



Lokalförsörjning 2024-2028

Hälso- och sjukvårdsförvaltning

Fastställt av hälso- och sjukvårdsnämnden
Framtagen av hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Datum 2023-02-20

Gäller 2024-2028

Ärendenr HSN 2023/11

Version [1.0]

Lokalförsörjning 2024-2028

Innehåll

1. Inledning	3
1.1 Mål	4
1.2 Planeringsprinciper	4
1.3 Riktlinjer och hanterande	5
2. Hälso- och sjukvård	7
2.1 Hälso- och sjukvårdsnämnden	7
2.2 Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	7
2.3 Befolkningsutveckling	7
2.4 Påverkan från omvärlden	8
2.4.1 God och nära hälso- och sjukvård	8
2.4.2 Digitalisering e-hälsa	8
2.4.3 Barnkonventionen	8
2.4.4. Höjd beredskap till följd av oro i omvärlden	9
2.4.5 Den robusta sjukhusbyggnaden	9
2.4.6 Klimatförändringar	9
3. Strategisk summering HSF	10
3.1 Nulägesbild för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	10
3.2 Analys lokalbehov	11
3.3 Sammanställning lokalbehov och lokalprojekt	12
3.3.1 Projekt kallelsesignalsystem	13
3.3.2 Projekt PCI, Visby lasarett	13
3.3.3 Projekt ombyggnationer, Visby lasarett	13
3.3.4 Projekt ombyggnation Korpen kortis	13
3.3.5 Projekt intensivvårdsavdelningen	13
3.3.6 Projekt Ny vårdcentral samt ombyggnation primärvården Korpen	13
3.4 Sammanställning hyresobjekt	14
4. Primärvård	15
4.1 Beskrivning av nuläge och lokalanalys	15
4.1.1 Barnvårdscentral, BVC	15
4.1.2 Hemse Vårdcentral	16

4.1.3 Slite Vårdcentral	16
4.1.4 Vårdcentral Visby norr	17
4.1.5 Vårdcentral Wisby Söder	17
4.1.6 Verksamhetsområde HabRehab	18
4.1.7 1177 Vård Per Telefon, VPT	19
4.1.8 Vaccination Covid	19
5. Psykiatri	20
5.1 Beskrivning av nuläge och lokalanalys	20
5.1.1 Barn och ungdomspsykiatri, BUP	20
5.1.2 Heldygnsvård	21
5.1.3 Öppenvård	21
6. Sjukhuset Somatisk specialistvård	22
6.1 Beskrivning av nuläge och lokalanalys	22
6.1.1 Verksamhet Akutmottagning	23
6.1.2 Verksamhet Anestesi, Operation och Intensivvård	23
6.1.3 Verksamhet Barn- och ungdomsmedicin	24
6.1.4 Verksamhet Gynekologi/Obstetrik	25
6.1.5 Verksamhet Infektion/Lungmedicin	25
6.1.6 Verksamhet Internmedicin	26
6.1.7 Verksamhet Kirurgi/Urologi	26
6.1.8 Verksamhet Onkologi och palliativ medicin	27
6.1.9 Verksamhet Ortopedi	27
6.1.10 Verksamhet Röntgen	27
6.1.11 Verksamhet Service och diagnostik	28
6.1.12 Verksamhet Ögon	29
6.1.13 Verksamhet Öron, näsa, hals/hud	29
7. Tandvård	30
7.1 Beskrivning av nuläge och lokalanalys	30
7.1.1 Folktandvården Hemse	30
7.1.2 Folktandvården Roma	30
7.1.3 Folktandvården Slite	30
7.1.4 Folktandvården Wisby	30
7.1.5 Mun- och käkcentrum Visby lasarett	30
8 Förvaltningslokaler	31
8.1 Beskrivning av nuläge och lokalanalys	31
8.1.1 Visborg	31
8.1.2 Korpen hus 02	31
8.1.3 Ambulansvård eller prehospital vård	31

1. Inledning

Lokalförsörjningsplan är en av flera fysiska utvecklingsplaner som ger planeringsunderlag för att möta vårdens behov av lokaler och skapa förutsättningar för att bedriva en god och effektiv hälso- och sjukvård.

Den fysiska planeringen inom hälso- och sjukvården syftar till att säkerställa kvaliteten i de investeringsbeslut som successivt måste fattas för hälso- och sjukvårdens förnyelse och utveckling samt att upprätthålla beredskap för att möta vårdens utveckling.

Hälso- och sjukvården har i många år gjort lokalförsörjningsplaner som bilaga till strategisk plan. Region Gotland håller på med en översyn av lokalförsörjningsprocessen och forma en regional lokalförsörjningsplan samtidigt har även strategisk plan ändrat struktur och benämnes mål och budgetskrivelse. Lokalförsörjningsplan 2024-2028 utgår från 2022 års upplägg men kommer under 2023 totalt arbetas om.

I lokalförsörjningsplanen finns övergripande beskrivning av hälso- och sjukvårdens verksamheter med deras behov av vårdlokaler och verksamhetsutveckling utifrån lokalprojektperspektiv. Behov av lokaler, t.ex. fler administrativa arbetsplatser hanteras i första hand som behov av omdisponering, vars hanterande inte behandlas i denna plan. Investeringsprojekt inom pott, mindre ombyggnationer redovisas inte i detalj i denna plan. Dessa mindre löpande lokalanpassningar kan avse behov av att snabbt vidta åtgärder såsom ålägganden från myndigheter, nödvändiga mindre förändringar för att anpassa mot verksamhetsförändringar, medicinteknisk utveckling och patientsäkerhetsåtgärder eller avse vissa lokalåtgärder i samband med investeringar i maskiner och inventarier.



Teknikförvaltningen ansvarar för fastigheterna och alla lokalanpassningsprojekt genomförs av TKF och samordnas via lokaplaneringsfunktion HSF.

Den 31 januari 2023 blev Region Gotlands första fastighetsutvecklingsplan, FUP, för Visby lasarett klar. En FUP är en av flera fysiska utvecklingsplaner. Fysiska utvecklingsplaner innehåller dels en strategisk nivå för både vård, fastighet och logistik/service men även operativa nivåer. Teknisk försörjningsplan, miljöplan, gestaltungsprogram, trafikplan och logistikplan är exempel på andra fysiska utvecklingsplaner som påverkar lokalförsörjning. I många regioner fortsätter processen med en fysisk utvecklingsplan med strategier för lokalanvändning och projekt.

En av de största utmaningarna med fysiska utvecklingsplaner är att många vårdverksamheter har en hög förändringstakt och inte sällan korta planeringshorisonter. Detta till skillnad från fastighetsutvecklarnas långa planeringshorisont. Vårdens utveckling baserad på medicinsk och teknisk utveckling ställd mot en byggnads livscykel illustrerar detta.

Utvecklingen av en regional processmodell, där strategier, projektmål och komplexiteten i sjukvårdslokalprojekt naturligt får stöd är av vikt för framtida lyckade lokalprojekt. Behovsbeskrivning måste kopplas till strategier och inga projekt ska initieras utan tydlig koppling mellan strategi och verksamhetsbehov samt att även logistik, bemanning, effektivitet, flöden och miljöns påverkan inkluderas.

1.1 Mål

Hälsa- och sjukvårdens lokaler ska kunna möta vårdens krav på snabba förändringar och kunna bedriva patientsäker vård.

1.2 Planeringsprinciper

Planerings- och styr principer för lokalutveckling inom hälsa- och sjukvården.

Patientsäkerhet

- Viktigaste faktorn som ska prövas vid konflikt med andra principer
- Minimera risk för vårdskador och smittspridning
- Stödja att rätt kompetens kan vara på rätt plats i rätt tid
- Prioritera enkelrum

Helhet

- Minska risk och sårbarhet - skapa förutsättning för att hantera olika typer av kriser
- Minska risker för hot och våldssituationer
- Attraktiv, säker och läkande miljö - utgå från evidensbaserad design, kunskap och erfarenhet
- Patientbehov går före organisationsbehov - vårdmiljö som bidrar till jämlik vård och stärker patient- och anhörigperspektivet.
- Utgå ifrån behov och patientvolym - utreda andra sätt att nyttja lokalen, ändrade arbetssätt och identifiera sådant som om möjligt kan sluta göras.
- Barnanpassade lokaler där närstående ska kunna vara nära

Flöde

- Stödja patienternas väg genom vården
- Minimera patient- och personalflyttningar
- Separera publika och icke publika flöden
- Enkelt att hitta och orientera sig i lokaler och utemiljöer - orienterbarhet

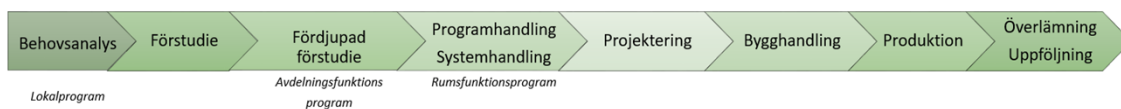
Hållbarhet

- Långsiktigt användbara standardiserade byggnader – generalitet (förändra funktion utan ombyggnad), flexibilitet (förändra funktion med ombyggnad), elasticitet (förändra lokalvolym)
- Planera för ekonomisk, ekologisk och social hållbarhet
- Understödja digitala utvecklingsmöjligheter

1.3 Riktlinjer och hanterande

Inför varje lokalanpassningsprojekt sker en lokalbehovsanalys som identifierar behovet och som utreder om det går att lösa med organisatoriska åtgärder eller andra samordningsåtgärder. Behovsanalysen är också en beskrivning av vilka processer, flöden och volymer lokalerna ska stödja samt att även logistik, bemanning, effektivitet och miljöns påverkan inkluderas. Behovsanalysen mynnar ut i en lokallista och dokumenteras samt koppling mellan strategi och verksamhetsbehov ska inkluderas. En integrering mellan lokalfrågor och vårdverksamhet ställer krav på de professioner som deltar, att arbeta fram ett underlag ställt mot en målbild med komplex verksamhet och en komplex fastighet.

Varje lokalprojekt omfattar en process där HSF och TKF samarbetar, både i styrgruppsorganisation och i projektgruppsnivå. TKF är projektansvariga efter beställning av HSF och HSF är programansvariga. Lokalfunktionen inom HSF samordnar samtliga projekt inom HSF, även exempelvis underhåll där verksamheten blir berörd.



Varje fas innebär planerande, genomförande, dokumenterade och beslut innan nästa fas eventuellt vidtar. I varje fas fördjupas arbetet och blir mer detaljerat, det är därför viktigt att ha ett tydligt dokumenterat mål för projektet eftersom det oftast finns flera lika bra handlingsalternativ i de kompromissituationer som alltid uppstår. Alla alternativ överensstämmer dock inte med målen för projektet.

I planerandet av lokaler så används Program för Teknisk Standard, PTS, systemstöd som innehåller riktlinjer och krav som bygger på bästa erfarenhet och evidensbaserad kunskap över hur hälso- och sjukvårdslokaler bör byggas. 20 av 21 regioner använder PTS. PTS är dels ett IT stöd för främst de tidiga skedena i ett projekt men också ett nätverk, PTS forum, som arbetar med att utbyta erfarenheter, diskutera potentiella förbättringsområden och jämföra olika fackområden. PTS och Chalmers centrum för vårdens arkitektur samverkar och tar fram konceptprogram och underlag för utvecklingen av vårdens lokaler. Syftet är att vid utveckling av vårdens lokaler erhålla bästa möjliga planeringsunderlag samt forskningsbaserad evidens.

För att understödja de smitt- och infektionsförebyggande rutinerna inom vård och omsorg samt tandvård behövs en vårdhygieniskt genomtänkt lokalplanering liksom adekvat inredning och utrustning i vårdens lokaler, vilket beskrivs i exempelvis bygghandling och vårdhygien, BOV. Vårdhygien genomsyrar varje lokalprojekt inom HSF, från planeringsstadiet till genomförande.

Inom Region Gotland och hälso- och sjukvårdsförvaltningen har de flesta verksamheterna hela uppdraget, det finns exempelvis inga fler sjukhus i regionen att fördela uppdrag på

eller som stöd vid särskilda händelser, inte heller vid genomförande av ett lokalprojekt. Den aspekten måste finnas med i all lokalplanering.

Barnperspektiv är något som behöver genomlysas varje lokalprojekt. I dagsläget saknas idag en regional konkretisering för vad som är barnanpassning avseende lokaler. En sådan konkretisering behöver tas fram under planperioden.

I Socialstyrelsen föreskrift SOSFS 2013:22 står följande om lokaler: § 8 Regionen ska planera för hur behovet av robusta och säkra lokaler ska tillgodoses för att upprätthålla den katastrofmedicinska beredskapen. Regionen ska vidare planera på ett sådant sätt att el, vatten, värme, tele- och datakommunikation och andra viktiga system säkerställs i lokalerna. I syfte att säkra driften av systemen ska det även planeras för att personal som har kompetens för uppgiften ska kunna kallas in med kort varsel vid alvarlig händelse (*HSLF-FS 2020:60*).

Processen med att ta fram, definiera och formulera behov och styrande krav vid utveckling av lokaler för vårdens verksamheter involverar ett flertal intressenter och omfattar en mängd olika beslut, av olika aktörer, på olika nivåer. Exempel på områden som har nära koppling till lokaler är verksamhetsutveckling, bemanning, hygien, säkerhet, katastrofmedicinsk beredskap, miljö, trafik/parkering, logistik och försörjningsfrågor.

Nära kopplat till lokaler är inventarier där medicintekniska produkter hanteras enligt särskild organisation. Inventarier såsom möbler, gardiner och patienttakliftrar hanteras centralt av lokalfunktionen enligt framtagen rutin.

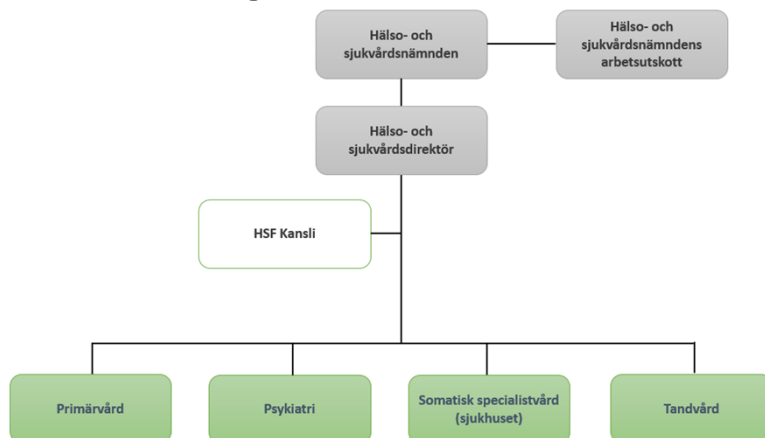
HSF har standardiserade arbetsplatser, möbler tillhör lokalen och inköp är centraliserat förutom arbetsstolen som är verksamhetsansvar. Under planperioden behöver rutin för hanterande av administrativa arbetsplatser tas fram.

Skyltning utanför hälso- och sjukvårdens lokaler ansvarar TKF för. Framtagande av skyltningsstandard hanteras av lokalfunktion, HSF. Beställnings- och kostnadsansvar för skyltar utanför verksamheterna ligger hos lokalfunktion HSF. Under planperioden behöver mål, strategier och rutiner för skyltning tas fram där tillgänglighet inkluderas men också tillvaratagande av digitala utvecklingsmöjligheter. Det finns behov av en regional samordning gällande skyltning.

Förvaltningsgemensamma lokaler såsom mötesrum och patientundervisningsrum hanteras av lokalfunktionen genom generalitet i lokalerna och bokningsbart via outlook. Bokningsstöd eller driftsansvar hanteras inte. De förvaltningsgemensamma möteslokalerna, förutom aulan lasarettet, hyrs inte ut av följande skäl; säkerhet/tillträde, dyr administration och för att säkra egen tillgång till lokaler, även med kort framförhållning.

Vilken personal som har en specifik administrativ arbetsplats hanteras av verksamheterna, det är först om en förändring i lokalen ska ske som lokalplanering inkluderas i arbetet. Verksamheten har ett ansvar att rapportera avslutade av tjänst och/eller funktion, d.v.s. friställande av lokal.

2. Hälsa- och sjukvård



2.1 Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Hälsa- och sjukvårdsnämnden ansvarar för all offentligt finansierad hälsa- och sjukvård och tandvård på Gotland förutom sjuksköterskeinsatser inom hemsjukvård och särskilda boenden samt skolhälsovården.

2.2 Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen ansvarar för att organisera och genomföra offentligt finansierad hälsa- och sjukvård och tandvård på uppdrag av hälsa- och sjukvårdsnämnden, samt vara en del av den koncerngemensamma tjänstemannaorganisationen inom Region Gotland.

2.3 Befolkningsutveckling

Gotland är 3140 km² och har ca 61 000 innevånare vilket markant förändras under sommaren med många sommarboende och turister som gör att belastningen på sjukvården ökar sommartid.

Sveriges befolkning lever allt längre. Andelen äldre i befolkningen ökar samtidigt som personer i arbetsför ålder inte följer samma mönster. På Gotland är detta ännu tydligare och det är redan idag utmanade för den gotländska sjukvården att möta det ökade vårdbehovet. Risken att drabbas av sjukdom stiger med åldern, den befolkningsprognos som finns framtagna visar att ökningen av befolkningen på Gotland sker främst inom de äldre åldersgrupperna. Gotlands befolkning har ökat de senaste åren och de digitala möjligheterna som gjort det möjligt att arbeta på distans har utvecklats under pandemin. Detta har gjort att efter pandemin är det fler som väljer att bo på Gotland för att arbeta på distans. Turismen till ön ökade kraftigt under 2021 och nådde även höga nivåer under 2022.

Hur turismen kommer att utvecklas nu när samhället öppnat upp runt om i världen och möjligheterna att turista i andra länder ökat, samtidigt som exempelvis båtpriserna ökat kraftigt till Gotland i början av 2023 är inte möjligt att sja om ännu.

2.4 Påverkan från omvärlden

2.4.1 God och nära hälso- och sjukvård

Syftet med omställningen till en god och nära vård är att stärka och tydliggöra patientens ställning, främja integritet, självbestämmande och delaktighet. Målet är att skapa kostnadseffektiv, lättillgänglig, samordnad och nära vård på lika villkor för hela befolkningen. Omställningen till Nära vård är ett omfattande arbete som påverkar alla aktörer som driver frågor om såväl organisation som arbetsprocesser och **var** dessa utförs.

Lokal- och byggprojekt har stor påverkan och kopplas ofta till verksamhetsutvecklingsarbete. Arbetet med lokalförändringar kopplat till God och Nära vård måste starta i hur omställningen påverkar organisationen och själva arbetet.

Lokalutformning, lokaliseringsbeslut och andra vårdmiljöfrågor är relevanta att ha med i omställningsarbetet. Lokalfrågor bör integreras med verksamhetsutvecklingsarbetet och inte kopplas på som ett byggprojekt innan verksamheten definierat sina krav. Det är verksamheten som sätter behoven för vad lokalerna ska stödja, bidra till och göra möjligt. Här behövs ett utvecklingsarbete där beställarrollen av lokaler är integrerad mellan vård och fastighet.

2.4.2 Digitalisering e-hälsa

Hälsa kan definieras som fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. E-hälsa är att använda digitala verktyg och utbyta information digitalt för att uppnå och bibehålla hälsa. Digitala verktyg ska öka tillgängligheten, delaktigheten och självständigheten för patienten. Digitalisering bidrar också till att effektivisera arbetet för att möta det ökande vårdbehovet som kommer med en ändrad demografi.

2.4.3 Barnkonventionen

FN:s konvention om barnets rättigheter, kallas även barnkonventionen, innehåller bestämmelser om mänskliga rättigheter för barn. 196 länder har skrivit under och förbundit sig att följa reglerna, USA är det enda land som inte ratificerat barnkonventionen. Den 1 januari 2020 blev barnkonventionen lag i Sverige.

Barnkonventionen är ett rättsligt bindande internationellt avtal som slår fast att barn är individer med egna rättigheter, inte föräldrars eller andra vuxnas ägodelar. Den innehåller 54 artiklar som alla är lika viktiga och utgör en helhet, men det finns fyra grundläggande principer som alltid ska beaktas när det handlar om frågor som rör barn:

- Alla barn har samma rättigheter och lika värde
- Barnets bästa ska beaktas vid alla beslut som rör barn
- Alla barn har rätt till liv och utveckling
- Alla barn har rätt att uttrycka sin mening och få den respekterad.

Punkt 24 i barnkonventionen säger i korthet:

- Barn har rätt till bästa möjliga hälsa, tillgång till hälso- och sjukvård samt till rehabilitering. Traditionella sedvänjor som är skadliga för barns hälsa ska avskaffas.

2.4.4. Höjd beredskap till följd av oro i omvärlden

Den oro som finns i omvärlden och det krig som pågår i vårt närområde har höjt kraven på beredskap inom det svenska samhället markant. Regeringen har nyligen beslutat om en förordning om statsbidrag för åtgärder för att höja driftsäkerheten på hälso- och sjukvårdens fastigheter. Syftet med bidraget är ge regionerna förutsättningar för att höja driftsäkerheten på hälso- och sjukvårdens fastigheter där det bedrivs slutenvård så att hälso- och sjukvårdsverksamhet kan upprätthållas under höjd beredskap och ytterst krig. Det är i dagsläget oklart hur länge dessa statsbidrag kommer att finnas tillgängliga, utöver 2023, och också oklart hur mycket statsbidrag som eventuellt skulle kunna tillfalla Gotland. Förordningen pekar dock på att beredskapsfrågan är högaktuell även kopplat till vårdlokalerna.

2.4.5 Den robusta sjukhusbyggnaden

Skriften den robusta sjukhusbyggnaden som Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap tagit fram är en rekommendation kring att skapa förutsättningar för att planera, projektera, bygga och förvalta sjukhusbyggnader och fastighetstekniska installationer som är robusta i vardagen och vid olika typer av samhällsstörningar. Driftsäkerheten ska bidra till patientsäkerhet till vardags men även vid kris och krig. Under 2021 kom en ny utgåva. Hur arbetet med vägledningen ska omhändertas på Gotland är ännu inte kartlagt. Oavsett kommer arbetet påverka behovet av förändringar i lokaler i mindre eller större omfattning beroende vägval och målsättning.

2.4.6 Klimatförändringar

Klimatförändringar medför fler och längre perioder med hög temperatur och luftfuktighet både utom- och inomhus. Inom vården är det av stor vikt att en god arbetsmiljö och ett bra inomhusklimat kan hållas för både patienter, personal samt för sterilitet och hygien.

Åtgärder kopplat till klimatförändringar är ett regionalövergripande behov, och bör hanteras som ett sådant. Problematik med värme och luftfuktighet i lokalerna finns inom flera förvaltningar, främst inom Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen och Socialförvaltningen. Teknikförvaltningen gjorde under 2021 en sammanställning över möjligheterna att kyla Region Gotlands lokaler. Resultatet visar att det skiljer sig avsevärt mellan olika fastigheter beroende på såväl byggnadernas förutsättningar och verksamheternas behov. Någon generell lösning finns inte. Beroende på önskad/accepterad temperatur finns olika lösningar – från effektiva solskydd och portabla AC till omfattande fasta installationer. Ambitionen inför sommaren 2022 var att fastighetsförvaltaravdelningen inom Teknikförvaltningen skulle via förvaltningarnas lokalsamordnare diskutera igenom vilka möjligheter som fanns och vad dessa skulle medföra i form av för- och nackdelar. Arbetet resulterade dock inte i någon större tydlighet utan lösningen inom dom flesta verksamheter blev att införskaffa portabla fläktar.

På Visby lasarets operationsavdelning, i operationssalar och i förråd med sterilgods, orsakar hög luftfuktighet att kraven på renhet och sterilitet inte kunnat till fullo upprätthållits under de senaste somrarna. Inför sommaren 2022 påbörjade därför

Teknikförvaltningen ett projekt med åtgärder för att säkerställa det termiska klimatet där även lokal befuktning installeras i sterilförråd.

Klimatförändringarna i kombination med nya riktlinjer och standarder inom vården innebär att nya och högre krav ställs på det termiska klimatet i form av möjlighet till reglering av luftfuktigheten och temperatur. Krav på "reglering av luftfuktigheten" återfinns i Swedish Standard Institute tekniska specifikation, SIS-TS 39:2015.

3. Strategisk summering HSF

Verksamheterna har delats upp och beskrivits var för sig i varsitt kapitel. Sammantaget är det trångt och ont om lokaler inom hela förvaltningen. Bristen är så pass påtaglig att den påverkar verksamheten negativt.

3.1 Nulägesbild för Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Lokalytan räcker inte till för dagens hälso- och sjukvård och dagens sätt att arbeta oavsett volymer. För en del verksamheter är det brist på fri yta runt funktioner och för andra verksamheter är det antalet rum som saknas och för många verksamheter är det både och. Verksamheterna belyser sitt lokalbehov men gemensamma strukturer såsom transporter, förråd för patientsängar, tvätt förråd, bårhus m.m. hanteras övergripande. Även dessa lokaler är för små och bristfälliga. Visby lasarett, jämfört med andra sjukhus, har låg grad av systematisering inom stödfunktioner till vården, tex rörpostsystem, transportsystem, centralt läkemedelsförråd, tvättautomater (personalkläder) etc.

Kris och beredskap, dvs hur lokalerna står rustade för krig, katastrof men även risk och sårbarhet, dvs hur lokalerna fungerar med "vardagsberedskap", driftsäkerhet (tex vad händer om vattnet tar slut) behöver arbetas mer med. Den robusta sjukhusbyggnaden, en vägledning och rekommendation från MSB 2021 ger ökad förståelse och kompetens i frågorna. Under pandemin har det blivit tydligt att utmaningarna med befintliga lokaler är många, både inom sjukhuset men också i primärvården. Dubbla flöden, nya flöden och smittspridning i redan trånga lokaler ger i skrivande stund fortfarande bekymmer dagligen.

Visby Lasarett är trångbott, därav har verksamheten arbetat med att tydliggöra vilka verksamheter som av nödvändighet ska finnas på sjukhuset och vilka som kan ha lokaler utanför sjukhuset. På sjukhuset finns högteknologiska och komplexa lokaler där logistiska samband ger effektivitetsvinster. I sjukhuset finns verksamheter som kräver dessa förutsättningar men också andra verksamheter som har samband gällande utrustning, personal-kompetens och samordningsvinster som inte kan säkerställas med förändrade arbetssätt eller tekniska lösningar.

Aktuellt under 2023 är att utöka med en paviljong på sjukhuset för att frigöra yta till akutmottagningen men också för att bygga om lokaler för att ta hem PCI verksamhet. Sjukhuset börjar också signalera att vårdplatstillgången allt för ofta är ansträngd och fler vårdplatser behöver tillskapas framöver. En utredning om det behöver finnas intermediärvårdsavdelning, IMA, bör göras. Hur många operations-, dagoperation- och interventionssalar som behövs framöver och hur de ska placeras (centraliserat eller på olika ställen) behöver utredas.

Även inom lokalerna på Korpen området så räcker de inte till för dagens hälso- och sjukvård och dagens sätt att arbeta. För en del verksamheter är det brist på fri yta runt funktioner och för andra verksamheter är det antalet rum som saknas och för många verksamheter är det både och. Verksamheterna belyser sitt lokalbehov men gemensamma strukturer såsom transporter, förråd för patientsängar, tvättförråd m.m. hanteras övergripande. Dessa lokaler är i nuläget tillräckliga på Korpen.

Våld- och hot är inom vissa verksamheter i sjukvården relativt vanligt vilket lokalplanering framöver måste ta stor hänsyn till utan att påverka tillgängligheten och en välkomnande läkande miljö för patienterna. Verksamheter där det behöver tas större hänsyn är akutmottagningen, psykiatriverksamheter och Korpen-området, men i alla verksamheter måste frågan beaktas. På Korpen-området bedrivs primärvårdsjouren på vårdcentral Visby Norr. Verksamheten bedrivs på tider då det är ytterst fåtal som har verksamheter igång på Korpen vilket skapar oro för våld- och hotsituationer och vissa inträffade incidenter påverkar arbetsmiljön. Fastigheterna på Korpen området saknar centralkyla, vilket är ett problem både utifrån patientperspektiv och ur arbetsmiljöperspektiv.

Alla verksamheter finns beskrivna i lokalperspektiv under respektive rubrik och volymer som är beskrivna är inte från de senaste åren då framförallt pandemi Covid-19 men också organisatoriska förändringar har påverkat underlagen så att de inte blir jämförbara. Under 2023 kommer lokalbehovsanalyser genomföras i samtliga verksamheter inom både sjukhuset och primärvården vilket innebär att till 2024 finns ett genomarbetat underlag för de verksamheterna till lokalförsörjningsplan.

Gemensamma strukturer såsom reservkraft, reservvatten, gasredundans, helikopterflygplats, jourrum, mötesrum m.m. har inte egna rubriker och beskrivs endast utifrån eventuella projekt.

Förvaltningen har fått i uppdrag av nämnden att under 2022 utreda förutsättningarna för att starta en familjecentral. En familjecentral är en mötesplats för barnfamiljer och bedriver en verksamhet som är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande samt riktar sig till föräldrar och barn. En familjecentral ska minst innehålla mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med inriktning på förebyggande arbete. Familjecentralen ska finnas som en hjälp och stöd för familjernas hälsa, både fysisk och psykisk. Uppdraget att utreda förutsättningarna har gått till samverkansledaren för barn och unga på RSF.

3.2 Analys lokalbehov

Det är ett svårt läge med lokaler inom sjukvården och det är långa tidshorisonter om problemen ska lösas genom lokalprojekt. Förvaltningen har uppdrag att utreda faktaunderlag inför framtida beslut genom bland annat fastighetsutvecklingsplaner och lokalbehovsanalyser. Med utredningar som underlag står förvaltningen för många stora och svåra beslut inom planperioden.

Parallellt ser förvaltningen på vad som går att göra i närtid, vad går att flytta från lasarettet även om det inte är optimal för processerna. Hur kan primärvården utöka? Etc. Frågorna

är intimt förbundna med verksamhetsfrågor kring organisation, utbud och tillgänglighet tex öppettider.

3.3 Sammanställning lokalbehov och lokalprojekt

Sammanställningen består projekt upptagna i mål och budgetskrivning 2023.

Alla verksamheter inom sjukhuset och primärvården genomgår lokalbehovsanalys under 2023. Behovsanalys görs normalt internt inom HSF och innan beslut om lokalåtgärder då behovsanalysen ser på om lokalproblemen kan/bör lösas på andra sätt än genom lokalanpassningar.

	2024	2025	2026	2027	2028	Totalt
--	------	------	------	------	------	--------

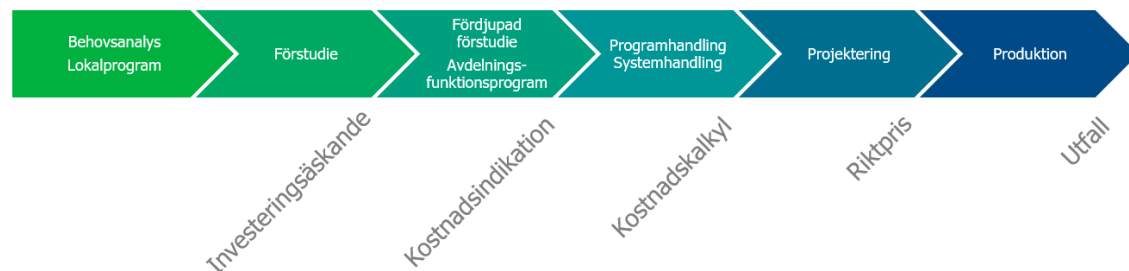
Bygg och anläggningsinvesteringar						
Kallelesignalsystem	27 000					27 000
Ombyggnation för att inrymma PCI	15 000					15 000
Ombyggnationer Visby lasarett***			15 000			20 000
Ombyggnation Korpen korttids		15 000*				15 000
Intensivvårdsavdelningen	5 000**					5 000
Ny vårcentral samt ombyggnation primärvården på Korpen****				540 000		540 000
Summa bygg och anläggningsinv.	47 000	15 000	15 000	540 000	0	617 000

* Investeringar endast bedömt utifrån pris/kvm på senaste ombyggnation i samma lokaler, gånger kvadratmeter.

** Investeringar endast som anges är endast en schablonkostnad utifrån rimligt pris/kvm i den typ av lokaler, gånger kvadratmeter, och innehåller egentligen ett spann mellan 4-6 miljoner. Ingen annan kostnadsbedömning finns i nuläget framtagen.

*** Investeringar endast bedömt 2020.

**** Mycket osäker uppgift i såväl investeringsutgift som årtal. I långsiktiga investeringsplanen är investeringsutgiften bedömd i spannet 2024-2027.



3.3.1 Projekt kallelsesignalsystem

Projektet pågår. Nuvarande kallelsesignalsystem på bland annat Visby lasarett behöver skyndsamt bytas ut och uppgraderas. Ett kallelsesignalsystem, bråk och överfallslarmssystem överför kallelsesignal mellan patient och vårdpersonal och larm mellan vårdpersonal till vårdpersonal med hög grad av tillförlighet och säkerhet.

3.3.2 Projekt PCI, Visby lasarett

Projektet beräknas starta inom HSF 2023/2024. Projektet omfattar lokalanpassningar för att tillskapa lokaler för en ny verksamhet Percutan Coronar Intervention, PCI. Verksamheten kräver högteknologiska lokaler med omfattande komplexitet.

3.3.3 Projekt ombyggnationer, Visby lasarett

I väntan på de stora strategiska beslut som behöver fattas kring Visby lasarett, och dess genomförande, kommer anpassningar av lokalerna att vara nödvändiga inom flera områden. Exempel på det är cancersjukvården som stadigt växer, men också andra behov som inte kommer att kunna vänta fram till att de långsiktiga lokalerna är färdigställda om kanske 10-15 år.

3.3.4 Projekt ombyggnation Korpen kortis

Ett relativt omfattande arbete behöver genomföras. Lokalerna är cirka 40 år gamla och i stort behov av underhåll, samtidigt som en omdaning av lokalerna är nödvändig då lokalerna är anpassad till slutenvårdsverksamhet med vårdssalar istället för till öppenvårdsverksamhet. Ingen utredning är ännu gjord av hur omfattande underhålls- och investeringsbehovet är. I tidigare projekt på Korpen i hus 01 har TKF bedömt att cirka 40 procent är underhållskostnader.

3.3.5 Projekt intensivvårdsavdelningen

Operation-, anesthesi- och intensivvårdsverksamheten behöver utökade lokaler för att möta framtidens krav på den installations- och utrustningstäta typ av vård som bedrivs. Planeringshorisonten för att den långsiktiga lösningen ska komma på plats är cirka 15 år. Under dessa år ska verksamheten fortsätta att bedriva en intensivvård utifrån dagens och i viss mån framtidens perspektiv vilket kräver långsiktigt temporära lokalanpassningar.

3.3.6 Projekt Ny vårdcentral samt ombyggnation primärvården Korpen

Vårdcentralerna Visby Norr, Hemse och Wisby Söder har behov av större lokaler. Hälsa- och sjukvårdsnämnden har gett förvaltningen i uppdrag att ta fram två förstudier: en för Korpen-området och en för en ny vårdcentral i Visby.

Arbetet med förstudierna är i ett inledningsskede men behovsanalysen behöver genomföras inom förvaltningen först, innan någon förstudie kopplat till lokalerna kan initieras.

Projektet, förstudien, består av flera olika delar

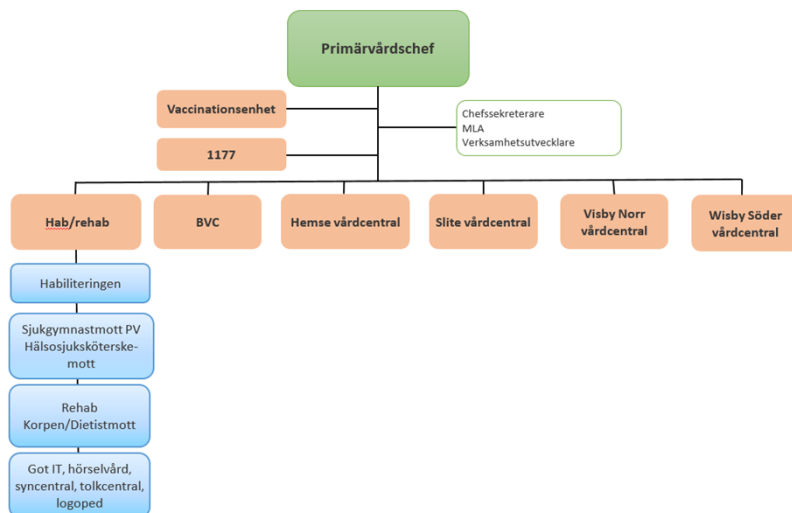
1. Behovsanalys av verksamheterna inom primärvården
2. Ta fram förslag på koncept och typrum inom primärvården
3. Ta fram förslag avseende utveckling av lokalerna på Korpen
4. Ta fram förslag på ny vårdcentral i Visby
5. Ta fram uppskattad kostnadsindikation/schablon inför investeringsäskande och strategiska beslut.

3.4 Sammanställning hyresobjekt

Under 2023 tillkommer hyrd yta för Havspaviljong samt hemtagning av njursjukvården vid Visby lasarett.

Fastighet	Byggår	Adress	Ägs av	HSF hyr
Abborren 8, Visby lasarett		S:t Göransgatan 5	Region Gotland	40 540 kvm
Korpen 5, hus 01, Visby	1984	Brömsebroväg 8	Region Gotland	8 975 kvm
Korpen 5, hus 02, Visby	1938	Birkagatan 1 T	Region Gotland	785 kvm
Korpen 5, hus 03, Visby	1938	Norra Hanseg. 4A	Region Gotland	4 048 kvm
Korpen 5, hus 07, Visby	1959	Birkagatan 1Y	Region Gotland	1 516 kvm
Korpen 5, hus 08, Visby	1959	Norra Hanseg. 6J	Region Gotland	1 331 kvm
Torsken 1, Visby	1971	Neptungatan 6 621 40 Visby	Region Gotland	1 313 kvm
Makrillen 3, Visby	1955	Åhsbergsgatan 9	Region Gotland	458 kvm
Grönsiskan 4, hus 02, Visby	1930	Polhemsgatan 29	Region Gotland	975 kvm
Kiläkern 2, hus 01A och B, Slite	1971 (A) 1991 (B)	Storgatan 81, 83 Apoteksgatan 3A-C	Hemsö fastigheter	1 757 Kvm
Fasanen 10, Hemse	1980	Hagagatan 30	Hemsö fastigheter	2 274 kvm
Sicklings 1:113, hus 02, Klintehamn	1962	Donnersgatan 50B	Region Gotland	177 kvm
Romakloster 1:46, Roma	1954	Visbyvägen 27	Region Gotland	365 kvm
Visborg 1:13, Gute, Visby	1905	Visborgsallén 19	Vacse	411 kvm

4. Primärvård



4.1 Beskrivning av nuläge och lokalanalys

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen har 4 vårdcentraler i egen regi, två i Visby, en i Hemse och en i Slite. Primärvårdens uppdrag förändras beroende på behovet i befolkningen. Exempelvis har ökat fokus på psykisk ohälsa och även på implementering av hälsosamma levnadsvanor med livsstilmottagningar har skett under senare år. Lokalerna har inte utvecklats i samma takt. Samtliga vårdcentraler behöver lokalanpassningar och flera vårdcentraler upplever stor brist på lokaler. Den nationella inriktningen om god och nära vård ökar focusen på primärvården men har hittills nationellt inte inneburit förändrade lokaler. Centrum för vårdens arkitektur, CVA, genomför en utredning gällande vad god och nära vård kan innebära för lokalerna.

Förändrade, rejält utökade öppettider borde påverka lokalbehovet markant. Pandemin har inneburit ett förändrat fokus på infekterade patienter och primärvårdens uppdrag i förhållande till tillgängliga lokaler med separerade flöden. Samtliga vårdcentraler har behov av lokalanpassningar för infektionsflödet. Hur ska väntrummen se ut i framtiden för att undvika smittspridning? Väntrummet är en av de viktigaste miljöerna för patienternas förtroende och upplevelse av vården enligt forskningen. Lokaler för provtagning på samtliga vårdcentraler behöver utökade ytor och lokalanpassningar. Den digitala utvecklingen har gjort att en allt ökande del av besöken kan göras digitalt och det kräver vissa anpassningar av lokalerna och installationerna.

4.1.1 Barnvårdscentral, BVC

BVC verksamhet finns på Korpen i Visby med ca 10 000 besök årligen. BVC i Hemse hanterar ungefär 2 000 besök om året och i Slite är drygt 1 000 besök hanteras i lokaler som ligger integrerat med vårdcentralen men möjlighet till egen ingång/utgång om så behövs.

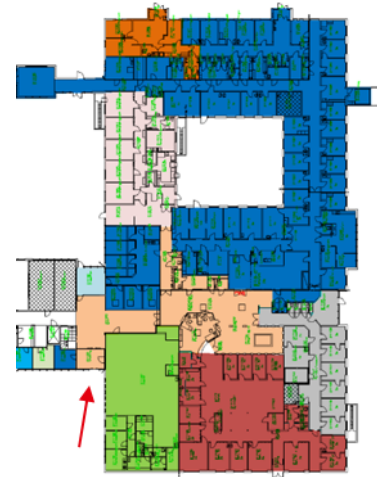
BVC verksamheten på Korpen har flyttat till underhållna och anpassade lokaler under 2021. Inget lokalprojekt pågår för närvarande.

4.1.2 Hemse Vårdcentral

All HSF:s verksamhet är samlad i en ”fyrkant” av huset, till höger om huvudentrén tillsammans med Apoteket (grönt i ritningen), och 10 rum som SOF har (grått i ritningen bredvid). Huvudentrén är markerad med en pil.

Väntrummet till vårdcentral, fysioterapi och socialförvaltningens verksamhet har haft många klagomål under åren, det rör sig främst om klimatfrågor. Fastigheten saknar centralkyla vilket är ett ökande problem både utifrån patientperspektiv och också arbetsmiljöperspektiv.

Primärvårdens uppdrag ökar i omfattning och lokalerna har inte utvecklats i samma takt. Ca 32 000 besök om året hanteras av Hemse VC. Verksamheten behöver fler lokaler, provtagningen behöver göras om helt och behöver mer yta. De flesta rum är generellt för små för sina funktioner. Sårvårdsrum och personalrum behöver anpassas. Pandemin har inneburit fler och förändrade patientflöden vilket framöver kommer innebära att vårdcentralen bör inrätta en egen infektionsingång och mottagningsrum som är avskilda från det vanliga flödet. En behovsanalys bör göras under planperioden där det är viktigt att få med de strategiska val som görs kring vårdcentralen med tex ny utrustning och arbetsmetoder. En utredning kring provtagningen är beställd av TKF men kommer sannolikt att utgå och ersättas med lokalbehovsanalys för hela VC Hemse initialt.



4.1.3 Slite Vårdcentral

Primärvårdens uppdrag förändras över tid och lokalerna har inte utvecklats i samma takt. Ca 17 500 besök om året hanteras av Slite VC. Det finns en plan för lokalåtgärder för Slite VC där största farhågan är att planen inte är tillräcklig för framtiden. En funktion som tillkommit är egenvårdsrum som behöver planeras för. Även pandemin har påverkat verksamheten mycket, hur patienter ska ta emot och vilka flöden det ska finnas för infekterade patienter framöver behöver hanteras. En förnyad behovsanalys kommer göras under planperioden.

2011/2012 arbetades fram förslag på lokalåtgärder för samtliga verksamheter, förutom tandvården som ligger i separata lokaler i samma hus, i ett lokalprojekt med målet att ha förbättrat ankomst/reception och ett gemensamt väntrum för vårdcentral, mödravård och sjukgymnastik. Vidare skulle rummen för provtagning och desinfektion totalt ändra struktur, och som skulle fungera som ett pilotprojekt för de andra vårdcentralerna i egen regi. Projektet skulle inledas med att flytta personalrummet för att tillskapa ytor för genomförande i 4 etapper. Projektet rymdes inte inom budget och lades ner efter något år i väntan på utredningar med utbudspunkter etc. 2020 åtgärdades personalrummet.



4.1.4 Vårdcentral Visby norr

På Korpen finns två vårdcentraler; VC Visby Norr och VC Wisby Söder som under lång tid varslat om trångboddhet. VC Visby norr lånar lokaler av SOF med 16 arbetsplatser sedan ett par år men det räcker ändå inte till utan har nu inanspråktagit förvaltningsgemensamma mötesrum som administrativa arbetsplatser. Vårdcentralen Visby Norr hanterar cirka 26 500 besök årligen. I lokalerna Visby Norr har underhållsåtgärder genomförts i flesta rummen men det finns vissa problem med överhörning samt att några rum inte är ändamålsenliga i storlek och funktion. Pandemin har tydliggjort behovet av flöden till primärvården, en relativt stor andel av patienter är infekterade och behöver ha ett eget flöde in.

2018 gjordes en ny behovsanalys med bägge vårdcentraler, och efter det har centralkassan på Korpen byggts om för att kunna hantera patienter från vårdcentralerna för ankomstregistrering och betalning. Tanken har varit att lokalåtgärderna skulle fortsätta med en på Korpen central provtagning och central administration för primärvården för att frigöra fler rum till patientverksamhet inne på vårdcentralen. En förstudie genomfördes 2021 avseende bägge vårdcentralernas möjlighet att få tillgång till fler lokaler och bättre logistik/samutnyttjande av lokaler. Förstudien har sett på tre olika alternativ varav två alternativ är geografiskt sammanslagna vårdcentraler på Korpen. Förstudien såg även på utökning i lokaler som HSF då inte hyrde. Två alternativ innebar utbyggnationer av Korpen.

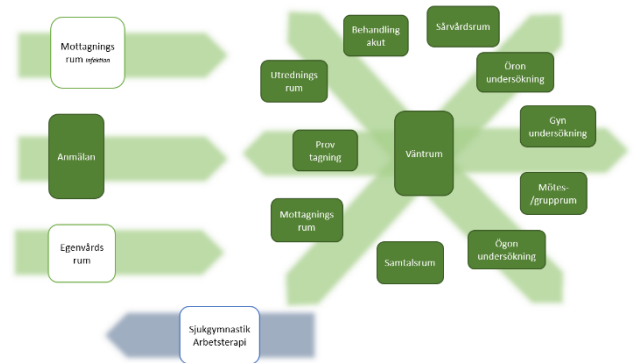
Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen har 2022 av hälsa- och sjukvårdsnämnden fått i uppdrag att ta fram två förstudier: en stor vårdcentral på Korpen-området och en ny vårdcentral i Visby. Projektet består av flera olika delar

6. Behovsanalys av verksamheterna inom primärvården
7. Ta fram förslag på koncept och typrum inom primärvården
8. Ta fram förslag avseende utveckling av lokalerna på Korpen
9. Ta fram förslag på ny vårdcentral i Visby
10. Ta fram uppskattad kostnadsindikation/schablon inför investeringsäskande och strategiska beslut.

4.1.5 Vårdcentral Wisby Söder

På Korpen finns två vårdcentraler VC Visby Norr och VC Wisby Söder som under lång tid varslat om trångboddhet. VC Wisby Söder hanterar cirka 29 000 besök årligen.

Lokalerna på Wisby söder har flera korridorer, trånga väntrum, ingen tydlig orienterbarhet, rörigt intryck och flera små rum vilket gör det svårt med tillgänglighet. Verksamheten signalerar också om brist på rum. Inom en flerårsplan ska lokalerna underhållas med nya ytskikt. När hus 01 byggdes på 80-talet var de avsedda för slutenvårdslokaler med långa



ALTERNATIV 1



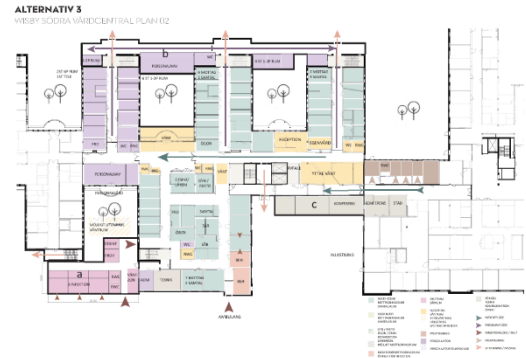
ALTERNATIV 2



ALTERNATIV 3

vårdtider och väggarna byggdes inte ända upp i taket utan slutar vid undertaket, vilket idag ger problem med överhörning. Åtgärder gällande överhörning medför en total ombyggnation vilket inte bedömts som realiserbart. Vid mindre ombyggnationer så har det omfattat byggnation av väggar upp till tak.

2018 gjordes en ny behovsanalys med bägge vårdcentraler, och efter det har centralkassan på Korpen byggts om för att kunna hantera patienter från vårdcentralerna för ankomstregistrering och betalning. På Wisby Söder planerades åtgärder i form av en ny entré och reception, flytt av behandlingsrum för akut omhändertagande vilket innebar förändringar av i princip halva mottagningen tillsammans med underhållsåtgärder som etapp 2 i projektet Korpen 123. Projektet har utgått då förstudie 2021 avseende bägge vårdcentralernas möjlighet att få tillgång till fler lokaler och bättre logistik/samutnyttjande av lokaler visade på flera olika möjliga alternativ.



Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen har 2022 av hälsa- och sjukvårdsnämnden fått i uppdrag att ta fram två förstudier: en stor vårdcentral på Korpen-området och en ny vårdcentral i Visby. Projektet består av flera olika delar

1. Behovsanalys av verksamheterna inom primärvården
2. Ta fram förslag på koncept och typerum inom primärvården
3. Ta fram förslag avseende utveckling av lokalerna på Korpen
4. Ta fram förslag på ny vårdcentral i Visby
5. Ta fram uppskattad kostnadsindikation/schablon inför investeringsäskande och strategiska beslut.

4.1.6 Verksamhetsområde HabRehab

Fysioterapi inom primärvården på Korpen omfattar ungefär 10 000 besök årligen. Det är idag otydligt för patienter som besöker Korpen och ska till fysioterapi vart de ska bege sig och en tydligare koppling i lokalerna till primärvården vore ur alla aspekter önskvärd. En genomgång av lokalbehovet i en behovsanalys tillsammans med all primärvård på Korpen området beräknas att genomföras 2023.

Fysioterapi i Slite hanterar ca 1 500 besök om året. I Slite finns en gymnastiksal och även en bassäng. Eftersom bassängen endast nyttas på deltid av verksamheten så har verksamheten under åren försökt få kultur och fritid att ta över ansvaret så att verksamheten endast behövde hyra de timmar de nyttjar den. Tillträde till bassängen för de patientföreningar som hyr den på tider när vårdcentralen är stängd är ett problem då det sker via SOFs verksamhet och en utredning pågår för att se på lösningar. Verksamheten var innan pandemin engagerad i hur egenvårdsrummet skulle kunna utvecklas. En behovsanalys behöver göras under planperioden.

Fysioterapin i Hemse hanterar drygt 3 000 besök om året och har en gymnastiksal i lokalerna. Bassäng finns i form av Hemsebadet. Det finns några rum som med fördel kan få högre nyttjande om de öppnas upp och slås ihop med gymnastiksalen på sikt.

Rehabenheten Korpen omfattar specialist arbetsterapi och fysioterapi med en mängd olika mottagningar och arbetar med öppenvård och dagvård. Ungefär 3 000 besök till fysioterapeuter årligen. Drygt 5 000 besök görs årligen till arbetsterapeuterna. Verksamheten signalerar om utökat behov av lokaler. Arbetsmetoderna har uppvecklats under många år vilket gör att lokalerna inte fullt ut är ändamålsenliga för verksamheten. En genomgång av lokalbehovet i en behovsanalys tillsammans med all primärvård på Korpen området beräknas att genomföras 2023.

På plan 3 i hus 08 på Korpen finns flera verksamheter samlade i gemensamma lokaler. Got-IT Resurscenter vänder sig till patienter som upplever svårigheter med kommunikation, kognition och /eller syn. Ca 250 besök hanteras årligen. Inget lokalprojekt pågår.

Hörcentralen hanterar Ca 4 000 besök årligen. Utökning av ett rum och flytt av förråd för att tillskapa ytterligare ett rum har genomförts under 2021. Den åtgärden räcker inte och verksamheten behöver fler lokaler för att möta behovet.

Logopedverksamheten omfattar Ca 2 000 besök årligen.

Syncentralen hanterar drygt 600 besök hanteras årligen.

Verksamheterna upplever trångboddhet och signalerar behov av utökade lokaler.

Habiliteringsverksamheten befinner sig som enda verksamhet i hus 07 på Korpen-området. Cirka 3 000 besök hanteras årligen. Omfattande underhållsåtgärder genomförs av teknikförvaltningen 2023-2024. Vissa lokalanpassningar genomförs i samband med underhållsåtgärderna.

Dietist verksamheten finns idag huvudsakligen på Visby lasarett och har öppenvård och erbjuder även slutenvården nutritionsbehandling. Dietisterna har ett regionövergripande uppdrag som kunskapsresurs och utbildare. Över 2000 öppenvårdsbesök, ca 500 besök till inneliggande patienter och ca 2000 telefonbesök genomförs på ett år. 2018 genomfördes en enkel behovsanalys då verksamheten sedan många år upplevde en stor brist att lokalerna inte var samlade på lasarettet samt att några rum var olämpliga. Verksamheten förordade för optimalt resursplanerande att varje dietist har eget rum för patientverksamhet och för administrativt arbete, sk kombirum. Idag delar verksamheten huvudsakligen bokningsbara rum tillsammans med kuratorsverksamheten.

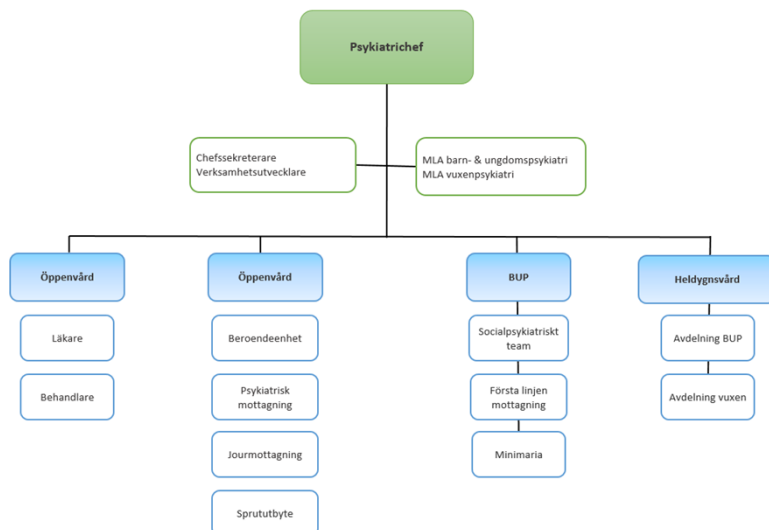
4.1.7 1177 Vård Per Telefon, VPT

Ny verksamhet i egen regi som består av administrativa telefonrådgivningsplatser i hus 02 på Korpen. Inget lokalprojekt pågår, dock varslar verksamheten om att det är behov av fler arbetsplatser.

4.1.8 Vaccination Covid

Vaccinationer ingår idag i primärvårdsuppdraget. Vad uppdraget innebär ur lokalperspektiv behöver tydliggöras under planperioden.

5. Psykiatri



5.1 Beskrivning av nuläge och lokalanalys

Vuxenpsykiatrin och heldygnsvården har relativt nyrenoverade och anpassade lokaler. 18 vårdssalar finns varav 2 vårdssalar ligger separat och är anpassade för barn. Lokalerna för öppenvården och administration har inga förutsättningar att medge utökningar av tjänster och verksamhet, vilket blivit tydligt under 2022 då några fysioterapeuter och arbetsterapeuter flyttade in på psykiatrin. Tvångsvårdade barn och ungdomar på BUP avdelningen som ska ha tillgång till sysselsättning och utemiljö utan att vårdas tillsammans med vuxna är svårt att tillgodose i nuvarande lokaler.

HSF övertog ansvaret för första linjen from 1 januari 2022 vilket är nya lokaler för HSF. SOF genomför en stor ombyggnation av gemensam entré.

5.1.1 Barn och ungdomspsykiatri, BUP

Verksamheten har öppenvård med ca 10 000 besök årligen.

Lokalerna har genomgått underhåll de senare åren och inget lokalprojekt pågår. Underhåll och ventilationsåtgärder är genomfört de sista åren. Rampen till entrén planeras att göras om under 2023 som underhållsprojekt. Marknaden har visat ett intresse för området och fastigheten i samband med planerande av bostadsbyggande.

Socialpsykiatriskt team är en verksamhet som ligger i fastigheten torsken tillsammans med BUP etc Lokalerna har genomgått underhåll de senare åren och inget lokalprojekt pågår.

Första linjen, verksamhet tillsammans med SOF i fastigheten Grönsiskan och verksamheten övergick till HSF 2022. SOF har ett stort projekt med ny entré vilket kommer påverka verksamheten mycket.

Minimaria är en verksamhet som ligger i fastigheten torsken tillsammans med BUP etc och är en verksamhet som HSF driver tillsammans med SOF. Lokalerna har genomgått underhåll de senare åren och inget lokalprojekt pågår.

5.1.2 Heldygnsvård

Heldygnsvården är uppdelad på avdelning för vuxna och avdelning för barn- och ungdoms psykiatri, BUP. Heldygnsvården har ca 5 500 vård dygn varav ca 250 är BUP slutenvård. Psykiatrin på Korpen har haft ett omfattande lokalprojekt med inflyttning 2017. Administrativa lokaler för enhetschefer på heldygnsvården tas i anspråk av mottagningspersonal kopplat till psykiatrisk akutmottagning och för att lösa den situationen har ett rum på avdelning A tagits i anspråk. Flödet är inte helt bra och verksamheten önskar förändring.

Något som en lokalförsörjningsplan för psykiatrins lokaler alltid måste ta hänsyn till är att det är ett hårt slitage och att en underhållsplan med tätare intervaller måste finnas för framförallt heldygnsvården, psykiatrin. Aktuellt är en flerårsplan med ommålning av vårdsalarna.

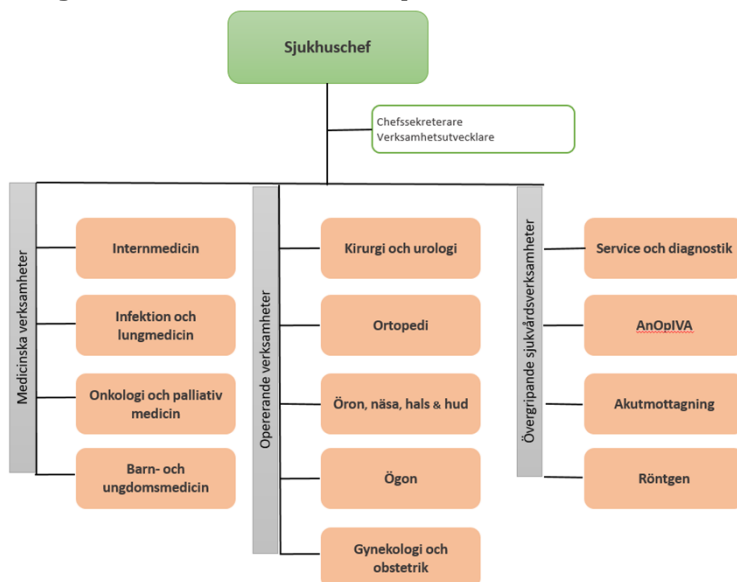
Det har kommit en ny lag 2020 gällande tvångsvård för barn och ungdomar. Tyvärr förekommer det i ökad utsträckning efter att avdelningen byggdes om. Den nya lagen innebär bland annat att tvångsvårdade barn och ungdomar inte bör vårdas tillsammans med vuxna och att det ska erbjudas sysselsättning och utevistelse. Heldygnsvården befinner sig i en smal lång byggnad och det är svårt att nå alla aktivitetsrum etc. utan att passera andra avdelningar och vuxna patienter.

5.1.3 Öppenvård

Psykiatriska öppenvården för vuxna hanterar ungefär 21 000 besök årligen. Verksamheten är uppdelad i två chefsområden. Ett chefsområde är för läkarna och behandlarna, från 2022 kommer även några arbetsterapeuter och fysioterapeuter finnas inom den psykiatriska organisationen. Det andra chefsområdet hanterar beroendeenheten, psykiatrisk mottagning, sprututbyte och psykiatrisk akutmottagning.

Psykiatrin på Korpen har haft ett omfattande lokalprojekt med inflyttning 2017. Det finns inte mycket utrymme för expansion av verksamheten. Tillkommande arbetsterapeuter och fysioterapeuter behöver ha tillgång till gymnastiksalar etc. på Korpen hus 01 för öppenvårdsbesök. Gymnastiksalen som finns på psykiatrin är kopplad till heldygnsvården och kan inte nyttjas för öppenvården utifrån säkerhet och integritets aspekter samt att den måste finnas tillgänglig till tvångsvården utifrån synpunkter från JO.

6. Sjukhuset Somatisk specialistvård



6.1 Beskrivning av nuläge och lokalanalys

Verksamheten finns huvudsakligen på sjukhuset och i mindre del även på Korpen området i Visby. Verksamheten omfattar öppenvård och slutenvård. Slutenvårdsplatser är för närvarande 133 exkl. psykiatri, varav 4 är neonatalplatser och 8 är BB platser. IVA platser räknas inte in i antalet vårdplatser.

Lokalförutsättningar för slutenvården:

A2, 14 vårdssalar/enkelrum varav 4 med övertryckssluss.

A3, 10 vårdssalar i enkelrum.

A4 norr, 10 vårdssalar i enkelrum

A4 söder, 10 vårdssalar varav 2 är dubbelsalar som med fördel borde vara enkelsalar ur ett lokaperspektiv.

C2 söder, har 8 vårdssalar varav två är rum med tre platser i och en neonatalsal med 4 platser och ett rum för samvård.

C2 norr, 15 vårdssalar i enkelrum, varav en med sluss utan övertryck.

C3 norr, 15 vårdssalar i enkelrum, varav en med sluss utan övertryck.

C3 söder, 15 vårdssalar i enkelrum, varav en med sluss utan övertryck.

C4 norr, 15 vårdssalar i enkelrum, varav en med sluss utan övertryck.

C4 söder, 15 vårdssalar i enkelrum, varav en med sluss utan övertryck.

Gyn/BB, 10 vårdssalar varav 5 är dubbelrum. 3 av dubbelrummen är anpassade för BB.

IVA har 5-6 enkelsalar varav två med sluss utan övertryck och tillgång till två dubbelsalar.

Visby Lasarett är trångbott, därav har verksamheten arbetat med att tydliggöra vilka verksamheter som av nödvändighet ska finnas på sjukhuset och vilka som kan ha lokaler utanför sjukhuset. På sjukhuset finns högteknologiska och komplexa lokaler där logistiska samband ger effektivitetsvinster. I sjukhuset finns verksamheter som kräver dessa förutsättningar men också andra verksamheter som har samband gällande utrustning,

personal-kompetens och samordningsvinster som inte kan säkerställas med förändrade arbetssätt eller tekniska lösningar.

Sjukhuset är ett väldigt fint sjukhus med fantastisk utsikt men det är för litet. Det finns inte en enda ledig administrativ plats och flera tjänster står utan arbetsplatser. På mottagningarna skapar lokalbristen problem med produktiviteten och tillgängligheten och inom högteknologiska lokaler är det inte mängden rum som är problemet utan att varje rum är för litet, det finns för liten fri yta kring varje funktion. Slutenvården signalerar ett behov av fler slutenvårdsplatser och framöver behöver det göras en utredning kring behovet av IMA, Intermediärvårds platser.

6.1.1 Verksamhet Akutmottagning

Akutmottagningen hanterar ca 25 000 besök om året. Akutmottagningen är den mottagning dit patienter utan bokad besök kan söka med akut sjukdom eller olycksfall som inte kan vänta eller som kräver sjukhusets specialistresurser. Mottagningen hanterar även medicinsk tillnyktring. Patienter som söker mottagningen kommer via eget transportmedel, ambulans eller polis. Mottagningen har en central funktion vid katastrofsituation.

Akutmottagningen är organiserat utifrån att verksamhetschef och enhetschef ansvarar för sjuksköterskor och undersköterskor samt utrustning och lokaler. Läkarbemannning ansvarar varje specialitet för och medicinska sekreterare ansvarar vårdadministration för.

Lokalerna är i stort behov av anpassning och utökning, behovet identifierades för ca 15 år sedan. 2018 startade projekt Nya Akuten som omfattade behov av ombyggnation och en ny byggnad för akutmottagning och ambulanshall, projektet omfattade drygt 3100 kvm. Projektet avslutades då behovet av ytterligare utredning för behandlingshus 23 identifierades. Akutmottagningens lokalproblem kvarstår och för att verksamheten ska kunna bedrivas patientsäkert under utredningstiden genomförs projektet långsiktiga temporära utökade lokaler för akutmottagningen.

Tidshorizonten för de temporära åtgärderna är ca. 10 år. Projektet genomförs efter att angränsande lokaler till akutmottagningen friställs vilket beräknas ske till sommaren 2023. Att skapa delaktighet och ha mandat är utmaningar i projektet förutom den stora utmaningen att genomföra lokalanpassningar med verksamheten i full drift dygnet runt alla veckans dagar.



6.1.2 Verksamhet Anestesi, Operation och Intensivvård

Verksamheten omfattar öppenvård med ungefär 2 000 besök och slutenvård med ca 1 400 vårddygn samt operationsverksamhet på ca 5 000 operationer per år.

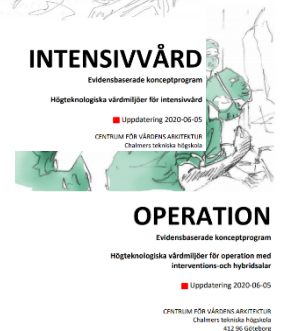
Intensivvårdsavdelningen har för små patientrum för att få plats med dagens teknik, även avdelningens disposition behöver förändras för att möta dagens krav på säker högteknologisk vårdmiljö. Operation har idag för små operationssalar, även nationellt sett och därmed begränsade möjligheter till metod- och teknisk utveckling samt säkerställa kvaliteten i vårdmiljön. Sterilcentralens verksamhet hänger intimt ihop med operation och deras lokaler, samband och flöden behöver lösas tillsammans med operation.

Transportvägarna inklusive hiss är idag för små och trånga för att få plats med patient, teknisk utrustning och personal. Lokalerna ska sörja för en god arbetsmiljö och ett gott tillfrisknande.

Förstudie är genomförd för OP-IVA 2019-04-30 med syfte att se om en påbyggnad på Nya Akutens ursprungliga tillbyggnad var möjligt, vilket förkastades. Förstudien identifierade att nuvarande yta för samtliga tre verksamheter behöver vara ungefär dubbelt så stor som idag. Nästa steg är att ta fram lokalbehovsanalys med lokalista samt externa och interna sambandskrav vilket beräknas ske under 2023. Att planera för hur ett stort lokalprojekt kan genomföras i dessa komplexa miljöer med verksamhet dygnet runt alla dagar är en förutsättning som måste med i projektets alla faser.



Det finns forskningsbaserad evidens om lokaler för högteknologisk vård som ska tas tillvara vid arbete med lokaler för verksamheterna. Under vintern 2020 inkom även en 66a från vårdförbundet kring arbetsmiljön i IVA-centralen vilket föranlett genomförande av lokalåtgärder inom nuvarande lokaler under 2021.

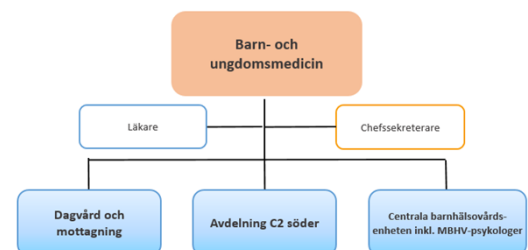


Teknikförvaltningen installerade kyla och avfuktning i operations-salar, förrum och förråd på operationsavdelningen 2022/2023.

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen har beställt en förstudie av tekniska förvaltningen avseende långsiktigt temporära anpassningar av IVA, eventuellt post-op och läkemedelsrum.

6.1.3 Verksamhet Barn- och ungdomsmedicin

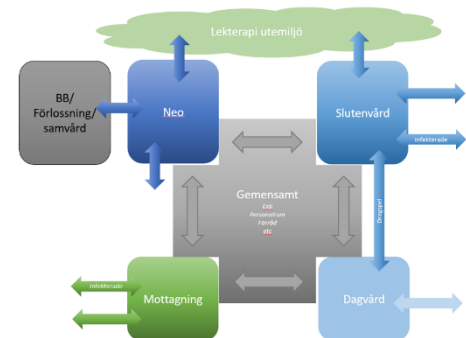
Verksamheten har öppen-, dag- och slutenvård för barn- och ungdomar. I öppenvården är det ca 6 000 besök på ett år och drygt 1 000 dagvårdsbesök. I slutenvården är det ca 2 500 vårddygn fördelat på 7 vårdplatser och ca 800 vårddygn på neonatalvården fördelat på 4 vårdplatser. Siffrorna varierar dock mellan åren.



Behovsanalysarbete färdigställdes 2021. Arbetet som genomförts har påvisat ett stort behov av att förändra och utöka lokalerna för framförallt neonatalverksamheten. Genomgående i slutenvården/neonatalvården är nuvarande lokaler inte anpassade för att både barn och föräldrar har plats vilket bidrar till allt från risk för separation, att inte föräldrar kan vara hela tiden med sitt barn, till hygienförutsättningar, säkerhetsfrågor och arbetsmiljöproblem för personalen. Under arbetets gång har barnkonventionen blivit lag där det bland annat står att barn och föräldrar/anhöriga ej ska skiljas åt.

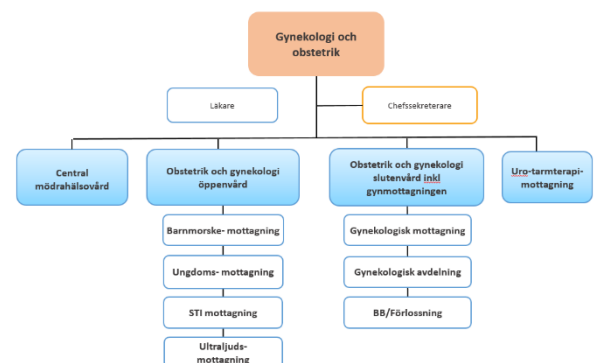
Neonatalvårdens, men även andra lokaler inom barnverksamheten, behöver utökas rejält i lokalyta. Behovet är bland annat föräldraplatser till varje neonatalplats samt erbjuda samvårdsplatser. Varje neonatalplats behöver vara ungefär lika stor som dagens yta för samtliga neonatalplatser. Varje sal på avdelningen behöver ha en storlek likt ett dubbelrum då både patienten och dess vårdnadshavare ska få plats vilket innebär stora utökningar av lokalytan. Barnmottagningen har, liksom de flesta mottagningarna på Visby lasarett, utökat sin verksamhet och sin personalstat vilket gör att rummen inte räcker till och de rum som finns behöver anpassas.

Pandemi Covid -19 påvisade behov att ha rum med slussar och övertryck på både slutenvård och mottagning. Att separera infekterade patienter från övriga patienter behöver fortsätta även efter pandemin.



6.1.4 Verksamhet Gynekologi/Obstetrik

Verksamheten har öppen-, dag- och slutenvård för gynekologi och obstetrik. Förlossningen hanterar drygt 500 förlossningar per år. Verksamheten hanterar ca 10 000 öppenvårdsbesök samt ca 12 000 besök på BBM och ultraljud. På gynekologiska slutenvårdsplatser är det ca 1 000 vårddyggn och BB har ca 2500 vårddyggn.



Specialistmödravården och ultraljudsmottagningen har nyligen samlokaliseras med gynekologisk mottagning. Gynekologisk mottagning är trång, för små och få rum.

Ungdomsmottagning har ungefär 4 000 besök per år. STI mottagning har ca 400 besök per år. Verksamheten har lokaler med egen ingång och är därmed inte kopplad till t.ex. centralkassa. Det är en av förutsättningarna för verksamheten, att patienter ska kunna gå dit utan att behöva träffa andra på vägen in och ut. STI-mottagningen behöver få minst två rum vid hudmottagningen på lasarettet så att verksamheten kan bedrivas på dagtid, samordnas med läkarna etcetera. STI verksamheten blir fortfarande en egen verksamhet men under huds ansvar.

BMM i Slite befinner i mycket trånga lokaler och behöver lokalanpassningar. Ungefär 500 besök om året hanteras. En förnyad behovsanalys behöver göras under planperioden. BMM i Hemse hanterar ca 1 000 besök om året. Inget lokalprojekt pågår.

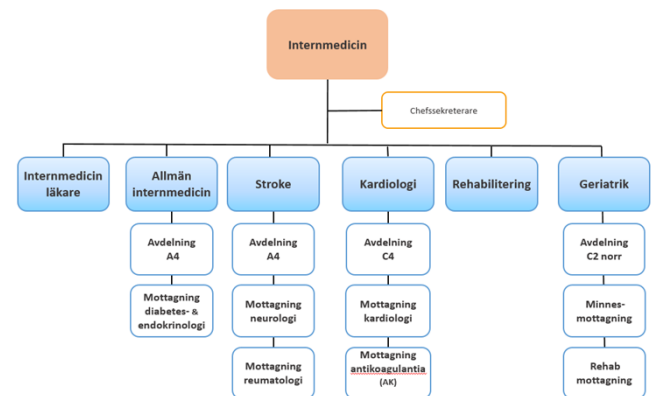
6.1.5 Verksamhet Infektion/Lungmedicin

Specialitetsområdet omfattar öppen- och slutenvård. Inom öppenvården hanteras ca 3 500 besök och antal vårddyggn, innan pandemin, omfattar ca 10 000.

Behovet av slutenvårdsplatser på avdelning A2 har under lång tid inte räckt till. Sedan en tid tillbaka är en del av avdelning C2 Norr även slutenvårdsplatser för infektion och lungmedicin tillsammans med geriatrikplatser.

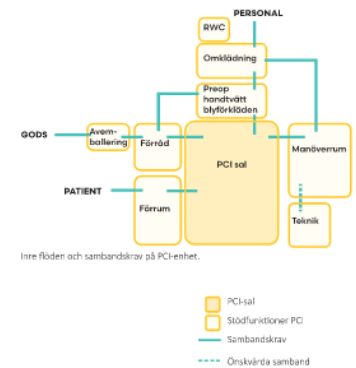
6.1.6 Verksamhet Internmedicin

Specialitetsområdet omfattar öppen- och slutenvård och blir genom pågående organisatoriska förändringar ett av de största verksamhetsområdena inom somatisk specialistvård. De medicinska öppenvårdsmottagningarna utvecklas och har ökade behov av lokaler. Ca 18 000 besök hanteras på mottagningarna per år. Inom slutenvården är det ca 18 000 vårddygn. Antikoagulantia mottagningen minskar och hanterar ca 7 000 besök per år. Uppgifterna är inte justerade mot den nya organisationen.



Hjärtintensivvårdsplatser (HIA) har flyttat från IVA till slutenvårdsavdelning.

Det finns sedan tidigare beslut på att inrätta PCI verksamhet på Gotland. Behovsanalys är genomförd 2019. En teknisk förstudie av lämplig placering är genomförd 2020. Fördjupad förstudie med program- och systemhandling kan göras efter att paviljonger satts upp vid lasarettet så att nuvarande verksamhet kan flytta till förmån för PCI verksamhet. Projektet är komplext och omfattande.



I början av pandemi Covid-19 gjordes personalrummet på avdelning C2 norr i ordning till en vårdsal, permanent, vilket kommer kräva utredning och åtgärder för ändamålsenliga slutenvårdslokaler under planperioden.

Fysioterapi och arbetsterapi arbetar främst gentemot de patientgrupper som befinner sig på sjukhuset och är i behov av rehabiliterande insatser. Inget lokalprojekt pågår inom verksamheten, dock är det ett lokalproblem med väntrumfunktion vid gymnastiksalen, bedömningskök och behandlingsrummen.

Under 2023 kommer hälsa- och sjukvården regionalt återta njursjukvården från B-Braun.

6.1.7 Verksamhet Kirurgi/Urologi

Specialitetsområdet omfattar öppen- och slutenvård. Antal vårddygn inom slutenvården är ca 10 000. Öppenvårdsmottagningarna hanterar ca 9 000 besök om året. Till sommaren 2023 kommer mottagningarna flytta in långsiktigt temporärt i Havspaviljongen.

Endoskopimottagningen genomför huvuddelen av regionens skopiundersökningar och behandlingar som kräver liknande instrument. Ungefär 5000 besök per år. Nuvarande lokaler har inte tillräckligt med rum och rummen är för små. Förutom problem med att klara produktionen med så få rum så är det hygien, administrativa arbetsplatser och sekretess som inte kan följas enligt lag och författningar.

Behovsanalys är genomförd 2020 som visar på ett stort behov av utökade och anpassade lokaler. Förutom fler för verksamheten anpassade rum så behövs rymliga lokaler för rengöring, torkning och förvaring av instrumenten. Verksamheten är i behov av en närmast dubblering av nuvarande yta.

I samband med teknisk för studie PCI år 2020 har möjlig utökning för endoskopi berörts.

6.1.8 Verksamhet Onkologi och palliativ medicin

Specialitetsområdet omfattar öppenvård, dagsjukvård och slutenvård. Inom öppenvården är det ca 6 000 öppenvårdsbesök, ca 3 500 dagsjukvårdsbesök och ca 4 000 vård dygn inom slutenvården.

Inom verksamhetens samtliga delar ses en ökning av antalet patienter och medföljande vilket ger ökat behov av mottagningsrum, behandlingsrum/platser och slutenvårdsplatser. Lokalbehovsanalys för öppenvården är genomförd 2022.

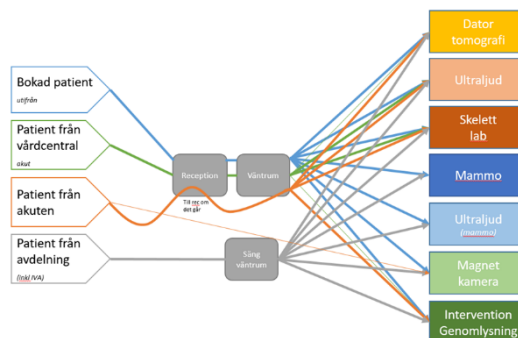
6.1.9 Verksamhet Ortopedi

Specialitetsområdet omfattar öppen- och slutenvård. Inom slutenvården är det drygt 9 000 vård dygn på ett år. Ortoped- och bentäthetsmottagningen tar emot patienter i alla åldrar med frakturer och andra skador på rörelseapparaten, bedömer, planerar åtgärder och följer upp behandlingar och operationer. Det är ca 12 500 öppenvårdsbesök per år och ökande efterfrågan.

6.1.10 Verksamhet Röntgen

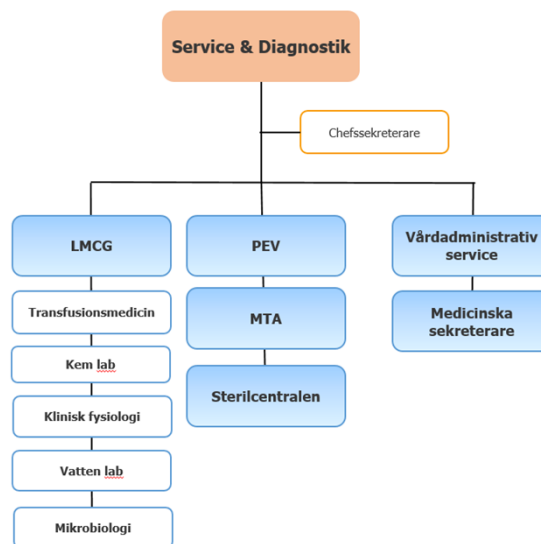
Röntgenverksamheten utför medicinska undersökningar av kroppen med hjälp av strålning, magnetresonans och ultraljud. Det är en bild diagnostisk specialitet vars uppdrag är att tillsammans med andra specialiteter ställa korrekt diagnos samt interventionella åtgärder. På Gotland är det en relativt liten enhet men gör alla typer av undersökningar, både när det gäller barn och vuxna då Visby lasarett är det enda akutsjukhuset. På röntgen gör man drygt 20 000 undersökningar per år. Röntgen är en teknikintensiv högteknologisk verksamhet och vid varje förändring i utrustning så innebär det lokalanpassningar.

En behovsanalys har genomförts före och under pandemi Covid-19, dels för att personalen upplever arbetsmiljöproblem pga. av lokalerna och dels som underlag till projektet lokalbehov Visby lasarett. Några områden behöver belysas ytterligare efter behovsanalysen är genomlysning/intervention, eventuell utökning av MR, mammografi och ultraljud samt behovet och placeringar av omklädningsrum/hytter för patienterna. Inget lokalprogram finns som visar lokalbehovet i antal rum och kvm LOA. Dock kan arbetet klart konstatera att det finns behov av utökade lokalytor. Pandemi Covid-19 har även belyst att frågor kring infekterade patienter och krav på lokaler/flöden på röntgen.



6.1.11 Verksamhet Service och diagnostik

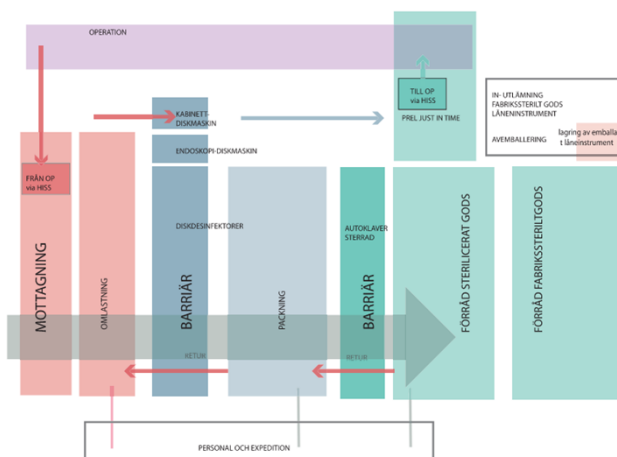
Laboratoriemedicinskt centrum Gotland, LMCG, är en tekniktät verksamhet och har ofta mindre lokalprojekt i samband med utbyte av utrustning. Det är mycket trångt och det är mycket viktigt att utrustningar placeras så att de stödjer arbetsflödet.



Verksamheten klinisk fysiologi, ofta kallad för fyslab, omfattar ca 5 000 besök per år. Lokalerna är för trånga och det krävs omfattande planering för att få ihop de många olika undersökningarna i lokalerna.

Medicintekniska avdelningen har mycket trånga lokaler. Behovsanalys har gjorts fler gånger. I dagsläget pågår viss anpassning av lokalerna då frigjorda ytor/lokaler tillkommit i samband med att ny reservkraft har tagits i bruk.

Sterilcentralens verksamhet har det trångt. Dagens sterilcentraler är större och mer komplext uppbyggda än den som finns på Visby lasarett. Det är noggranna krav på placering i logistikflödet och stora krav på luftflöden och luftrenhet. En förstudie gjordes 2018/2019 på Sterilcentralen som gäller en utökning av verksamheten med en diskcentral. Vidare gjordes en förstudie – sterilteknisk enhet 2020-02-13, som såg på möjliga scenarion och där slutsatsen är att framtida placering är beroende av operations



placering och planlösning. Valda logistiklösningar för operation är av högsta betydelse för den steriltekniska verksamheten.

Verksamheterna planeringsenhet vård, PEV, bemanningen och medicinska sekreterare omfattar ur ett lokalperspektiv administrativa arbetsplatser. När det gäller medicinska sekreterare finns en del administrativa arbetsplatser på mottagningarna och för en del mottagningar är det endast en plats och resterande platser finns samlat på annat ställe på sjukhuset och rotationsschema nyttjas för mottagningsarbetet.

Verksamheten vårdadm service omfattar bland annat centralkassa på lasarettet och Korpen. Där hanterar hälso- och sjukvårdsförvaltningens besök förutom tandvårdsbesöken och besök till röntgen. Ca 146 000 besök hanteras årligen på Korpen och ca 85-100 000 besök på lasarettet. Lokalerna på Korpen åtgärdades för något år sedan, lokalerna på lasarettet signalerar verksamheten behov av modernisering och översyn. Området omfattar även Visuell kommunikation Gotland, skanningen, en verksamhet som är administrativ och utan patientbesök. Tidiga dialoger har startat kring att flytta på verksamheten framöver. Via personalbostäder hyrs ett antal lägenheter ut till tillfällig personal i sjukvården. Sjukhusapoteket är ytterligare en verksamhet inom området. Här har den ökade fokusen på robusthet inneburit större lagerbehov och behov av mer lokalyta.

6.1.12 Verksamhet Ögon

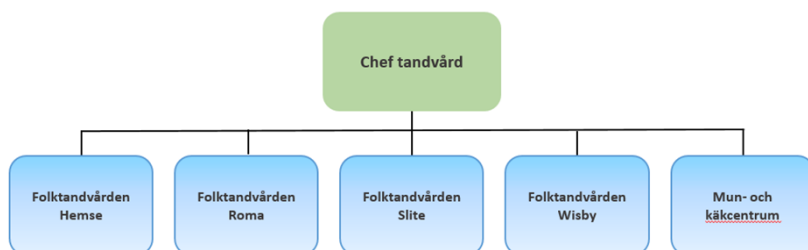
Specialitetsområdet omfattar främst öppenvård och mycket liten andel slutenvård. Antal besök finns redovisade tillsammans med öron-, näsa- och halsmottagningen nedan tills vidare. Inom verksamheten finns en operationssal. Verksamheten har signalerat behov av en behovsanalys då nya metoder utvecklats, lokaler saknas och lokalerna stödjer inte flödet fullt ut. Inget lokalprojekt pågår för närvarande.

6.1.13 Verksamhet Öron, näsa, hals/hud

Specialitetsområdet omfattar tillsammans med ögonmottagningen främst öppenvård, ca 23 500 öppenvårdsbesök per år samt slutenvård, ca 1 000 vård dygn. Två operationssalar finns inom verksamheterna som nyttjas tillsammans med mun & käkcentrum och dagoperation för hela sjukhuset.

STI-mottagningen som idag ligger på ungdomsmottagningen, Korpen, behöver få minst två rum vid hudmottagningen på lasarettet så att verksamheten kan bedrivas på dagtid, samordnas med läkarna etcetera. STI verksamheten blir fortfarande en egen verksamhet men under huds ansvar. Hudmottagningen har också ett utökat behov av förråd, många utrustningar förvaras idag i korridoren.

7. Tandvård



7.1 Beskrivning av nuläge och lokalanalys

Verksamheten består av folktandvård, både i Visby och på landet. Det finns också en specialistenhet, Mun- och käkcentrum, på sjukhuset. Några av verksamheterna har väldigt trånga lokaler.

7.1.1 Folktandvården Hemse

Verksamheten hanterar ca 5 – 6 000 besök om året. Några rum har åtgärdats inom ramen för mindre ombyggnationer de senaste åren. Inget lokalprojekt pågår.

7.1.2 Folktandvården Roma

Verksamheten har ca 5 000 besök om året. De åtgärder som behövs är av underhålls- och lokalstandard karaktär.

7.1.3 Folktandvården Slite

Verksamheten är i väldigt små och trånga lokaler. Under åren har mindre åtgärder med specialanpassat så att rummen kan ha dörrar. Ungefär 3 000 besök om året. Inget lokalprojekt pågår.

7.1.4 Folktandvården Wisby

Folktandvård har verksamhet sex dagar i veckan och hanterar ca 20 000 besök om året. En utredning över området där rengöring av instrument sker behöver göras så att luft, utrymme och buller hanteras på ett bra sätt samtidigt som hänsyn måste tas till logistiken och närheten till behandlingsrummen som är avgörande för arbets sättet.

7.1.5 Mun- och käkcentrum Visby lasarett

Mun- och Käkcentrum – specialiststandklinik, tandregleringsvård, sjukhustandvård och käkkirurgi på Visby lasarett. Drygt 10 000 öppenvårdsbesök om året.

Mun och käkcentrum har mycket trånga lokaler, ytan kring varje funktion är för liten. Nyligen genomfört lokalanpassningar för tandtekniker.

8 Förvaltningslokaler

8.1 Beskrivning av nuläge och lokalanalys

Utredning att se på om det går att flytta Skanningen från fastigheten Grönsiskan till förmån för administrativa arbetsplatser från lasarettet.

8.1.1 Visborg

Regionens förvaltningar har administrativa arbetsplatser i flera hus. HSF har tillgång till ca 29 administrativa arbetsplatser.

8.1.2 Korpen hus 02

Ca 30 administrativa arbetsplatser samt tillgång till 5 förvaltningsgemensamma mötesrum och videokonferenser. Nyligen omgjort och underhållet, viss förtätning av arbetsplatserna har sett nyligen. I lokalerna finns fn 1177 VPT, primärvårdsledning och eHälsa/MIT.

8.1.3 Ambulansvård eller prehospital vård

Hälsa- och sjukvården har ambulanssjukvården upphandlad på entreprenad. För närvarande har Samariten Ambulans AB uppdraget. Samariten har eget hyreskontrakt med tekniska förvaltningen för lokaler vid räddningstjänsten Katrinelund. Administrativa arbetsplatser, visst förråd, rengöringsmöjligheter och tillgång till ambulanshallen finns på sjukhuset.