projektering och byggnation måste fullföljas helt enligt tidigare LF-beslut utan avbrott då situationen på akutmottagningen redan idag är ohållbar.

Förslag till beslut : att genomföra projektet som beslutat. (205 Mkr)

3. Laboratoriebyggnad L1 (80 Mkr)

Ombyggnaden av L1 är det sista stora steget i upprustningen av laboratriekvarteret. I byggnaden skall inrymmas en djuravdelning (AKM) i stället för den utdömda och stängda i L4. Investeringen är beslutad i LS i december 2000.

Utifrån fastighetsperspektiv bör det kompletterande programarbete som pågår och beräknas vara färdigt i april 2002 göras klart och det redan tagna beslutet fullföljas för att ej orsaka merkostnader i projektet med alltför många stopp.

Utifrån verksamhetsperspektiv finns det tre huvudskäl att försätta med projektet som beslutat:

1. Donationerna från diabetesförbundet och industrin till Karolinska sjukhuset och CMM för att slutföra iordningställandet av Rolf Luft Centrum för diabetesforskning kommer annars att återkrävas av donatorerna som nu väntat 5 år på byggstarten och givit tydliga uttryck för att tålmodet är slut.
2. Tillgången på AKM-lokaler utanför KS-området minskar och KS kan inte längre förlita sig på att kunna hyra in sig på KI campus. Den rådande bristen på AKM-lokaler leder till rekryteringssvårigheter för KS avseende toppforskare vilket leder till brist på forskningskapital och sämre betalningsförmåga avseende hyra för forskningslokaler.

3. Laboratoriekvarteret bör rimligen ingå i alternativet ett nytt universitets-sjukhus inom KS-området såväl som i alternativet ett upprustat KS enligt nuvarande planering. Ett omedelbart fullföljande underlättar de båda alternativens genomförande.

Förslag till beslut: att fortsätta genomförandet av projektet som tidigare beslutats i LS. (80 Mkr)

4. Evakueringsbyggnad D4 (371 Mkr)

Byggnad D4 ska, när den står färdig, användas till evakueringsbyggnad för verksamheter i huvudbyggnadens södra länga under upprustningen av densamma till modern standard i enlighet med "Vårdavdelning 2000". Efter genomförd upprustning av södra längan blir D4 en permanent vårdbyggnad som inrymmer delar som ej inryms i södra längan efter upprustningen. I byggnaden skall bli a inrymmas patientnära forskning vilken fått stå tillbaka under många år. Beslut om D4 är taget i PrS.

Utifrån fastighetsperspektiv kan man avvakta med detta projekt då det är beroende av en fungerande varuförsörjning som ska byggas i projektet Försörjningskvarteret ovan.

Utifrån verksamhetsperspektiv är förslaget att avvakta med detta projekt då det är beroende av en fungerande varuförsörjning som ska byggas i projektet Försörjningskvarteret ovan. Konsekvensen blir dock att den mycket nödvändiga upprustningen av huvudblockets södra länga skjuts framåt i tiden.

Förslag till beslut: att avvakta med detta projekt tills utredningen är klar till sommaren. (0 kr)

5. Ersättningsaula B5 (30 Mkr)

Aula B5 är en ersättningsaula för den som rivs (B4) för att kunna bygga evakueringsbyggnad D4 ovan. Projektet är beslutat i PrS.

Utifrån fastighetsperspektiv bör man gå vidare med projektering som beräknas vara avslutad till sommaren. Om beslut kommer att bygga evakueringsbyggnad D4 ovan mildras konsekvenserna och merkostnaderna av förskjutningen genom att B5 då kan börja byggas omedelbart.

Utifrån verksamhetsperspektiv är synpunkterna desamma som ur fastighetsperspektivet.

Förslag till beslut: att genomföra projektering som planerat fram till sommaren såsom beslutats i PrS. (3 Mkr)

6. Upprustning och tillbyggnad av Neurologi och Psykiatri R1-R5 och R9-R10 (1 200 Mkr)

Neurologi- och vuxenpsykiatribyggnaderna har mycket länge varit i behov av upprustning och tillskott av ytterligare lokaler och har stora problem med Arbetsmiljöverkets ständiga nya förelägganden. För att kunna genomföra upprustning och tillbyggnad måste varuförsörjning först tryggas vilket medför att detta ej är genomförbart förrän projektet Försörjningskvarteret ovan är genomfört.

Utifrån fastighetsperspektiv är förslaget att det förstudiearbete som pågår genomförs och att arkitektävling genomförs och därefter avvakta vidare beslut. Det är viktigt att för Arbetsmiljöverket visa att det pågår ett arbete med att komma till rätta med byggnadernas brister. Vidare är det av intresse att få klarhet i vilken reell exploatering som kan genomföras inom detta område. Detta ger värdefull information för fastighetsutvecklingsplanen. Resultatet av arkitektävlingen i form av exploateringsvolym etc kan även nyttjas om KS-området ska användas för annan verksamhet.

Utifrån verksamhetsperspektiv är det väsentligt att projektet inte läggs ner en tredje gång. Detta skulle leda till nya förelägganden och viten samt försvåra personalrekryteringen.

Förslag till beslut: att slutföra förstudiearbetet och genomföra arkitektävling och därefter avvakta vidare beslut. (4 Mkr)

7. Tillbyggnad för kunskapscentrum P8, Radiumhemmet (53,5 Mkr)

En påbyggnad av P8 Radiumhemmet för ett kunskapscentrum är ett viktigt steg för att kunna samla, utveckla och utbilda inom onkologin och patologin på KS. Tillbyggnaden av kunskapscentret kommer delvis att finansieras av donationer från Gustav V:s jubileumsfond och från Cancerföreningen i Stockholm. Projektet är beslutat i PrS

Utifrån fastighetsperspektiv är förslaget att det programarbete som genomförs fullföljs och att projekteringen därefter påbörjas. För detta erfordras att nödvändiga beslut tas i LS. Risk finns för att utlovade donationspengar återtas om projektet avstannar.

Utifrån verksamhetsperspektiv bör projekteringen fullföljas då det dels är det första steget i Radiumhemmets effektivisering samt sammanförandet av

hematologivården och onkologivården. Vårdtrycket ökar bemanningssituationen behöver lösas och där effektiviseringen är en väsentlig del i att kunna hantera personalsituationen. Effektiviseringen behöver göras oberoende av vilket alternativ som väljs för ett nytt universitetssjukhus.

Förslag till beslut: att genomföra programmet som planerat under våren och därefter avvakta vidare beslut. (**2 Mkr**)

8. Kraftförsörjning inkl reservkraft (184 Mkr)

Kraftförsörjningen och reservkraften inom KS befinner sig långt ifrån de krav som Socialstyrelsen ställer på denna typ av anläggning. I arbetet med försörjningskvarteret finns rubricerat med som ett eget projekt.

Utifrån fastighetsperspektiv är det av största vikt att trygga både kraftförsörjning, redundans och reservkraft inom Karolinska sjukhuset.

Utifrån verksamhetsperspektiv är det av vikt utifrån patientsäkerhetssynpunkt att trygga både kraftförsörjning, redundans och reservkraft inom Karolinska sjukhuset.

Förslag till beslut: inga arbeten är inplanerade under våren för detta projekt varför det föreslås att det under våren utreds hur kraftförsörjning, redundans och reservkraft ska kunna genomföras utan en ombyggnad av försörjningskvarteret. (**1 Mkr**)

Beslut om kraftförsörjningen måste dock tas för att påbörja arbetena efter sommaren. (**184 Mkr**)

Ingemar Ziegler

Maj-Len Sundin