



Lokalförsörjningsstrategi 2016 - 2021



Omvärld

Offentlig sektor genomför stora investeringar i sitt fastighetsbestånd. De närmaste åren värderas den totala investeringsvolymen uppgå till 90 miljarder kronor.

Anledningen är gemensam - åldrade fastighetsbestånd i kombination med allt högre takt av verksamhetsutveckling och teknisk utveckling. större investeringsbehov. Nya och högre lagkrav på olika miljöer kan inte realiserar i gamla byggnader, samtidigt som en allt bredare och ökad produktion sker i lokalerna. Såväl utbildningslokaler som vårdlokaler och administrativa lokaler skall stödja nya arbetssätt och ny teknik.

Sahlgrenska Sjukhuset i Göteborg och nya Karolinska Sjukhuset i Solna är de mest omtalade exemplen i Sverige. I vårt närområde investerar Akademiska Sjukhuset i Uppsala i nya lokaler.

I våra grannländer pågår samma typ av byggprojekt. I Östfold i Norge öppnade det nya universitetssjukhuset under hösten 2015, bara 4,5 mil från Strömstad. I Danmark byggs två universitetssjukhus, i Aarhus och Odense.

Samtidigt pågår planer på helt nya sjukhus även i Sverige. I Göteborg planeras ett nytt sjukhus i Frihamnen, och Region Skåne gör stora investeringar i både Malmö och Helsingborg.

I det sammanhanget pågår en stark utveckling med utformning av vårdens lokaler, med forskning som snabbt omsätts i verkligheten och snabbt kan utvärderas. Erfarenheterna från de större sjukhusbyggen som genomförs ovan, ligger nu till grund för planeringen av kommande investeringsprojekt.

De högre investeringskostnaderna för fastigheter och utrustning får oönskade konsekvenser för den planerade och pågående verksamheten, liksom för framdriften av pågående projekt och drifttagande av avslutat projekt. Det är

avgörande för framgång att beslut är rimliga och att ändringar därefter inte sker, utan att de ekonomiska konsekvenserna analyseras noga.

Centrum för Vårdens Arkitektur (Chalmers) bedriver forskning och utbildning på uppdrag av bland annat SKL, vilket förmedlas i olika forum. 'Gestaltning av livsmiljöer' är ett betänkande som fokuserar på utformning, arkitektur och innovation. Betänkandet bekräftar behovet av helhetssyn på de miljöer som ingår i det offentliga rummet, bland annat vårdmiljöer och undervisningsmiljöer.

Läkande miljöer och lärande miljöer får ett allt större fokus, och integrerar olika åskådningar till att handla om miljöns påverkan på individen, och hur miljön därmed kan planeras på ett mer holistiskt sätt än tidigare.

Flertalet landsting och regioner samverkar också runt Program för Teknisk standard (PTS) som en del av ett ledningssystem i lokalförsörjningsprocessen i syfte att på ett effektivt sätt kvalitetssäkra och ständigt förbättra leveransen av ändamålsenliga och långsiktigt hållbara lokaler. Organisationen sparar både tid och pengar genom att göra rätt från början. I projekteringsskedet undviks många onödiga frågor och utredningar genom tydliga besked om vad som är rätt för verksamheten och driftuppdraget.

Det demografiska perspektivet påverkar också utformningen av lokaler. Tillgänglighet är ett begrepp som rymmer mycket, och med en större andel äldre patienter och besökare ökar kraven på fysisk tillgänglighet. En annan form av tillgänglighet är enkelheten och tryggheten i att hitta rätt, som är viktigt ur ett integrationsperspektiv. Samtidigt ökar kraven från patienter och besökare på den digitala tillgängligheten, både i mottagningsmiljön, vårdmiljön och undervisningsmiljön.

Resan mot framtiden

Region Gävleborg har funnits i drygt ett år i sin nya och större roll, och är redan engagerat i det arbete som pågår på nationell nivå med nya storregioner. Den offentliga kartan är på väg att justeras. och Region Gävleborg har valt att spela en roll i de olika processer som pågår, för att fortsatt stärka sin position och sina medborgare.

Tempot i vårt samhälle är högt, det visar inte minst vårdutvecklingen som vi upplever, och som ställer nya och allt högre krav på nya arbetssätt – och på nya lokaler. Lokalerna som var så moderna på 70-, 80- och 90-talet kan i flera delar inte längre svara mot kraven som finns idag, och ännu mindre mot morgondagens krav som vi ser komma på resan mot framtidens hälso- och sjukvård. Därför tar vi oss an utmaningen att säkerställa att vi i länet har lokaler som stärker våra förutsättningar att kunna erbjuda framtidens vård för regionens medborgare, och även på så sätt bidra till att stärka regionens konkurrenskraft.

Det nya operationshuset i Gävle var första steget mot att förnya och framtidssäkra våra två akutsjukhus i länet. Nu följer flera stora steg, och vi gör det efter ett gediget arbete med att säkra förutsättningar för genomförande och framtida drift.

Vi aktiverar nu en fastighetsutvecklingsplan för Hudiksvalls sjukhus och en för Gävle sjukhus, där i stort sett alla lokaler och alla verksamheter på ett eller annat sätt kommer att beröras av ny- och ombyggnationer

Fastighetsutvecklingsplanerna för sjukhusen i Hudiksvall och Gävle vilar stadigt i regionens engagemang för ett starkt Gävleborg och i verksamhetens vision om funktionella lokaler. Men det är viktigt att vi gemensamt orkar hålla ut och verka i en miljö som under drygt fem år framåt kommer att ha stora inslag av ombyggnationer och nybyggnationer.



*Svante Lönnbark
Regiondirektör*

Inledning

Hälso- och sjukvårdens lokaler

Sjukvården vid Gävle och Hudiksvalls sjukhus speglar idag den typ av sjukvård som ges vid läns- och länsdelssjukhus i hela Sverige. På det mindre sjukhuset finns de viktigaste kompetenserna för att hantera de vanligaste tillstånden inom slutenvården. På det större sjukhuset kompletteras detta med kompetenser för tillstånd som är något mindre vanliga. Universitetssjukhusen och rikssjukvården utgör sedan nästa steg för tillstånd av mer ovanlig eller svårhanterlig art. Detta förhållande kommer med stor sannolikhet att fortsätta råda en god tid framöver.

Utvecklingen inom sjukvården har samtidigt lett till en allt mer förfinad diagnostik och behandling, och allt fler tillstånd kan idag hanteras polikliniskt eller inom ramen för dagsjukvård. Det finns ingen anledning att tro att denna utvecklingsinriktning kommer att upphöra men det är samtidigt ingen snabb förändring som sker. Vidare finns det inget som talar för nya medicinska landvinningar som snabbt förändrar förutsättningarna för stora patientgrupper i stor omfattning. Alltså måste våra sjukhus på kort sikt vara byggda och resurssatta så att de kan möta det medicinska behov som finns idag.

Emellertid finns många tankar och idéer kring förändrade arbetssätt och nya samverkansytor inom sjukvården som relativt snabbt skulle kunna förändra behovet av lokaler. Implementeringen av motsvarande är dock avhängigt organisationskulturella aspekter och erfarenhetsmässigt vet vi att även detta är en långsam process att förändra. Även om vi i det korta perspektivet inte kan förutspå snabba och dramatiska förändringar avseende sjukvården så är det viktigt att redan nu försöka förstå hur sjukvården kan komma att förändras på längre sikt. Detta

inte minst då byggnadsprojekt är långsiktiga processer där vi i god tid

behöver ta höjd för och planera för vad vi kan förvänta. Vi bör i den mån det är möjligt undvika att bygga dagens lösningar för morgondagens problem.

Självfallet är det svårt att exakt klarlägga vad som kommer att påverka sjukvården vid Gävle och Hudiksvalls sjukhus på längre sikt men det är inte osannolikt att följande faktorer komma att påverka sjukvården i stort.

Från sjukvård till hälsovård

Vi går i större utsträckning från sjukvård till hälsovård. Den medicinska utvecklingen har inneburit att diagnostik kan ske allt tidigare i sjukdomförloppen vilket i sin tur minskar följdverkningarna av respektive åkomma. Den medicinska utvecklingen har också inneburit allt bättre behandlingsmetoder där konsekvenserna av samma åkomma har minskat.

Den medicinska utvecklingen har slutligen inneburit en ökad förståelse för vad som orsakar respektive åkomma.

Samtliga dessa faktorer tillsammans gör att sjukvården har utvecklats i en preventiv riktning, från en reaktiv hantering mot ett mer förebyggande. På lång sikt innebär detta att det hälsofrämjande arbetet blir allt mer väsentligt utan att det för den skull ska ta resurser från diagnostik och behandling. Vi bör även vara öppna för att andra aktörer och lösningar kommer att etableras för att hjälpa patienter och medborgare att hantera den egna hälsan. Samverkan med dessa blir då essentiell.

Fortsatt teknisk utveckling

Vi ser en accelererande teknisk utveckling. Idag sker en omfattande utveckling där ett mycket stort antal produkter och lösningar tas fram för att på olika sätt hjälpa människor att hantera den egna hälsan. I takt med att det blir allt svårare för den enskilde hälso- och sjukvårdsutövaren att ligga i fas med en allt större medicinsk

kunskapsmassa kommer lösningar som handlar om beslutsstöd och automatisering att etableras.

Det är rimligt att anta att även sjukvården kommer att ingå i nätverkssamhället där den geografiska positionen inte innebär ett hinder för tillgången till avsedd specialistkunskap. Vård på distans med bland annat monitorering och övervakning kommer att bli en realitet och sjukvårdsinrättningarna behöver anpassas för ändamålet. Trots detta kommer alltså ett behov av fysiska undersökningar och behandlingar att kvarstå om än i mindre utsträckning.

Ett sjukhus som till större del består av kontor och mötesrum och till mindre del av vårdplatser ställer krav på möjlighet till omställning av lokaler.

Mot standardisering och specialisering

Vi går mot ökad standardisering och specialisering. Sjukvården är idag indelad i specialitetsområden vilka i viss utsträckning bygger på metoder för behandling. Detta är något som till del börjat ifrågasättas till förmån för en mer diagnosbaserad indelning.

Därutöver är ett arbete kring nivåstrukturering redan igång inom cancerområdet, något som handlar om att samla kompetenser och erfarenheter kring specifika tillstånd på specifika sjukhus, vilket i sin tur kräver enhetliga vårdprocesser över hela landet. Det är rimligt att anta att detta med tiden kommer att omfatta fler diagnosområden. Här finns självfallet möjligheten att för mindre sjukhus etablera kompetensbaser vad avser specifika tillstånd men oavsett det innebär nivåstruktureringen att även de övriga sjukhusen erbjuder för- och efterbehandlingar.

Ökad delaktighet

Vi ser idag en politisk viljeinriktning kring patienternas delaktighet och inflytande över sjukvården. Detta innebär även att

medborgaren får ett ökat eget ansvar för sin egen hälsa vilket i sin tur är beroende av såväl tekniska lösningar som personligt stöd i hälsofrågor.

Detta tillsammans med ovanstående trender torde för sjukvården innebära att sjukhusen kommer att finnas kvar men att deras innehåll, utbud och kompetenser kommer att förändras. De kommer kanske snarare vara platsen där jag har kontakt med min personliga hälsorådgivare för att kunna leva hälsosmart.

En framtida sjukvård kommer i större utsträckning än idag att bygga på nätverk, monitorering och coaching. Och den kommer därför att behöva bedrivas i ändamålsenliga och omställningsbara lokaler som är adekvat resurssatta. Kanske får vi se mer av mötesrum än mottagningsrum och mer av monitoreringsrum än behandlingsrum? Fortfarande med diagnostik och behandling som ledstjärna men där det förebyggande arbetet bedrivs i allt större utsträckning.



*Staffan Gullsby
Utvecklingsdirektör Hälso- och sjukvård*

Inledning

Folkhögskolornas lokaler

Folkhögskolan har historiskt anpassat sig till nya krav och förutsättningar och behöver ständigt anpassas till samtid och framtid. Verksamheten ska med kort varsel kunna ställa om till nya inriktningar och kurser samt efter förändrade målgrupper. Lokalerna ska vara funktionella och utformade för att stödja en föränderlig verksamhet.

De målgrupper av studerande som finns vid folkhögskolan har förändrats över tid. Bredden i grupperna har ökat, allt ifrån de som har bristande studiebakgrund till studerande med konkreta och tydliga mål. Gruppen med utländsk bakgrund har också ökat och det finns stora skillnader vad gäller kultur- och utbildningsbakgrund.

Folkhögskolan ska ständigt vara flexibel för att möta framtidens målgrupper. Lokalerna ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning och/eller personer som har särskilda behov. Noteras att i vissa lokaler pågår verksamhet dygnet runt. Att ha tillgång till digital teknik i form av bredband, WiFi, etc, är idag något som tas som en självklarhet av elever och övriga besökare på folkhögskolorna, och bidrar till en positiv profil och konkurrenskraft.

Teknisk utveckling – det digitala rummet

Utvecklingen av den digitala tekniken går fortare och fortare. För att möta utbildningens och de studerandes behov och krav måste den tekniska miljön och utrustningen vara anpassad att så långt som möjligt möta dagens och morgondagens behov.

Specialisering

Folkhögskolan erbjuder profilutbildningar som t ex film- och mediepedagogik,

beroendeterapeut, väv, musik, radio, drama och afasi. Folkhögskolan bedriver också kurser på distans där de studerande samlas i skolans lokaler vid några tillfällen under utbildningens gång.

Folkhögskolornas egna lokaler

Skolan behöver vara anpassad och tillgänglig för olika behov, kopplat till verksamheten. Behovet av utbildningslokaler och utformningen av dessa, varierar över tid, utifrån de uppdrag utbildningar som verksamheten har att genomföra. Tillgång, tillgänglighet och teknik är tre krav som måste förenas i lokalperspektivet för folkhögskolorna.

Primärt erbjuder skolan elevinternat, vilket ställer krav på ändamålsenliga och tillgängliga lokaler för boende och samvaro, liksom för restaurangverksamhet. Därtill bedrivs även viss konferensverksamhet, när tillgång på boende och möteslokaler så tillåter. Detta innebär ytterligare en aspekt på utformning och kvalitet på boende och service.

Externa lokaler

När verksamheten bedriver utbildning i externa lokaler, gäller samma förväntningar på dessa lokaler som på de interna lokalerna.

Bollnäs folkhögskola bedriver konstutbildning i externa lokaler på Silvanum, i Gävle. Kultur- och kompetensnämnden behandlar i februari 2016 ett ärende som handlar om att starta en folkhögskolefilial i Söderhamn, i externa lokaler.



*Gun Hedlund
Kultur- och kompetensdirektör*

Regionens lokaler

Syftet med lokalstrategin är att stödja verksamhetens behov av funktionella lokaler på ett långsiktigt hållbart sätt. När utvecklingstakten i verksamheten ökar, ökar också kravet på flexibilitet i lokaler och fastighetsplaner.

Övergripande perspektiv

Verksamhetens visioner och kompasskurs är avgörande för hur lokalresurserna och lokalkostnaderna utvecklas i ett långsiktigt perspektiv. Det måste också finnas handlingsberedskap i lokal- och fastighetsperspektivet för att mäka med förändringar i form av till exempel strukturbeslut på olika nivåer som kan innebära att planerade investeringar flyttas fram eller tidigareläggs.

Då finns möjligheten att utveckla och erbjuda funktionella lokaler som också blir flexibla, med en inbyggd rörlighetsmarginal som behövs vid förändringar i verksamheten eller i samband med beslut på olika nivåer.

Den snabba teknikutvecklingen förutsätter beredskap för olika scenarion där en gränsöverskridande genomförande-kompetens är av vital betydelse. Verksamheten ska erbjudas kvalitativa, flexibla och kostnadseffektiva lokaler, vilket kräver mod, vilja och uthållighet att arbeta med standardiseringar och livscykelperspektiv.

I dialogen med kommunerna uppfattas sjukhusets utformning kunna bidra till stadsbilden och i samhällsbyggandet. Ur ett infrastrukturperspektiv och ett demografiskt perspektiv är sjukhusområdenas fastighetsutvecklingsplaner av intresse när nya stadsdelar, siktstråk och trafikplaner diskuteras i kommunerna.

Hälso- och sjukvårdens lokaler

De lokalmässiga utmaningarna varierar kraftigt när det gäller hälso- och sjukvårdens lokaler. Operationssalar, mottagningar, expeditioner, lab, vårdmiljöer, konferensrum, sköljrum, röntgen, kulvertar, storkök, personalrum, förråd och väntrum, med flera lokaltyper och lokalfunktioner, sk alla erbjudas funktionella och tillgängliga lokaler som uppfyller gällande krav på utformning och utförande.

Fastighetsbeståndet och lokalutbudet varierar i kvalitet. Som exempel kan nämnas Hudiksvalls sjukhus som behöver moderniseras och ensas för att öka patientsäkerheten och tillgängligheten. Samtidigt behöver lokalerna ur ett drift och underhållsperspektiv förbättrade förutsättningar. Ett annat exempel är Gävle sjukhus, som ligger ovanpå den vattentäkt som försörjer ca 80 000 gävlebor med rent vatten. Marken är porös och genomsläppligheten stor, vilket begränsar förutsättningarna för fortsatt utbyggnad ur ett marktäckningsperspektiv. Men vattentäkten är mer än en utmaning, den bli också en sporre att tänka nytt och mer kreativt. En lösning för både det korta och det långsiktiga perspektivet som innebär att sjukhuset kan fortsätta att utvecklas på nuvarande område under många år framöver.

Primärvårdens lokaler är många gånger inte regionens egna lokaler, utan hyrs av externa fastighetsägare. Lokalerna varierar i utformning och förutsättningar, men verksamheten har samma krav på sig att ha en hög patientsäkerhet, god tillgänglighet och ett effektivt nyttjande av lokalerna.

Folkhögskolorna

Folkhögskolornas fastigheter och lokaler uppvisar stor variation, när det gäller fastigheternas byggnadsår, utformning och funktionalitet. Underhållet är eftersatt sedan flera år, och fastigheterna saknar

ofta möjligheter att erbjuda flexibla lokaler med modern infrastruktur. Vissa fastigheter bör ersättas med nyare, vissa bör helt enkelt rivas.

Dagens krav och förväntningar på undervisningsmiljöer handlar för folkhögskolornas del främst om undervisningslokaler och därtill hörande lokaler för administration, etc. Skolorna erbjuder också boendemiljöer, vilket ställer ytterligare krav på att kunna erbjuda samma moderna infrastruktur som vi vant oss vid att ha tillgång till i våra hem, i form av trådlöst bredband, moderna miljöer för samvaro, etc.

En större grad av standardiserade miljöer med god infrastruktur innebär större möjligheter till snabbare omställningar av lokaler för att genomföra utbildningar.

Övriga lokaler

I verksamheten finns ytterligare typer av lokaler: vårdnära och icke vårdnära administrativa lokaler; bibliotek, bassänger, bilhallar, och öppna förskolor. Medan vissa ytor och lokaler är avhängigt vårdperspektivet, där bland annat vårdhygienperspektivet är ständigt närvarande, är andra ytor av enklare slag när det gäller funktion och brukande.

Gemensamt för alla ytor är funktionsperspektivet; att lokaler och ytor skall vara tillgängliga, flexibla och effektiva för att över tid vara en bra resurs som stöder verksamheten.

Livscykelperspektivet

En stor utmaning är att skapa förutsättningar för ett livscykelperspektiv för fastigheterna, något som startar redan under programarbete och projektering, och som finns med i hela processen fram till den färdiga byggnaden. Syftet är att säkerställa en smidig driftsättning och att fortsatt drift och underhåll sker enligt intentioner som slagits fast redan innan byggnaden står klar. Därför struktureras arbete och ansvarsfördelning i genomförandet av byggprojekt på ett

tydligt och öppet sätt tillsammans med direkt och indirekt berörda verksamheter, tekniska konsulter och entreprenörer, för ett framgångsrikt genomförande. Olika deltagare har olika perspektiv, och på det här sättet kan många risker undvikas och beredskapen för det oförutsedda ligga på en högre nivå.

Genom smart och kostnadseffektiv utformning av lokaler säkras att verksamheten får fortsatt tillgång till ändamålsenliga och kostnadseffektiva lösningar som bidrar till en god miljö för patienter, elever, personal, besökare och leverantörer.



Helena Ribacke
Lokal- och fastighetsstrateg

Lokalförsörjningsstrategi

Syfte

Lokalförsörjningsstrategin ska vara Region Gävleborgs verktyg för att på ett långsiktigt, strategiskt och hållbart sätt kunna möta den samlade verksamhetens behov av lokaler och fysiska miljöer.

Strategin ska vara ett planeringsdokument som stödjer regionens vision och strategi samt bidrar till att uppnås dess operativa mål.

Lokalförsörjningsstrategin slår fast riktlinjer och strategiska beslut för långsiktig utveckling av lokaler och fastigheter inom Region Gävleborg.

Mål

Följande målsättningar ska uppnås när lokaler och fastigheter skall förändras eller byggas nya::

Säkra genomförandet

- Ta fram tydliga beslutsunderlag och föreslå lösningar.
- Förankra byggprogrammet som ett tydligt verktyg för gemensamma mål och genomförande av projekt.

Sporra engagemang för den fysiska miljön

- Involvera Region Gävleborg och dess personal, patienter, elever, anhöriga och övriga intressenter.
- Skapa delaktighet i utvecklingen kring byggnader, teknik och logistik.

Främja hälsa och hållbarhet

- Ta sikte på det som är långsiktigt livskraftigt för människa och miljö.
- Lägga grunden för attraktiva och funktionella miljöer.

Sikta mot framtiden

- Samarbeta för nya lösningar.
- Fånga upp initiativ och tendenser nationellt och internationellt.

Tillämpning

Lokalförsörjningsstrategin ska tillämpas vid alla koncernprojekt. De olika delarna i strategin kompletterar varandra, och utgör styrande förutsättningar.

Den strategiska inriktningen berör framför allt koncernledning samt högre chefer i verksamheten. Det är önskvärt att strategin är känd av chefer och medarbetare i verksamheten, medan fastighetsförvaltning har den kunskap om strategin som krävs för att framgångsrikt förvalta och utveckla fastigheterna ur ett driftperspektiv som grundas på ett livscykelperspektiv.

I projektsammanhang är kunskap om strategin av vital betydelse för projektgrupp och målgrupp. Lokalförsörjningsstrategin är också utgångspunkt för beslutsunderlag inför investeringsbeslut.

Det allmänt funktionellt och långsiktigt hållbara perspektiv bör i alla lägen säkras, för att fortsatt effektivisera lokalutnyttjandet. En sådan värdering öppnar också för helt nya möjligheter att samnyttja lokaler över verksamhetsgränser och inom hela regionen.

Innehåll

Lokalförsörjningsstrategin innehåller nedanstående delar. Varje projekt som syftar till att i väsentliga delar förändra funktionen i en befintlig lokal, alternativt som syftar till att bygga helt nya lokaler, ska säkras genom lokalförsörjningsstrategin.

Fastighetsutvecklingsplan

Fastighetsutvecklingsplanen klarlägger, i ett långsiktigt perspektiv, möjligheterna till fortsatt förnyelse och utveckling av en fastighet eller ett område med fastigheter och infrastruktur. I planen redovisas utvecklingsmöjligheter och planstrategier. Fastighetsutvecklingsplaner tas normalt fram för ett område eller en verksamhet. Ett projekt som rör ett område eller en verksamhet där det saknas en fastighetsutvecklingsplan innebär därmed att en sådan plan tas fram för beslut.

Lokalförsörjningsplan

Beskriver verksamheternas aktuella och framtida samlade lokalbehov. Lokalförsörjningsplanen ger ramen för kommande projekt, så att om- och tillbyggnader samt omlokalisering av verksamheter kan ske inom ramen för en helhetssyn av verksamheten.

En lokalförsörjningsplan kan gälla en fastighet eller ett område med fastigheter, och är ett sätt att levande dokumentera och analysera de behov som verksamheten ständigt uppvisar som en konsekvens av sin egen utveckling.

Riktlinjer

Den samling tekniska specifikationer, standarder och krav som Region Gävleborg ställer på byggnader, installationer och miljöer i ny- och ombyggnadsprojekt. Riktlinjerna ska utvecklas och utökas kontinuerligt. Exempel på riktlinjer är konstruktion, infrastruktur, miljöbyggnadscertifiering, vårdmiljöer, tillgänglighet, IT, smittskydd, etc.

Riktlinjerna är föränderliga då de bygger dels på yttre påverkan i form av förändringar i lagstiftning, nivåstrukturering, etc. Det ska gå att vid varje givet tillfälle konstatera vilka riktlinjer som legat till grund för en förändring.

Principer

Flexibilitet och standardisering

- Standardiserade lokaler, funktioner och lösningar
- Robusta, hållbara hus som enkelt kan förändras över tid

Miljöer för människor

- Läkande miljöer både inne och ute
- God orienterbarhet, det ska vara enkelt att hitta
- Trygghet, tillgänglighet och integritet

I det fortsatta arbetet med att implementera lokalförsörjningsstrategin ska ytterligare principer utvecklas för verksamheterna på högsta nivå. En sådan princip har tagits fram för hälso- och sjukvårdens lokaler:

Flöden för patienter och vård

- Patienten kommer främst
- Minimera patienttransporter, i synnerhet kritiska förflyttningar
- Försvåra smittspridning

Projektmodell

Beskriver hur koncernprojekt ska bedrivas, med fokus på styrning, organisation och skeden. Projektmodellen och dess stöddokument ska fortlöpande utvecklas.

Beslutsstrategi

Beskriver vilka beslut som fattas av vem besluten fattas och vad besluten innebär. Beslutsunderlag för investeringar ska alltid sättas in i ett helhetsperspektiv, för att säkra genomförande, resultat och konsekvenser av genomförandet.

Tillämpning

I ett genomförandeperspektiv krävs samverkande planer och verktyg för att nå målet.

Lokalförsörjningsstrategins stödfunktioner för genomförande är följande:

- Fastighetsutvecklingsplan
- Lokalförsörjningsplan
- Projektmodell för ledning och styrning, inklusive beslutspunkter
- Principer
- Investeringsprocess
- Budgetram

Fastighetsutvecklingsplanen

Fastighetsutvecklingsplanen är en av förutsättningarna för att realisera lokalförsörjningsstrategin i varje ärende/projekt. Genom att för varje projekt säkra att det finns en beslutad fastighetsutvecklingsplan att utgå från, säkras ett långsiktigt perspektiv, och möjligheterna till fortsatt förnyelse och utveckling av byggnader och infrastruktur klarläggs. I fastighetsutvecklingsplanen redovisas utvecklingsmöjligheter och planstrategier.

Fastighetsutvecklingsplanen ska vara ett långsiktigt strategiskt planeringsinstrument och ett redskap i arbetet med att utveckla och förnya en fastighet eller område med fastigheter. Planen sträcker sig cirka 30 år framåt i tiden och ska vara ett levande dokument. Det innebär att planen regelbundet ska uppdateras utifrån nya förutsättningar och behov.

Planen redovisar nuläge och förutsättningar för en fastighet eller ett område av fastigheter som samverkar. Efter analys av förutsättningar, möjligheter och behov redovisas strategier för framtiden. Planeringen syftar till att säkerställa kvaliteten i kommande investeringsbeslut för förnyelse och utveckling av fastigheter.

Lokalförsörjningsplanen

Lokalförsörjningsplanen innehåller verksamheternas samlade behov av lokaler, och ger riktlinjer för kommande lokalprojekt, så att om- och tillbyggnader samt omlokalisering av verksamheter kan ske inom ramen för en helhetssyn på den totala mängden verksamhet i en fastighet eller ett område. En lokalförsörjningsplan tas fram för en eller flera verksamheter, beroende på omfattningen av ett behov eller en önskad förändring. Planen kräver en kontinuerlig uppdatering, förslagsvis årligen, för att vara aktuell, eftersom verksamheten är under ständig utveckling och förändring.

I arbetet med lokalförsörjningsplaner ska prioriterade områden lyftas fram. Prioriteringarna bearbetas och utvecklas i relation till helheten, och resulterar i kortsiktiga och/eller långsiktiga förändringar för en hållbar planering av lokaler och fastigheter.

I lokalförsörjningsplanen redovisas åtgärder övergripande och principiellt. Inför beslutsunderlag genomförs mer ingående studier för att belysa programbehov, omfattning, ekonomi och övriga förutsättningar för genomförande för den fortsatta processen.

Arbetet med lokalförsörjningsplanen är avhängigt att arbete med en fastighetsutvecklingsplan har skett.

Planerna i samverkan

Medan fastighetsutvecklingsplanen klarlägger möjligheterna och struktur till förnyelse och utveckling av byggnader och infrastruktur i ett långsiktigt perspektiv, redovisar lokalförsörjningsplanen konkreta lokaliseringar av verksamheter utifrån ett samlat behov inom en fastighet eller ett område av fastigheter.

Fastighetsutvecklingsplanen och lokalförsörjningsplanen kompletterar följaktligen varandra.

Fastighetsutvecklingsplanen och lokalförsörjningsplanen utgör tillsammans grunden för att kommande projekt genomförs inom ramen för en helhetssyn på lokaler och fastigheter både som fysisk miljö och som verksamhet. I enskilda eller samordnade byggprojekt realiserar sedan planerna.

Yttre påverkan

Det är av vikt att skapa förståelse och beredskap för det faktum att regionen som fastighetsägaren inte själv äger avgöra alla styrande förutsättningar. Dessa består framför allt av lagar och regelverk med myndigheter och andra huvudmän som ägare, vilket i sin tur förstärker behovet av flexibilitet i lösningar. Exempel på detta är kommunernas arbete, ansvar och processer i form av detaljplaner och bygglovsprocesser, och länsstyrelsernas uppdrag ur miljöperspektiv.

Driftövertagande

Driftsättning och driftövertagande av nya/ombyggda lokaler utgör en allt känsligare process där allt fler moment kvalitetssäkras av allt fler utförare/huvudmän. En process för driftövertagande skall komplettera projektprocessen inför beslut att driftsätta om-/nybyggda lokaler och fastigheter.

Leverantörer av utrustning skall besiktiga, certifiera, dokumentera, garantera och överlämna till fastighetsförvaltning och Medicinsk Teknik. Dessa skall i sin tur överta och sätta sig in i dokumentation, protokoll, checklistor och kalibrering av system och infrastruktur. IT/Tele och andra teknikleverantörer i lokalerna genomför motsvarande processer.

Serviceverksamheten upprättar nya rutiner samt inventerar och förbereder för den logistik som verksamheten kräver i form av tjänster och material. Verksamheten kompletterar och utbildas i användning av ny utrustning, etablerar nya rutiner, bemanning och flöden.

Framgångsrika driftsättningar och övertaganden kräver ett kompetent samarbete under projektets planerande och genomförande, med väl dokumenterade riktlinjer och förutsättningar, simuleringar och tester för att säkerställa lokalernas funktionalitet som resurser till verksamheten, och som fastighetsvärde till ägaren.

Livscykelperspektivet

Ur ett livscykelperspektiv på 30 år, är det av största vikt att planerade om- och nybyggnationer betraktas ur ett driftperspektiv från början. Här finns ett antal verktyg att arbeta med, bland annat miljöbyggnadscertifieringar av olika slag; ISO-standarder, liksom hållbara logistiklösningar i linje med till exempel EU's klimatmål och globala klimatmål.

I ett ekonomiskt perspektiv investeringsunderlaget komplett när bedömning och kalkyl av både verksamhetens driftkostnader och fastighetens driftkostnader sett ur ett livscykelperspektiv, kompletterar investeringsutgiften.

Principer

Flexibilitet och standardisering

- Standardiserade lokaler, funktioner och lösningar
- Robusta, hållbara hus som enkelt kan förändras över tid

Standardisering

Standardisering möjliggör principer för styrning, ledning och fördelning av ytor på ett för koncernnyttan effektivt sätt. Positiva effekter kopplat till detta är att verksamheten kan erbjudas funktionella lokaler på ett konsekvent och förutsägbart sätt; att varumärkesarbetet kan ta sin plats i de olika miljöerna och att medborgare och patienter upplever den trygghet som just igenkänning och förutsägbarhet ger.

Resultatet blir också en inbyggd ökad rörlighetsmarginal, som behövs i samband med beslut på olika nivåer eller andra förändringar i verksamheten.

Genom att planera utrymmen för samnyttjande tidigt i vårdplats-kedjan, kan gemensamma vårdplatsytor för främst 24-timmarsvård innebära att slutenvårdsavdelningarna kan avlastas de kortare vistelser som i nuläget bland annat utgör en bidragande orsak till överbeläggningar. Studier av olika generationers patientbeteende ger även vid handen att förändrade beteenden i sin tur har bäring på lokalförsörjningen över tid.

Förändring

Behovet av evakueringslokaler inom vårdproduktionen är i princip konstant, både ur ett verksamhetsperspektiv och ett byggperspektiv. De regelbundna utbrotten av vinterkräksjuka och VRE bör erbjudas bättre förutsättningar att hanteras med hjälp av tillgång till kompletta vårdlokaler, detta gäller även beredskapen i samband med större händelser i samhället, samt evakuering i samband med tillbud på grund av brand, läckage, etc. Även i samband

med ny-/till-/ombyggnation är tillgången till evakueringslokaler av vikt, då byggnadsarbetet ofta innebär vissa moment (t ex bilning) som stör såväl patienter och personal som teknisk utrustning på ett sätt som kan påverka arbetsmiljö och patientsäkerhet negativt.

Standardiserade miljöer ger möjlighet för verksamheten att så snabbt som möjligt kunna ställa om och nyttja andra ytor, utan alltför stora störningar i form av ombyggnadsbehov, etc.

Detta ger i sin tur mindre slitage på fastigheterna och deras infrastruktur, och risken att 'bygga sönder' lokaler och fastigheter minskar, liksom behovet av ständigt pågående fastighetsdokumentation, etc.

Genom att använda begreppet 'funktionsbaserade ytor' kan olika typer av miljöer också utvecklas som vidgar nyttjandemöjlighet och nyttjandegrad. I dessa miljöer kan verksamhet respektive individ välja den miljö/sammanhang som är rätt för det arbete som skall utföras just den dagen/tiden och just den verksamheten. En gemensam miljö uppmuntrar och möjliggör också gränsöverskridande samverkan, samråd och kommunikation.

Miljöer för människor

- Läkande miljöer både inne och ute
- God orienterbarhet, det ska vara enkelt att hitta
- Trygghet, tillgänglighet och integritet

Läkande miljöer

Läkande miljöer har de sista åren utvecklats enormt, och även omsatts i praktiken. Nya Karolinska i Solna, Östfold i Danmark, med flera sjukhus, har arbetat aktivt med läkande miljöer i större skala, och erfarenheter börjar kunna skördas i allt större omfattning.

Samtidigt föreligger ett betänkande 'Gestaltning i livsmiljöer' där arkitekturen ges stor betydelse i utformning av olika

livsmiljöer, varav offentlig sektor representerar en stor andel av dessa livsmiljöer.

Läkande miljöer är ett begrepp som kan och ska fyllas även kopplat till regionens lokalstrategi, och ett arbete har inletts kopplat till fastighetsutvecklingsplaner och den konstnärliga miljögestaltningen som tidigare beslutats för investeringar.

Trygghet

Upplevelsen av trygghet hos patienter, anhöriga och besökare i olika åldrar; hos medarbetare och leverantörer har stor betydelse. Trygghet skapas genom god orienterbarhet och tillgänglighet, och genom förutsägbarhet och respekt för individen. Lokaler och fastigheter kan bidra konkret till en god upplevelse, genom sin arkitektur, ljus, färger och enkelhet.

En skyltning med individen som utgångspunkt, skapar trygghet. Tillgänglighet i vid bemärkelse skapar trygghet genom lättillgänglig information i olika former och språk; genom ledstråk och god framkomlighet.

Optimering av lokaler

En värdering ur ett allmänt funktionellt och långsiktigt hållbart perspektiv bör i alla lägen ske, för att fortsatt effektivisera lokalutnyttjandet. En sådan värdering öppnar också för helt nya möjligheter att samnyttja lokaler över verksamhetsgränser och inom hela regionen.

Generellt för alla lokaltyper är att de skall:

- säkerställa hög flexibilitet för en kontinuerlig verksamhetsutveckling (bl.a. ny teknik och nya arbetsmetoder)
- erbjuda personal en stödjande och stimulerande arbetsmiljö¹
- stödja ett multidisciplinärt och tvärvetenskapligt arbets-sätt
-

- garantera optimal energi-användning
- säkerställa rationella flöden och prioriterade samband
- tillgodose hygieniska aspekter
- stödja utnyttjandet av IT och data- och telekommunikation på bästa sätt
- planeras utifrån en utveckling där lokaler och utrustning samutnyttjas av flera verk-samheter och därigenom säkrar effektiv nyttjande av yta
- inneha en hög grad av standardisering vilket bland annat innebär:
 - en hög igenkänningsgrad avseende lokaler och materiel underlättar för personal att arbeta inom olika funktions-enheter
 - en minskad lokalyta och lägre kostnader för lagerhållning på enheten (pga. standardisering av exempelvis förbruknings-material och läkemedel)
 - ökad flexibilitet om standardisering av rumsstorlek och gruppering av rummen sker
 - ta hänsyn till planerings-filosofier som ” syftar till hållbarhet och smarta lösningar” vilket bidrar till en medvetenhet om hur processen sker och leder till en effektiv lokalnytta, minskad lager- och förråds-hållning, samt en rationell materialkedja

Projektmodell

En lokalförändring som innebär att funktionen i/för en lokal, oavsett storlek, i allt avsevärt förändras krävs, ska förmedlas och processas enligt en ny projektmodell.

Projektmodellen beskriver hur projekt som omfattar lokaler och fastigheter ska drivas inom Region Gävleborg, och är tillsammans med fastighetsutvecklingsplaner, lokalförsörjningsplaner och riktlinjer ett verktyg för att genomföra lokalförsörjningsstrategin.

Region Gävleborg äger och förvaltar såväl hus som tekniska system och medicinteknisk utrustning. Det ger både möjlighet och ansvar för att se till helhet, livscykelkostnad och koncernnytta.

Det är regionens sammanlagda behov som lokalförsörjningsstrategin ska tillgodose, genom samverkande planer och riktlinjer. Därmed är det koncernledningen som är beställare och projektägare. Koncernledningen tillsätter en styrgrupp som ansvarar för genomförande av lokalförsörjningsstrategin, på uppdrag av politiken.

Organisation

Ägare

Regiondirektören är ägare av koncernprojekt, med stöd av koncernledningen.

Styrgrupp

Styrgruppen utgörs av delar av koncernledningen:

- Regiondirektören
- Hälso- och sjukvårdsdirektören
- Ekonomidirektören
- Chefen för lednings- och verksamhetsstöd (LOV)
- Lokal- och fastighetsstrategen

Lokalstrateg

Lokalstrategen representerar ägaren i samband med inkommande behov och

önskemål av lokalkaraktär, och representerar också ägaren i tillämpningen av projektmodellen för genomförande av lokalförsörjningsstrategin i koncernprojekt.

Beredningsgrupp

Inför beslut ges möjlighet till beredning inom berörd förvaltning/-ar: Hälso- och sjukvård, Kultur och kompetens, Hållbarhet samt Lednings- och verksamhetsstöd.

Projektsamordnare

Den samlade mängden projekt leds på övergripande operativ nivå av en projektsamordnare. Projektsamordnarens roll är att säkra de olika projekten för sig, men också gränssnitt mellan olika projekt, samt avvikelshantering inom projekt.

Projektledare

Varje projektet leds av en projektledare som tillsätts av styrgruppen. Det finns bara en projektledare i varje projekt, även om komplexa projekt kan ha flera delprojektledare.

Projektledarens roll är att leda projektgruppens arbete, driva processen framåt, fatta beslut inom projektets ramar och rapportera till styrgruppen.

Projektgrupp

En projektgrupp ansvarar gemensamt för arbete, lösningar och framdrift.

Projektgruppens sammansättning ändras längs projektets gång.

Resurser

En person som har utsetts att delta i ett projekt kallas resurs. Resurser från verksamheten ska ha mandat att företräda verksamheten.

Intressenter

Personer som inte deltar i projektet men som ändå berörs kallas intressenter.

Intressenterna är en möjlighet för att samla in synpunkter, och i samband med utredning och förankring.

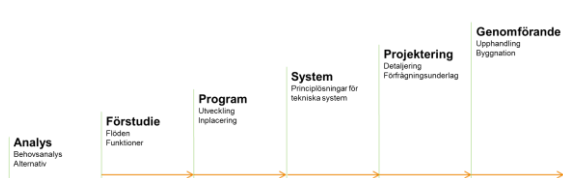
Skeden

Lokal- och fastighetsprojekt drivs i skeden:

- Skede 1: Analys
- Skede 2: Förstudie
- Skede 3: Program
- Skede 4: System
- Skede 5: Projektering
- Skede 6: Genomförande
- Skede 7: Driftövertagande

Ett projekt genomgår ett skede i taget, och skall uppfylla fastställda krav på underlag inför beslut om övergång till nästa steg.

Beslutsprocessen beskrivs längre fram i lokalförsörjningsstrategin.



Fastighetsägande

Genom att koncentrera fastighetsägandet till områden snarare än enskilda och utspridda fastigheter stöds det yteffektiva arbetet, och balanseringen av drift- och underhållskostnader sett ur ett internhyresperspektiv. Behovet av mindre lokaler eller fastigheter utanför de egna, större områdena, kan tillgodoses genom de möjligheter som externa fastighetsägare representerar. Detta medför större möjligheter till följsamhet när det gäller verksamhetsförändringar.

Beslutsstrategi

Strategiska beslut

Dokument	Beslut
Lokalstrategi Principer för planering och utveckling av den fysiska miljön	Regionfullmäktige
Fastighetsutvecklingsplaner Fysiska möjligheter och begränsningar ur ett strategiskt perspektiv (fastigheter).	Regionfullmäktige
Lokalförsörjningsplaner Lokaliseringar över tid, ur helhetsperspektiv för verksamheten.	Koncernledning <i>Lägesrapportering till FTMU 2 ggr/år</i>
Riktlinjer Tekniska specifikationer, standarder och krav för om- och nybyggnation, inkl smittskydd, IT, miljö, service,	Koncernledning
Projektmodell Styrning, organisation, roller och skeden för genomförande avkoncernprojekt	Koncernledning

Process projektbeslut

Investeringsprojekt

Beslutspunkt 0: inför behovsanalys

- Divisionschef/Förvaltningschef

Beslutspunkt 1: inför förstudie

- Lokalstrateg och berörd divisionschef eller förvaltningschef

Beslutspunkt 2: inför programarbete

- Styrgrupp *
Efter beredning i berörd förvaltning, föredragande är lokalstrateg.

Beslutspunkt 3: inför systemarbete

- Styrgrupp *
Efter beredning i berörd förvaltning, föredragande är lokalstrateg.

Beslutspunkt 4: inför projektering

- Styrgrupp *
Efter beredning i berörd förvaltning, föredragande är lokalstrateg.

Beslutspunkt 6: inför genomförande

- Styrgrupp *
Efter beredning i styrgrupp, föredragande är lokalstrateg i samverkan med berörd förvaltningschef.

Beslutspunkt 7: inför driftsättning

- Styrgrupp
Efter beredning av projektsamordnare och projektledare. Föredragande är projektsamordnare.

*

Styrgrupp utgör forum för tjänstemannabeslut, beroende på belopp kan ärendet gå vidare för beslut i politiken. Beloppsgränser som gäller gäller:

- < 2,2 miljoner, beslut av RD
- 2,2–8,8 miljoner, beslut av FTMU
- 8,8 miljoner, beslut fattas av RF efter beredande beslut i RS

Underlag inför beslut

Inför varje beslutspunkt skall underlag för beslut kvalitetssäkras, enligt projektmodellens dokumentation. Underlagen innehåller förutsättningar för programarbete, riskanalys, tidplaner, kalkyler, etc. Detta beskrivs i projektprocessens dokumentation.

Varje inriktningsbeslut är ett beslut antingen för fortsatt framdrift, alternativt stopp för fortsatt arbete i form av nästa skede av projektprocessen. Vid fortsatt framdrift gäller detta till nästa beslutsnivå (alt färdig-ställande).

Vid två tillfällen per halvår rapporteras rådande projektläge till regionstyrelsen, eller av styrelsen utsett utskott.

Finansieringsstrategi

Finansiering med egna medel

Landstinget ska ha en god ekonomisk hushållning av resurser. Verksamheten ska ha en långsiktig betalningsförmåga och klara perioder av underskott. Tillgångarna i verksamheten finansieras dels med eget kapital och dels med externa skulder. En större andel eget kapital gör att framtida investeringar kan finansieras med egna medel. En allt för hög skuldsättningsgrad ökar risken för att påverkas negativt av finansiella kostnader.

Finansiering av fastighetsinvesteringar skall i första hand ske med egna medel. Syftet är att förebygga att verksamhetens driftkostnader inte ökar i alltför snabb takt på grund av extern upplåning. I de fall extern finansiering är nödvändig ska lösningar för detta utredas särskilt.

Nuläge i regionen

Landstinget planerar för en ekonomi i balans under perioden 2016-2018. Resultatet 2015 var positivt. Likviditeten vid årets slut beräknas vara fortsatt god. För att klara en ekonomi i balans krävs dock att nettokostnadsutvecklingen dämpas väsentligt de kommande åren.

Budgettram

Budgetramen för lokalinvesteringar baseras på landstingets ekonomiska budget och planering för perioden 2016-2018.

Lokalförsörjningsstrategins beslutsprocess är kopplad till den ekonomiska planeringen. På detta sätt stärks förutsättningarna för att åstadkomma rätt lokaler på rätt plats och till rätt kostnad.

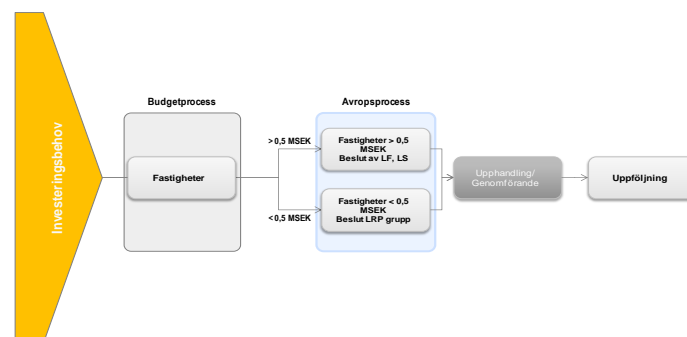
Större byggprojekt förutsätter ett gediget arbete tillsammans med berörda verksamheter, och påverkas därutöver av lagstiftning, konjunktur, materialpriser, arbetskrafttillgång, m m. Sammantaget

innebär detta att projektkostnader kan förskjutas, alternativt tidigareläggas, jämfört med planer som avser enskilda år. Budgetramen innebär krav på prioriteringsförmåga, prognosarbete och rapportering ur ett koncernperspektiv.

Rivning av fastigheter ingår inte i lokalförsörjningsstrategin, annat än som en del i de fastighetsutvecklingsplaner som tas fram för beslut. Kostnader för rivning är inte en investering, utan budgeteras i verksamhetens årliga driftkostnadsbudget.

Investeringsprocess

För lokalförändring som kräver en investering så finns två processer beroende på investeringsbelopp. Som hjälpmedel till processen finns en framtagen investeringsmall samt en modell för prioritering av investeringsärenden. (Investeringsprocessen är oförändrad, jämfört med tidigare beslutad Lokalförsörjningsplan)



Underlag för investeringar

Inför beslut om genomförande skall varje investering föregås av en analys för att säkerställa att samtliga kostnadspåverkande faktorer har värderats och ingår i beslutsunderlaget.

- Följinvesteringar
- Evakueringskostnader
- Verksamhetens övriga kostnader under byggtiden
- Räntor och avskrivningar

- Påverkan på internhyra
- Drift- och underhållskostnader
- Verksamhetens driftkostnader efter avslutat projekt
- Verksamhetens efter avslutat projekt
- Utrustning och inventarier som inte ingår i projektet
- Omvärldsanalys och riskanalys av kostnadspåverkande faktorer