

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2013-01-29

HSN 1210-1264

Handläggare:
Torsten Ibring

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2013-02-12 p 7

Genomförandebeslut avseende ny- och ombyggnad av Södertälje sjukhus

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller underlag för att fatta ett genomförandebeslut om om- och tillbyggnad av Södertälje sjukhus. Förslaget grundar sig på ett uppdrag från Landstingsfullmäktige 12 juni 2012 att anpassa program för ny- och ombyggnad av sjukhuset.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2013-01-29
Utveckling av Södertälje sjukhus, Programhandling 2012-12-05
Objektbenämning, Investeringskalkyl och Resultatanalys

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att för sin del godkänner förslaget till genomförandebeslut för ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus enligt detta tjänsteutlåtande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Vid Södertälje sjukhus finns anesthesi, barnmedicin, geriatrik, gynekologi, internmedicin (med flera internmedicinska specialiteter), kirurgi, obstetrik (förlossningsvård), ortopedi, palliativ vård inklusive ASiH, paramedicin (arbetsterapeuter, sjukgymnaster, barn- och vuxenlogoped, kuratorer, psykolog, dietister), psykiatri, röntgen, urologi och öron-näsahalspecialiteter.

I Framtidsplanen för hälso- och sjukvården ges Södertälje sjukhus en central och utökad roll i bassjukvården för befolkningen i de kommuner som ligger i den sydvästra delen av länet. I Framtidsplanen konstaterades också att Södertälje sjukhus är i behov av stora investeringar för att kunna upprätthålla sin verksamhet. Ett väl fungerande akutsjukhus i Södertälje är också viktigt för en positiv utveckling i den södra delen av länet. Landstingsfullmäktige beslutade därför den 12 juni 2012 att avsätta 1 200

miljoner kronor för utvecklingen av Södertälje sjukhus i den tioåriga investeringsplanen.

Förslaget till programhandling har omarbetats i förhållande till en förstudie som gjordes 2009. Det finns många fördelar med det nya förslaget och det bedöms utifrån ett verksamhetsperspektiv i många fall vara bättre än tidigare förslag.

Programarbetet för Södertälje sjukhus utgår från 20 till 30 procents volymökning av nuvarande vårduppdrag, vilket bedöms motsvara närområdets befolkningsökning mellan 2010 och 2022 inklusive viss vård från Karolinska Huddinge. Lokalerna i programarbetet är generellt utformade med patienten i fokus. De nya moderna lokalerna ger även förutsättningar för ytterligare ökad effektiviteten i verksamheten med till exempel bättre flöden.

Nybyggnadens bidrag till sjukhusets helhet

I programhandlingen saknas viss redovisning och några frågor återstår att fördjupa eller ta under förnyat övervägande. Det är viktigt att i det fortsatta arbetet med systemhandlingen förtydliga och i vissa fall utveckla dessa frågor.

- Förtydliga hur nybyggnaden stödjer en framtida vidareutveckling av sjukhuset som helhet
- Förtydliga genomförandestrategi och behov av evakuering
- Förtydliga hur byggnaden genom olika schaktplaceringar bäst stödjer funktionsenheter med näraliggande stödfunktioner
- Förtydliga logistiken på området runt sjukhuset
- Överväga anpassning av alla våningshöjder i nybyggnaden för att förbättra samband mellan nybyggnad och befintliga byggnader
- Justera placering av hissar och trappor i "navet" för att separera flöden för besökare respektive patienter med syfte att förbättra patientmiljön avseende integritet, orienterbarhet och bemötande

Ekonomiska konsekvenser

Det nya förslaget håller sig inom den totala investeringsramen för de strategiska investeringarna om 1 200 miljoner kronor som Landstingsfullmäktige beslutade om för Södertälje sjukhus.

Den driftkalkyl som sjukhuset upprättat visar på att de ökade driftkostnaderna till följd av investeringen i form av ökade hyror och kapitaltjänstkostnader för utrustningsinvesteringar inte kan täckas inom ramen för de intäkter som beräknad vårdproduktion ger. Den ökade

effektiviteten som realiseras genom den nya byggnadens bidrag till förbättrade patientflöden, arbetssätt och samordning är inte tillräcklig för att klara de årliga produktivitetsmål som beräknad intäkt bygger på. Sjukhusets driftkalkyl pekar 2020 på ett underskott med 78 miljoner kronor.

I Landstingsfullmäktiges budget 2013 ges Landstingsstyrelsen ett uppdrag att utarbeta ett förslag till riskfördelningsmodell för de strategiska investeringarna. Denna riskfördelningsmodell är under utarbetande. Givet ett beslut om ny riskfördelningsmodell, som nu är under utformande, skulle driftkalkylen för Södertälje förbättras i storleksordningen 20 till 30 miljoner kronor beroende på utformningen av modellen.

Oavsett riskfördelningsmodell visar kalkylen på ett underskott. Orsaken är att investeringarna i Södertälje är stora samtidigt som de producerade volymerna vid sjukhuset ökar i mindre omfattning än för övriga akutsjukhus. Givet Landstingsfullmäktiges beslut om att behålla ett fullvärdigt akutsjukhus i Södertälje bedöms dock de föreslagna investeringarna vara nödvändiga. Mot bakgrund av detta så måste en extra ersättning utgå till sjukhuset för att underskott ska undvikas. Dock måste denna ersättning vara på en sådan nivå att sjukhuset har incitament att effektivisera sin verksamhet. Hur denna finansiering ska ske måste ägaren besluta om i samband med det slutgiltiga beslutet om genomförandet av investeringen i Södertälje sjukhus.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Förslaget bedöms inte få några konsekvenser för jämställd och jämlik vård.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Förslaget bedöms förbättra patientsäkerheten genom mer ändamålsenliga lokaler.

Miljökonsekvenser

En miljökonsekvensbeskrivning av projektet bör avvakta den slutliga genomförandeplanen där även trafiklösningar i närområdet kommer att belysas.

Catarina Andersson Forsman
Hälsa- och sjukvårdsdirektör

Henrik Gaunitz
Avdelningschef