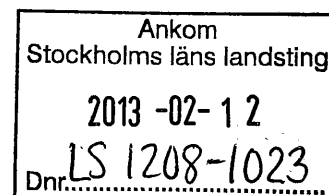


Landstingsstyrelsen



Kotel I

## Ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus

### Ärendebeskrivning

I samband med 2013 års budget gavs landstingsstyrelsen i uppdrag att anpassa program för ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus. I uppdraget angavs förutsättningen att utgiften för byggnationen ska totalt uppgå till 1 200 miljoner kronor. Locum AB har på uppdrag av landstinget varit ansvariga för programarbetet i nära samarbete med Södertälje sjukhus AB, StSAB. Detta tjänsteutlåtande är en avrapportering av omarbetat program.

### Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 11 februari 2013  
Programhandling Utveckling av Södertälje sjukhus, den 5 december 2012  
Investerings- och driftskalkyl  
Miljöbedömning

### Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att godkänna avrapportering av uppdraget LS 1208-1023, Ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus*

*att genomföra objektet Ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus till en total investeringsutgift på 1 200 000 000 kronor samt tillkommande inventarie- och utrustningsinvesteringar till en total utgift på 300 000 000 kronor i enlighet med de förutsättningar som framgår av landstingsdirektörens tjänsteutlåtande*

*att uppdra åt Södertälje sjukhus AB att inarbeta en investeringsutgift avseende inventarier och medicinteknisk utrustning om högst 300 000 000 kronor i investeringsplanen för budget 2014 och planåren 2015-2018*

*att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att beakta nettokostnadsökningarna i kommande års avtals- och budgetarbete.*

## **Förvaltningens förslag och motivering**

### *Sammanfattning*

För att det ska vara fortsatt möjligt att bedriva modern akutsjukvård i Södertälje sjukhus krävs en utveckling av den nuvarande fastigheten. Det grundläggande problemet är att finna en ekonomiskt hållbar lösning för bolaget givet förutsättningar med patientunderlag och fastighetens dimensionering och kapacitet.

Den föreslagna ny- och ombyggnation enligt omarbetat programarbete säkerställer att akutsjukvård kan bedrivas inom den antagna omfattningen.

Programarbetet som ligger till grund för detta förslag till genomförandebeslut av investeringen i en ny- och ombyggnation ger en negativ ekonomisk konsekvens för såväl landstinget som för StSAB. Den utökade kostnaden bör beaktas inom ramen för kommande budgetarbete.

### *Bakgrund*

Södertälje sjukhus invigdes 1907 och har sedan successivt utvecklats under ett flertal decennier fram till 1980-talet. Större delen av arean är byggd 1940, 1960 samt 1980. Södertälje sjukhus ändamålsenlighet för modern akutsjukvård bedöms som begränsad. Det behövs en koncentrerad byggnadsstruktur samt bättre möjligheter för att effektivt resursutnyttja lokaler, personal och utrustning.

Vårdavdelningarna i nuvarande sjukhus har inte förutsättningar för att inrymma det antal vårdplatser som krävs för att erhålla kostnadseffektiv verksamhet. Behovet är en kapacitet på 24 vårdplatser per avdelning mot 20 vårdplatser i nuläget.

Södertälje sjukhus uppfyller inte de arbetsmiljökrav som ställs. Arbetsmiljöverket har förbjudit sjukhuset att använda vårdplatser med små arbetsutrymmen från oktober 2012, en avvikelse kan medföra viten. En anpassning till Arbetsmiljöverkets krav skulle innebära reduktion med knappt hälften av dagens vårdplatser vilket kraftigt skulle sänka produktionskapaciteten.

För att bibehålla statusen som akutsjukhus krävs en fortsatt utveckling av fastigheten för att modern akutsjukvård ska kunna bedrivas i nuvarande eller större omfattning.

Under 2007 inleddes ett arbete av Locum att ta fram en fastighetsutvecklingsplan som sedan beslutades 2009. Planen lade fast att sjukhusets gamla vårdstrukturer och byggnader omöjliggjorde nödvändig utveckling av sjukvården utan stora om- eller nybyggnationer.

I en första förstudie 2009 prövades olika förslag till lösningar, varav ett huvudalternativ valdes för fortsatt utveckling i ett programskede. Förslaget innebar att all nybyggnation koncentreras till tomtens östra delar utmed Erik Dahlbergs väg och skulle i huvudsak bestå av två generella byggnadsvolymer i fem våningar innehållande både vård och behandling. Ett program togs fram i enlighet med uppdraget, LS 0912-1065, men inget beslut om genomförande fattades med hänvisning till fortsatt utredning av konsekvenser till följd av Framtidsplan för hälso- och sjukvård samt en alltför hög kostnadsnivå.

På landstingsstyrelsens möte den 21 juni 2011 beslöts att StSAB fick i uppdrag, i enlighet med LS 1102-0231, att återuppta arbetet med de modifierade planer som framtagits av sjukhusets styrelse och i enlighet med de anvisningar som gavs av landstinget i samband med kommande investeringsplan. I samband med beslutet behandlades även frågan om framtida finansiering av de utökade kostnaderna till följd av investeringen. Frågan om finansiering hänsköts till hälso- och sjukvårdsnämnden och dess pågående översyn av ersättningsystem samt fastställande av nytt flerårsavtal för StSAB.

Återrapportering av uppdraget avseende att återuppta programarbete, LS 1110-1372, gjordes i samband med landstingsfullmäktiges beslut om 2013 års budget. Samtidigt gavs landstingsstyrelsen i uppdrag att anpassa programarbete givet en ny inriktning inom en total utgift på 1 200 miljoner kronor samt därutöver tillkommande utrustningsinvesteringar.

Styrelsen för Södertälje Sjukhus AB fattade den 17 december 2012 beslut om att fastställa programhandlingarna för ny- och ombyggnation vilket föranleder detta förslag till beslut om genomförande.

#### *Överväganden*

##### *Förslag på ny- och ombyggnation i programarbetet*

Södertälje sjukhus ändamålsenlighet för modern sjukvård bedöms idag vara begränsad. Det behövs en koncentrerad byggnadsstruktur samt bättre möjligheter till effektivt resursutnyttjande.

Framtagen programhandlingen föreslår ett nyttjande av befintligt fastighetsbestånd med ombyggnation för nya vårdavdelningar för att därigenom minska nybyggnadsarean.

En ny byggnad upprättas för akutmottagning, operationsavdelning, sterilteknik, intensivvård, BB/förlossning, kemlab, mottagning och röntgen. Nybyggnadsdelen medger att all planerad öppenvård är samlad i ett stort generellt och specialiserat öppenvårdsplan med en öppen entréhall i två plan som ansluter både till mottagningsdelen, provtagning och röntgen för att underlätta tillgänglighet och goda flöden. Geriatrik och psykiatri föreslås vara kvar i befintliga lokaler. En kulvertanläggning anläggs för att binda ihop sjukhuset.

Utifrån planeringsförutsättningarna erbjuder programmet följande lösningar

- Vårdavdelningar med 24 enkelrum med tillhörande hygienrum.
- Koncentrerat "nav" mellan anslutande byggnader vilket medger korta avstånd mellan vårdavdelningar, mottagningar, behandlingsfunktioner och huvudentré.
- Samlokalisering av funktioner/processer med stora patientflöden samt samlokalisering av funktioner av patientsäkerhetsskäl.
- Samlokaliserat öppenvårdscentrum.
- Åtskilda flöden för transport av varor och personer i kulvertar och hissar.

En av planeringsförutsättningarna är att hälso- och sjukvårdsförvaltningen fortsatt kommer att beställa motsvarande vård som idag med uppräknig för demografi och befolkningsökning. I Framtidsplan för hälso- och sjukvård föreslås att Södertälje sjukhus även fortsättningsvis bedrivs som ett dygnet runt öppet akutsjukhus. En förutsättning för fortsatt verksamhet är vårdavdelningar med större arbetsutrymme och kapacitet.

Vårdkapaciteten i byggnaden är planerad utifrån behoven i närområdet år 2020 baserat på dagens bedömning om demografisk utveckling och befolkningsutveckling. Södertälje sjukhus primära upptagningsområden är invånarna i kommunerna Södertälje, Salem och Nykvarn.

Ett grundläggande problem för sjukhuset är i nuläget att patienttillströmningen är lägre än det verkliga underlaget motiverar då

sjukhuset har konkurrens av andra aktörer, däribland Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge.

Den föreslagna utvecklingen bygger på att prognosen för patientunderlaget förverkligas. Om patientunderlaget blir lägre medför det att kostnaden för producerad vård blir högre än förväntat. Om istället patientunderlaget skulle bli större än förväntat krävs ett utökat antal vårdplatser med en ytterligare tillbyggnad till följd.

#### *Konsekvenser för verksamheten*

I programarbetet har hänsyn tagits till befolkningstillväxt, demografi samt beräknade effekter av framtidens hälso- och sjukvårds förslag till utskifte av vård från andra vårdgivare.

Generellt bidrar ny- och ombyggnationen till en ökad kapacitet. Antalet vårdplatser ökar från dagens 100 till 120. En effektivare beläggning samt lägre risk för infektioner till följd av enkelrum bedöms korta vårdtider och möjliggöra fler vårdtillfällen.

Intensivvårdens kapacitet ökar totalt till 10 vårdplatser inklusive intermediärvård och fullständig isoleringsmöjlighet vilket idag saknas på sjukhuset. Operationsavdelningen ges ytterligare en sal med framför allt bättre logistiska och patientsäkra förutsättningar med uppdukningsrum, större operationssalar och ökad integration med pre- och postoperativa patientflöden. Uppvakningskapaciteten fördubblas och placeras i direkt anslutning till operationsavdelningen.

Förlossnings- och BB-avdelning för integrerad öppenvårdsdel och 20 flexibla vårdrum där samtliga kan användas som förlossningsrum.

Detta bedöms tillsammans med effekten av ett förbättrat vårdflöde motsvara en ökning med 30 procent av antal vårdtillfällen när ny- och ombyggnationen är driftsatt jämfört med 2011.

I samband med det fortsatta arbetet bör en genomgripande utredning av effektiva flöden i den föreslagna byggnaden göras i syfte att säkra att lokalanvändning och personalresurser nyttjas på bästa sätt. Förbättrade patientflöden utgör grund för antaganden om lägre personalkostnader och ökad volymkapacitet i kalkylen. De mest framträdande flödesförbättringarna och samordningsvinsterna sker genom

samllokalisering av funktioner/processer med stora patientflöden och samllokalisering av funktioner av patientsäkerhetsskäl.

Vad gäller verksamheterna för geriatrik och psykiatri är de lämnade oförändrade jämfört med dagens innehåll och omfattning.

#### *Ekonomiska konsekvenser*

StSAB:s uppdrag är att leverera vårdtjänster till kommuninvånarna i Salem, Nykvarn och Södertälje. Verksamheten producerade under 2012 cirka 13 000 vårdtillfällen och 124 000 öppenvårdsbesök. Bolaget omsatte 911 miljoner kronor.

Inom den nuvarande strukturen har sjukhuset haft svårigheter att åstadkomma en ekonomi i balans samt uppnå den effektivitet som eftersträvas. Detta beror dels på att patienttillströmningen till sjukhuset är för låg för att uppnå den volym som krävs för önskad effektivitet och ekonomisk hållbarhet. Detta beror på att befolkningsunderlaget i upptagningsområdet inom kommunerna Salem, Nykvarn och Södertälje är för lågt samt att konkurrensen från närliggande vårdgivare, bland annat Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge och ett antal privata aktörer, är stor. Dels är vårdavdelningarna och flödessambanden i den nuvarande fastigheten inte optimala. Skulle dock patientflödet öka är bedömningen att sjukhuset från 2014 inte kommer att klara en utökning av slutenvårdskapaciteten för att möta behoven av somatisk specialistvård och geriatrisk vård för upptagningsområdet.

Förslaget till ny- och ombyggnad medger en större effektivitet i interna processer och arbetssätt, men förändrar inte sjukhusets grundläggande problem med patienttillströmningen.

I den presenterade kalkylen antas att produktionen i den nya byggnaden kommer att öka med 27 procent mätt i antal DRG-poäng. Utgångsläget för de ekonomiska antagandena bygger på 2011 års intäkter och kostnader. Hänsyn har tagits till prisutveckling och krav på löpande effektivisering. Tillkommande volymer med anledning av befolkningstillväxt, demografi samt utskifte av vård i enlighet med den bedömning som gjorts inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård. I kalkylen har dessutom beaktats effekt av rationaliseringar till följd av förbättrade flöden och processer.

När investeringen är genomförd beräknas hyran per år öka med cirka 70 miljoner kronor jämfört med år 2011. Kapitalkostnaderna till följd av

genomförda investeringar för inventarier och utrustning beräknas att öka med cirka 19 miljoner kronor per år.

Sammantaget blir resultatet för StSAB för åren 2017-2019 negativt i snitt med cirka 80 miljoner kronor per år. Resultatet förblir negativt samtliga år i kalkylen. Detta underskott saknar för närvarande finansiering.

Utöver investeringsutgiften för ny- och ombyggnationen på 1 200 miljoner kronor tillkommer utgift för att utrusta sjukhuset med medicinteknisk utrustning och inventarier. Denna utgift är inte budgeterad utan måste inarbetas i kommande års investeringsbudget. Utgiften beräknas schablonmässigt uppgå till 300 miljoner kronor, baserat på fastighetsinvesteringens totala omfattning. StSAB uppdras att inarbeta investeringsutgiften i budgeten för 2014 med planår 2015-2018.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås få i uppdrag att inarbeta investeringens ekonomiska konsekvenser i kommande avtals- och budgetarbete.

Det är viktigt utifrån ett koncernekonomiskt perspektiv att det finns incitament och krav gentemot beställaren och utföraren. Beställaren ska ges incitament och krav att åstadkomma struktur för rätt vårdnivå samt effektiva vårdflöden och vårdvolym. Utförarna ska ges incitament och ha krav på att uppnå kostnadseffektiv produktion som en följd av optimal infrastruktur och effektiva patientflöden.

### **Ekonomiska konsekvenser av beslutet**

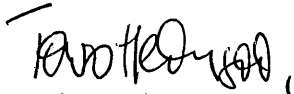
Investeringsutgiften för fastigheten finns inarbetad i investeringsplanen 2013-2017. Dock tillkommer utgifter för investeringar i inventarier och utrustning motsvarande 300 miljoner kronor.


Kalkylen visar ett underskott för StSAB motsvarande i genomsnitt 80 miljoner kronor per år 2017-2019 efter genomförd investering. Underskottet i kalkylen utvecklas i fortsatt negativ riktning under kalkylperioden.

Skulle patientunderlaget öka utöver vad som antagits i kalkylen och kapacitetstaket nås möjliggör den nu föreslagna lösningen en framtida utbyggnad med bibehållen effektiv vårdstruktur genom kompletterande investeringar i ytterligare en byggnad för uppskattningsvis cirka 500 miljoner kronor.

### Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012-2016 har en miljöbedömning av föreslagen investering genomförts och miljöbedömningen är positiv.

  
Toivo Heinsoo  
Landstingsdirektör

  
Gunnel Forsberg  
Ekonomidirektör