

BESLUT

Diariennr
LOC 2025-2697
Informationssäkerhetsklass: K1

Inriktningsbeslut avseende SÖS - Modul 5, Kvinnokliniken om- och tillbyggnad

Ärendet

Ärendet avser ett inriktningsbeslut om att inleda en förstudie avseende renovering av operationssalarna i byggnad 06, modul 5 Kvinnokliniken på Södersjukhuset. Investeringsutgiften för inriktningsfasen uppgår till 5 000 000 kronor. Den totala indikativa investeringsutgiften bedöms till 500 000 000 kronor.

Beslutsunderlag

1. Behovsanalys
2. Situationsplan
3. Hållbarhetsbeskrivning
4. Riskanalys och riskbedömning (ingår i Behovsanalysen)
5. Förstudieavtal **Kommer senare**

Förslag till beslut

Styrelsen för Locum AB föreslås föreslå fastighets- och servicenämnden föreslå regionstyrelsens arbetsutskott besluta

att fastighets- och servicenämnden medges rätt att inleda inriktningsfasen för investeringsobjektet SÖS - Modul 5 Kvinnokliniken om- och tillbyggnad till en investeringsutgift om högst 5 000 000 kronor, inom ramen för 2026 års investeringsbudget och inriktningsnivåer för planåren 2027–2035 för Landstingsfastigheter Stockholm inom fastighets- och servicenämnden.

Victoria Hörnedal

Verkställande direktör

Sammanfattning

Kvinnokliniken vid Södersjukhuset inrymmer i dagsläget fyra operationssalar belägna i byggnad 06, plan 02. Dessa lokaler är sedan länge i behov av omfattande renovering och uppfyller inte dagens behov. Verksamhetens karaktär ställer krav på placering i direkt anslutning till neonatalavdelning och förlossningsverksamhet, vilket begränsar möjliga lokaliseringar till byggnad 06 och byggnad 07.

Södersjukhuset hanterar ett av landets största förlossningsuppdrag, vilket medför krav på operationskapacitet dygnet runt samt möjlighet att genomföra två kejsarsnitt parallellt. Inriktningsbeslutet omfattar utredning och framtagande av åtgärdsförslag avseende operationssalarna i byggnad 06.

Bakgrund

Södersjukhusets organisation för operation är indelad i fem moduler. Modul 1–4, som är placerade i byggnad 70, har sex operationssalar vardera. Modul 5, kvinnokliniken har totalt fem operationssalar, varav fyra är belägna på plan 2 i byggnad 06 och en i den tidigare kirurgiska operationsavdelningen på plan 4 i byggnad 07. I samband med ombyggnad, evakuering och renovering av avdelningarna för intensivvård (IVA) och medicinsk intensivvård (MIVA) har en av de fem befintliga operationssalarna tagits i anspråk. Detta innebär att antalet operationssalar för modul 5 i östra delen reduceras till fyra. Det finns inga ytterligare lokaler som kan anpassas för kirurgi inom befintliga utrymmen. Under denna period kommer modul 5 att erbjudas en femte operationssal i västra operationshuset på sjukhusområdet.

Överväganden

Nuvarande lokaler i byggnad 06, plan 2, är i behov av omfattande renovering. Försörjningsenheterna i operationssalarna uppfyller i dagsläget inte de väsentliga kraven för medicintekniska produkter enligt gällande föreskrifter. Lokalerna är dessutom inte ändamålsenliga vad gäller storlek och hygien (bland annat tvättställ). Det råder även brist på utrymme för sterilt gods samt medicinteknisk utrustning för anestesi och operation.

De befintliga operationssalarna belägna i byggnad 6, tillhör sjukhusets äldsta och är i mycket stort behov av teknisk och funktionell upprustning. En genomförd analys av byggnadens nuvarande förutsättningar visar att det inte är möjligt att inom befintliga väggar tillskapa operationssalar som uppfyller dagens krav på funktionalitet, arbetsmiljö och patientsäkerhet.

I dagsläget har inga alternativa lokaler identifierats som fungerar med sjukhusets logistik och geografiska verksamhet. Det saknas även förutsättningar i närliggande lokaler att inrymma kirurgisk förlossningsverksamhet, eftersom den kräver en avancerad teknisk infrastruktur. Det geografiska avståndet till det nya västliga operationshuset, byggnad 70 medför dessutom att det alltid måste finnas möjlighet till akut och livräddande kirurgi i modul 5:s lokaler på plan 2 i byggnad 06, eller i annan lokal med direkt eller nära anslutning till förlossningsavdelningen i byggnad 07.

En upprustning av Kvinnokliniken och operationssalarna i byggnad 06 är nödvändig för att upprätthålla sjukhusets förlossningskapacitet inom regionen. Det föreligger en risk att operationssalar vid Södersjukhuset kan komma att behöva stängas, vilket skulle få omfattande konsekvenser för förlossningsvården och den obstetriska verksamheten i hela Region Stockholm. Södersjukhuset har ett omfattande förlossningsuppdrag och är beroende av tillgänglig operationskapacitet dygnet runt. För att upprätthålla medicinsk säkerhet och följa gällande vårdrutiner måste kliniken vid varje tidpunkt ha möjlighet att genomföra två kejsarsnitt parallellt. En begränsning av denna kapacitet skulle direkt påverka patientsäkerheten samt regionens förmåga att leverera en säker och tillgänglig förlossningsvård

Effektmål

- Att uppnå ett mer effektivt utnyttjande av operationssalar och resurser genom en tekniskt uppgraderad och samlad operationsverksamhet i direkt anslutning till Kvinnokliniken lokaler. Detta är en grundförutsättning för hög patientsäkerhet och bidrar samtidigt till minskade transporttider för patienter från vårdavdelningar, vilket i sin tur innebär en besparing av personalresurser.
- Vidare ska arbetsmiljön upplevas som tilltalande för personal och stödja gott samarbete mellan olika professioner.

Effektmålen kommer att vidareutvecklas under kommande skede.

Miljökonsekvenser

Tänkbara miljökonsekvenser kommer att inventeras och utredas under förstudieskedet och löpande följas upp under hela projektet.

I ett tidigt skede bedöms projektet endast ha mindre konsekvenser för miljön. Konsekvenserna är beroende av vilka val av exempelvis material och installationer som görs i senare skede.

En hållbarhetsbedömning kommer att genomföras i förstudieskedet, varpå en plan kommer att tas fram under programskedet för att säkerställa att åtgärder vidtas för att främja den sociala- och ekologiska hållbarheten i projekten.

Region Stockholm har ambitiösa mål om klimatneutralitet, ekologisk- och social hållbarhet till år 2035. Ambitioner som beskrivs mer i detalj i regionens hållbarhetsstrategi. Dessa mål ställer höga krav på samtliga verksamheter inom organisationen och även på de byggprojekt som bedrivs. Hållbarhetsfrågor ska integreras i hela projektprocessen.

Åtgärder kopplat till detta specifika projekt kommer att utvärderas och redovisas i kommande skeden utifrån de hållbarhetsaspekter som identifierats i hållbarhetsbedömningen.

Ekonomi

Arbetet med investeringen har beretts i enlighet med Region Stockholms krav, anvisningar och riktlinjer. Den totala indikativa investeringsutgiften är i nuläget bedömd till 500 000 000 kronor. Arbetet under inriktningsfasen innebär att 5 000 000 kronor kommer att upparbetas och finns upptagna som förstudiemedel i Region Stockholms investeringsplan 2026-2035 för Landstingsfastigheter Stockholm inom fastighets- och servicenämnden (RS 2025-0026. Framtida kapitalkostnader, kostnader för drift och skötsel samt preliminär hyresnivå kommer att utredas vidare under inriktningsfasen.

Om förstudien resulterar i att beslut fattas om att inte genomföra projektet kommer investeringsutgiften att bekostas av Södersjukhuset.

Behovsanalys

Kvinnoklinikens operationsavdelning, M5

Beställarens referenser
Ansvarig beställare. Namn, e-post, telefon: Benita Gustafsson, chef fastighet- och säkerhet Benita.gustafsson@regionstockholm.se 08-123 651 50
Beställarens kontaktperson. Namn, e-post, telefon:
Verksamhetens kontaktperson(-er). Namn, e-post, telefon: Maria Sjöstrand, verksamhetsområdeschef VO Kvinnosjukvård och förlossning Maria.sjostrand@regionstockholm.se 08-123 627 57
Kostn.Ställenr: Division/Klinik/Sektion/Kostnadsställe/Namn/mm:
Förvaltningsobjekt:

Sammanfattning av behovsanalysen

VO Kvinnosjukvård och förlossning (KK) på SÖS bedriver operationsverksamhet i lokaler som sedan länge varit i behov av renovering.

Kliniken har inte bra förutsättningar att upprätthålla krav på standard och hygien i nuvarande lokaler.

KK bedriver såväl obstetrisk som gynekologisk kirurgi. Den obstetriska kirurgin måste ligga i nära anslutning till såväl förlossningsavdelningen som neonatalavdelningen.

För att säkerställa hög patientsäkerhet, bibehålla hög kirurgisk kompetens, bibehålla effektiva flöden samt fortsatt vara en attraktiv arbetsplats är KK:s totala behov idag fem operationssalar som uppfyller dagens krav på en modern operationssal, i en framtid är bedömningen att behovet är sex operationssalar.

Denna behovsanalys avser ombyggnation av två till tre operationssalar som behöver vara placerade i nära anslutning till förlossningsavdelningen och neonatalavdelningen.

2022-07-15

Behovsanalysrapport | Projektnr: | LOC
Informationssäkerhetsklass: K

Innehåll

Behovsanalys Kvinnoklinikens operationsavdelning.....	1
Sammanfattning av behovsanalysen.....	1
Beskrivning av verksamheten, nuläge.....	5
Beskrivning av verksamheten	5
Verksamhetens lokalutnyttjande.....	10
Behovet, bakgrund till behovet.....	10
Verksamhetsutveckling – framtidsbild.....	11
Styrande förutsättningar, krav och avgränsningar.....	12
Krav	12
Viktning av styrande kriterier.....	12
Avgränsningar	12
Syfte och effektmål	12
Syfte	12
Effektmål	13
Risker	13
Behovsanalysens deltagare	14
Nästa steg.....	14
Rekommendation till beslut	14
Underskrift	16

Bilagor

Bilaga	Upprättad	Reviderad
1. BOV - Bygghälsa och Vårdhygien (sfvh.se) s 73	2016-09-08	ÅÅ-MM-DD
2. https://www.sis.se/api/document/preview/105529/	2015-03-26	ÅÅ-MM-DD
Riktlinje för Vårdhygieniska aspekter		

2022-07-15

Behovsanalysrapport | Projektnr: | LOC
Informationssäkerhetsklass: K

R 6 Vårdhygieniska aspekter.pdf (sll.se)		
Tekniskt utlåtande av medicinteknisk produkt – bilaga bifogad, sid 16	2020-06-04	
Risikanalys Operationssal 3, Modul 5 – bilaga bifogad, sid 19	2020-12-14	

Beskrivning av verksamheten, nuläge

Beskrivning av verksamheten

VO Kvinnosjukvård och Förlossning (KK) på Södersjukhuset består av två sektioner; gynekologi och obstetrik. (Kvinnokliniken, KK)

KK's obstetriska sektion förlöste under 2021, 7478 kvinnor vilket gör kliniken till en av landets största förlossningskliniker. Under 2021 förlöstes 19,3% av förlossningspatienterna med kejsarsnitt. Av kejsarsnitten var 57% planerade, 34% akuta och 9% urakuta operationer.

Ett så stort förlossningsuppdrag kräver operationskapacitet dygnet runt. Kliniken måste dessutom alltid ha möjlighet att kunna utföra två kejsarsnitt parallellt.

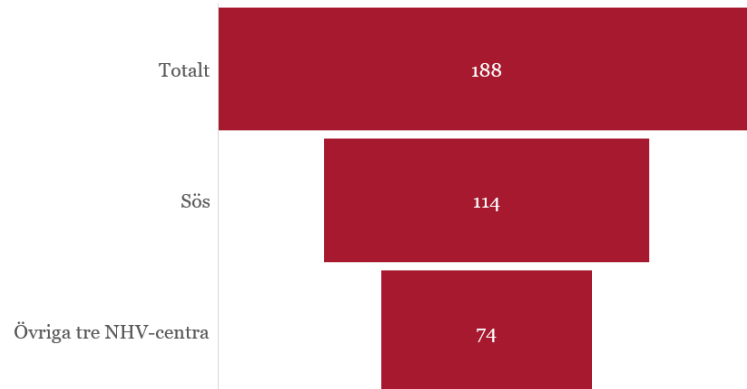
Utöver förlossningsvård bedriver KK också eftervård, antenatal slutenvård, specialistmödravård, ultraljudsmottagning samt eftervårds- och amningsmottagning. KK SÖS har ett ensamutföraruppdrag i regionen för förlossningar, slutan antenatal vård och tillhörande besök avseende patientgruppen känt alkohol- och/eller drogmissbruk.

Den gynekologiska sektionen har ett allmänt gynekologiskt uppdrag både vad gäller akut gynekologi och planerad benign gynekologi. Den gynekologiska sektionen innefattar gynakut, dag- och slutenvårdsavdelning, operationsavdelning, abortmottagning, gynmottagning samt en enhet för kvalificerat ultraljud där vi bistår hela Stockholm med second opinion ultraljud och avancerad diagnostik med mellannålsbiopsier.

Kliniken har specialmottagningar för patienter med vulvabesvär och kvinnor utsatta för könsstympning. Kliniken har också ett ensamutföraruppdrag i regionen för vård av sexuellt våldsutsatta personer.

Sedan 2021 är KK SÖS ett av fyra NHV center i Sverige för avancerad endometriiskirurgi. Av de fyra NHV centra i Sverige är KK SÖS nationellt ledande med den största produktionsvolymen. Förra året opererades 114 patienter inom ramen för det uppdraget. En tiondel av dessa var utomlänspatienter. Majoriteten av dessa ingrepp utförs som robotoperation. Vid en del av endometriiskirurgierna krävs kolorektalkirurgi samt urolog, vid andra krävs bråckkirurgi. Inom SÖS finns ett väl utarbetat samarbete för dessa operationer.

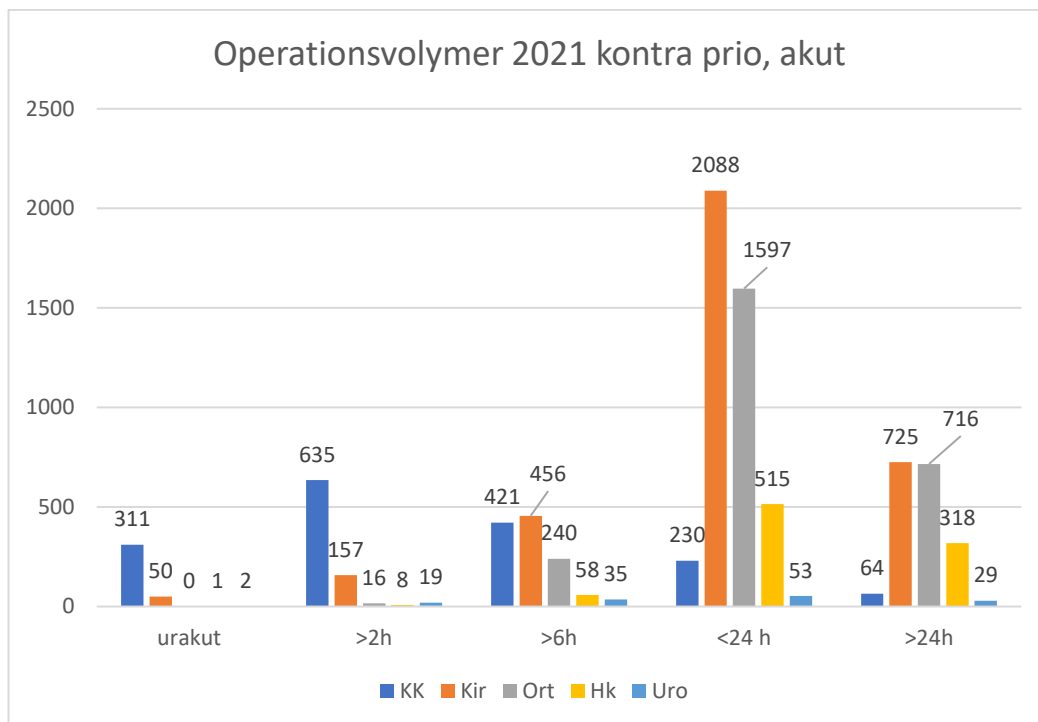
NHV- avancerad endometrios Kirurgisk åtgärd i Sverige 2021



SÖS
SÖDERSJUKHUSET

Akutsjukvård inom VO

- Gynakuten är öppen dygnet runt. Årligen tar vi emot knappt 9000 besök på gynakuten. Av dessa opereras närmare 100 patienter för extrauterin graviditet, 20 patienter för ovarialtorsion och knappt 200 patienter för missfall akut.
- Akutmottagning för våldtagna tar emot drygt 800 akuta besök årligen.
- Akut kirurgi utförs dygnet runt, ca 1700 ingrepp per år varav 1/3 på jourtid, innefattar både obstetriska och gynekologiska ingrepp. Större delen av de akuta ingreppen är med prioritering urakut eller inom 2 timmar. 75 % av alla akuta ingrepp med prioritering inom 2 timmar på SÖS görs på KK.



De stora förlossningsvolymerna kräver operationssalsutrymme och beredskap för två parallella akuta snitt. Detta gör att det alltid måste finnas en tom operationssal i beredskap för ett urakut snitt. Andra akuta obstetriska operationer är manuella placentalösningar (81 st utfördes under 2021), suturering av förlossningsbristning (291 st utfördes under 2021).

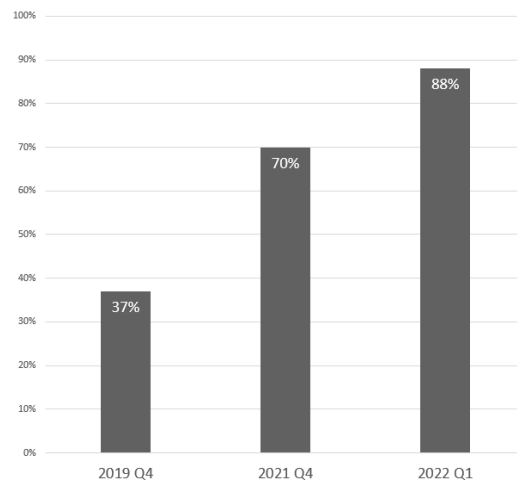
KK's gynekologiska operationsavdelningen, Modul 5 (M5)

M5 består i dagsläget av fem salar, varav fyra finns på plan 2, By 06 och en finns på gamla kirurgoperation plan 4, By 07. Lokalerna i by 06 behöver renoveras inom en mycket snar framtid.

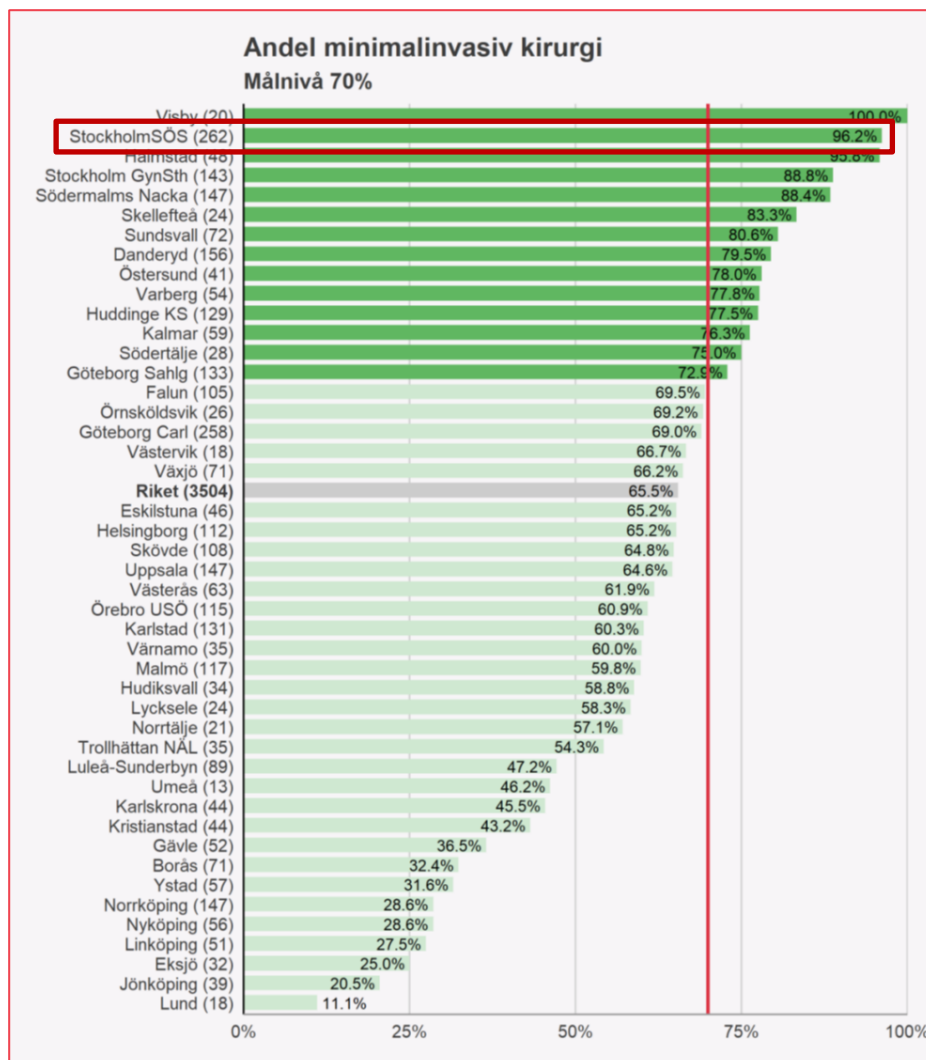
KK genomför ca 4000 kirurgiska ingrepp per år. Robotkirurgin är i nuläget placerad på plan 4. Sedan starten 2013 har 1700 robotingrepp utförts och flödet på sal och operationstiden har hela tiden förbättrats genom ständiga kvalitets och flödesuppföljningar. Två operations-ssk har genomgått utbildning till first assistent. Under pandemin har vi utvecklat våra arbetssätt och genom att vi nu utför de enklare ingreppen såsom hysteroskopier och prolapsoperationer som poloperationer på gynmottagningen kan vi utnyttja våra operationssalar till mer avancerad kirurgi.

KK har sjukhusets bästa opstart i rätt tid. Av alla i år hittills genomförda laparoskopier har 88% startat i rätt tid. Detta har uppnåtts genom projektgrupper för förbättrat flöde inom laparoskopi och robot.

Opstart i rätt tid för laparoskopier på KK



Elektiv kirurgi utförs på vardagar mellan kl 7:30 -16:00 (start knivtid senast kl 08.30). Under de senaste åren har KK målmedvetet arbetat om rutinerna och optimerat flödet vilket möjliggjort att allt fler patienter nu kan bli opererade med dagkirurgiskt ingrepp i stället för som tidigare i slutenvård. KK är en av de ledande klinikerna i landet avseende minimalinvasiv kirurgi vid hysterektomi. KK SÖS gör idag flest hysterektomier i landet varav drygt 96% sker via minimalinvasiv kirurgi. Detta är av stort värde för patienterna vars vårdtid avsevärt förkortas samt av värde för samhället i stort då sjukskrivningstiden förkortas.



KK's dagkirurgi har även ett mycket väl fungerande flöde både avseende bemanning och operationsstart i rätt tid vilket till stor del beror på korta avstånd mellan operationssalar, kliniken vårdavdelningar och akutmottagning.

Patientsäkerhet

I och med kliniken stora andel akuta ingrepp krävs hög beredskap och fysisk närhet till operationsmöjligheter både för obstetrisk och gynekologisk kirurgi men även närhet och tillgång till anestesi och akut neonatalvård. Närhet till neonatalteam är essentiell för patientsäkerheten på förlossningen. Detta innebär att tre operationssalar måste ligga i östligt läge, nära förlossningsavdelningen samt neonatalavdelningen.

Verksamhetens lokalutnyttjande

Mån-fre	Alla salar 100 %
Lör-sön	Jourutnyttjande, behov av 2 salar
Semesterstängning, helgdagar	Jourutnyttjande, behov av 2 salar.

Den huvudsakliga fördelningen av operationssalar mellan sektionerna på kliniken är 2,5 salar vardera vilket innefattar både akut och elektiv kirurgi.

Kliniken operationsplanerar tillsammans. Eftersom samtliga operationssalar ligger i nära anslutning till varandra finns möjlighet att optimera salsutnyttjandet på ett effektivt sätt där planeringen är levande under hela dygnet.

Eftersom vi alltid måste ha beredskap för ett urakut obstetriskt ingrepp behöver vi alltid ha en operationssal som står redo, dvs utan pågående operation, sk akutsal. Genom att över dagen variera vilken sal som är akutsal kan vi ytterligare optimera vårt totala salsutnyttjande. På detta sätt ryms även våra akuta gynekologiska ingrepp inom denna akutsal.

Behovet, bakgrund till behovet

SÖS organisation för operation är uppdelat i fem moduler där modul 1–4 som ligger i byggnad 70 har sex operationssalar vardera och modul 5 (KK) har fem operationssalar. Modul 5's operationssalar ligger fördelade så att fyra ligger på plan 2, By 06 samt en finns på gamla kirurgop plan 4, By 07.

I samband med ombyggnad, evakuering och renovering av IVA/MIVA kommer en av befintliga fem operationssalar att tas i anspråk och antalet operationssalar för modul 5 i öst kommer att reduceras till fyra. Ytterligare lokalutrymme anpassat för kirurgi finns ej i befintliga lokaler. M5 kommer under denna period att erbjudas en femte operationssal i västligt läge.

Det relativa avståndet från det nya västliga operationshuset innebär att det alltid kommer att finnas behov av urakut livräddande kirurgi på M5 plan 2 byggnad 06, eller annan lokal i direkt eller nära anslutning till förlossningsavdelningen.

Nuvarande lokaler i by 06 plan 2 behöver renoveras. Försörjningsenheterna (el) på operationssalarna uppfyller enligt MTA, inte de väsentliga kraven för en medicinteknisk produkt, enligt läkemedlets föreskrifter. Lokalerna är inte ändamålsenliga med avseende på storlek och hygien (tvättställ). Det råder även brist på utrymme för sterilt gods samt MT-utrustning för anestesi och operation.

Inneklimatet är undermåligt och det är under varma dagar ofta problem med såväl höga temperaturer inne på salarna liksom hög luftfuktighet. Det finns anmärkningar kopplat till brandsäkerhet på grund av trånga utrymmen.

Fastighetens status och behov framgår av teknisk behovsanalys som är framtagen av Locum förvaltning. Det finns delvis gamla tekniska system som inte uppfyller dagens krav på b la, redundans och mediaförsörjning.

Flertalet avvikelser har inkommit avseende lokalernas bristfällighet.

Den fysiska placeringen med akuta operationssalar i anslutning till förlossningen är livräddande och nödvändig för säker förlossningsvård.

Det finns ett akut behov av modernisering avseende medicinteknisk utrustning samt anpassning av lokalerna för sterilt gods.

Kliniken har idag en postoperativ avdelning i by 06 plan 2, men UVA's nuvarande lokalisering är inte optimal då den medför ett stort flöde av personer genom hela operationsavdelningen vilket äventyrar steriliteten, dess exakta lokalisering bör utredas vidare. Ytan för dagens UVA kan i stället användas till operationsverksamhet.

Verksamhetsutveckling – framtidsbild

KK's NHV-uppdrag inom avancerad endometrioskirurgi kommer att öka. Som jämförelse kan vi nämna att Danmark sedan flera år har en välfungerande organisation med centralisering av avancerad endometrioskirurgi. Man utför där ca 1200 ingrepp årligen. Översatt till ett land av Sveriges befolkningsstorlek skulle detta innebära ca 2400 ingrepp årligen. Under 2021 gjordes i Sverige 188 ingrepp totalt inom detta NHV-uppdrag varav KK SÖS utförde 114 st. I takt med att kunskapen i landet ökar om att avancerad endometrioskirurgi numera är centraliserad, och endast ska utföras på avsett NHV-centra, kommer KK SÖS erhålla allt fler remisser varvid antalet operationer kraftigt kommer att öka. De flesta av dessa operationer görs i robot men möjligen behöver dessa ingrepp göras i andra salar också. På sikt kommer detta innebära att kliniken får ett ökat behov av operationssalar.

Kliniken vill utvecklas vidare och ytterligare öka andelen operationer i dagkirurgi. KK SÖS gör idag flest hysterektomier i landet varav drygt 96% sker via minimalinvasiv kirurgi. Vi önskar kunna bilda en dagvårdsavdelning där vi kan optimera vårt dagkirurgiska flöde än mer.

Kliniken har ett ensamutföraruppdrag att vara kunskapsnod för vård av könsstympade och i det uppdraget ligger viss kirurgisk verksamhet.

Kliniken har ett stort uppdrag inom förlossningsvården. Målvolymen för antalet förlossningar kan komma att justeras nedåt kommande år men detta kommer inte innebära ett minskat behov av operationssalar.

För obstetrikern är det ett absolut krav att förlossningen ligger nära operationssalarna.

Det är viktigt att ha en sammanhållen verksamhet då samarbetsvinsterna är stora. KK vill vara en attraktiv arbetsplats. Det är vår absoluta övertygelse att det bygger vi med en sammanhållen klinik.

Styrande förutsättningar, krav och avgränsningar

Krav

Ombyggnation av fyra till fem operationssalar i by 06.

Moderniseringen ska vara långsiktig och hållbar. Operationssalarna ska utformas med patientens samlade behov i centrum och en utformning som innebär god arbetsmiljö för medarbetarna.

Två operationssalar skall ligga i anslutning till förlossningsavdelningen i by 06 plan 2.

Operationssalarna skall uppfylla kriterier för modern standard, såväl utrymmesmässigt som utrustningsmässigt.

Operationssalarna skall uppfylla kriterier för modern standard avseende tekniska förutsättningar för operation (ventilation, el, belysning, luftfuktighet, temperatur och kyla).

Operationssalarna skall ha tillhörande uppdukningsskåp, genomräckningsskåp och tvättställ.

Viktning av styrande kriterier

Tiden är en aspekt då operationssalarna i by 06 har behov av tekniskupprustning för att dels kunna säkerställa den medicintekniska utrustningen. Skulle en försörjningsarm gå sönder kan den inte längre renoveras. Detta innebär att operationssalen då måste stängas akut.

Kvalitet	Ekonomi	Tid
60%	5%	35%

Avgränsningar

Lokalisation av förlossning och NEO.

Behovsanalysen avser tekniskupprustning och ombyggnation av två till tre operationssalar i Öst (by 06).

Syfte och effektmål

Syfte

Kvinnoklinikens operationslokaler behöver tekniskupprustning och ombyggnation för att maximera effektivisering av salsutnyttjande, personal, kirurgisk kompetens samt för att kunna säkerställa hög patientsäkerhet.

För medarbetarna en god arbetsmiljö där lokalerna bidrar till gott samarbete mellan professioner.

Effektmål

Bättre salsutnyttjande samt bättre resursutnyttjande med en tekniskupprustad och samlad operation i anslutning till KK's lokaler. Detta är en förutsättning för hög patientsäkerhet och med detta minskar vi även tid för transport av patienter från vårdavdelningar vilket i sig är personalbesparande.

Att arbetsmiljön upplevs som tilltalande för personal och stödjer gott samarbete mellan professioner.

Risker

Följande risker är identifierade:

Risk	Sannolikhet	Effekt/Konsekvens	Åtgärd
-Att det byggs ett nytt väst/öst problem vid splittring.	Hög	-Svårare att rekrytera. -Svårare att behålla personal både kirurgisk personal och operations-SSK. -Det krävs fler resurser vilket ger ökad personalkostnad. -Inte hålla samma operationsflöde -Mindre salsutnyttjande. -Minskad produktion. -Risk för sämre arbetsmiljö -Fler strykningar av patienter och inställda operationer.	Samlad gynoperation

Risk	Sannolikhet	Effekt/Konsekvens	Åtgärd
Modul 5 renoveras inte inom mycket snar framtid	Hög	-Att elförsörjnings-armarna går sönder. Kommer innebära att aktuell sal ej går att använda under mycket lång tid. -Svårt att upprätthålla god hygien och patientsäkerhet i gamla undermåliga lokaler.	
Att kliniken får färre än 5 operationssalar	Hög	-Att inte klara av det akuta uppdraget samt det växande NHV-uppdrag	

Behovsanalysens deltagare

Namn	Roll	Organisation
Maria Sjöstrand	VO-chef	Kvinnosjukvård/förlossning
Tekla Lind	Sektionschef gynekologi	Kvinnosjukvård/förlossning
Lindha Dahl	Vårdchef gynekologi samt verksamhetsutv.	Kvinnosjukvård/förlossning
Hanna Åmark	Sektionschef obstetrik	Kvinnosjukvård/förlossning
Eva Jansson	Vårdchef obstetrik	Kvinnosjukvård/förlossning
Peter Anfelter	MLA Modul 5	Kvinnosjukvård/förlossning
Linn Hasselblad	VEC Modul 5	Kvinnosjukvård/förlossning
Jennifer Sewerin	Chefssekreterare	Kvinnosjukvård/förlossning
Benita Gustafsson	Chef fastighet- och säkerhet	Sjukhuservice

Nästa steg

Nästa steg är att Locum genomför en projektbedömning utifrån genomförd behovsanalys.

Rekommendation till beslut

Skriv här

Mall reviderad: 2020-05-29

2022-07-15

Behovsanalysrapport | Projektnr: | LOC
Informationssäkerhetsklass: K



2022-07-15

Behovsanalysrapport | Projektnr: | LOC
Informationssäkerhetsklass: K

Underskrift

Ovanstående Behovsanalys är framtagen i samarbete mellan företrädare för verksamhet och ansvarig hos Locum.

Verksamhetsföreträdare (namn och funktion)

.....

Verksamhet

.....

Ort och datum:

.....

.....
Ansvarig

Namnförtydligande

Bilagor

Bilaga

Delges

Registratur/Akten

2022-07-15

Behovsanalysrapport | Projektnr:

LOC

Informationssäkerhetsklass: K

 SÖDERSJUKHUSET Medicinsk Teknik		
Tekniskt utlåtande av medicinteknisk produkt		
Blankett	Underhållsprocessen	Uppdaterad: 2018-05-30

Till:

Datum: 2020-06-04

Verksamhet: Kvinnokliniken operationsavdelning

Ansvarig: Sebastian Brusell Gidlöf

Utrustning:

Benämning: Försörjningsenhet tak

Fabrikat: Aspira

Modell:

TCM

S/N: 962021, 962022, 962023, 962010

Inventarie nr: 132296, 132298, 132299, 132518

Efter genomgång av ovanstående utrustning har vi funnit att den ej uppfyller de väsentliga kraven för en medicinteknisk produkt, enligt Läkemedelsverkets föreskrifter. Pendlarnas tekniska livslängd har gått ut. Då leverantören inte längre kan garantera reservdelar och support kan det leda till långvarigt stopp vid ett ev haveri.

Förslag på åtgärd:

Vi på MTA rekommenderar att ovanstående pendlar byts ut mot nya. Tills dess kan MTA fortsätta att genomföra årligt förebyggande underhåll, FU. Om pendlarna skulle visa på brister i säkerhet, bör de omedelbart tas ur drift.

Med vänlig hälsning

Medicinsk Teknik


CAT ELIASSON, MTCSandra Kraft
Ingenjör**Beslut från Verksamheten:**☒ Enligt rekommendation från MTA, kommentar:☐ Annat, kommentar:**Verksamhetschefen**
Namnförtydligande

Sebastian Brusell Gidlöf
Tf verksamhetsområdeschef
Kvinnosjukvård/förlossning
Södersjukhuset

Sid 1(1)

2022-07-15

Behovsanalysrapport | Projektnr:

LOC

Informationssäkerhetsklass: K

 SÖDERSJUKHUSET Medicinsk Teknik		
Tekniskt utlåtande av medicinteknisk produkt		
Blankett	Underhållsprocessen	Uppdaterad: 2018-05-30

Till:

Datum: 2020-06-04

Verksamhet: Kvinnokliniken operationsavdelning

Ansvarig: Sebastian Brusell Gidlöf

Utrustning:

Benämning: Försörjningssystem, vägg

Fabrikat: Fagerhult

Modell: Aluflex 12

S/N: -

Inventarie nr: 203793

Efter genomgång av ovanstående utrustning har vi funnit att den ej uppfyller de väsentliga kraven för en medicinteknisk produkt, enligt Läkemedelsverkets föreskrifter. Pendelns tekniska livslängd har gått ut. Då leverantören inte längre kan garantera reservdelar och support kan det leda till långvarigt stopp vid ett ev. haveri.

Förslag på åtgärd:

MTA rekommenderar er att ersätta pendeln med en ny. Tills dess kan MTA fortsätta att genomföra årligt förebyggande underhåll, FU. Om pendeln skulle visa på brister i säkerhet, bör den omedelbart tas ur drift.

Med vänlig hälsning

Medicinsk Teknik


AIT ELIASSON, MTCSandra Kraft
ingenjör**Beslut från Verksamheten:**☒ Enligt rekommendation från MTA, kommentar:☐ Annat, kommentar:**Verksamhetschef**
Namnförtydligande

Sebastian Brusell Gidlöf
Tf verksamhetsområdeschef
Kvinnosjukvård/förtroende
Södersjukhuset

Sid 1(1)

2022-07-15

Behovsanalysrapport | Projektnr:

LOC

Informationssäkerhetsklass: K

		
Tekniskt utlåtande av medicinteknisk produkt		
Blankett	Underhållsprocessen	Uppdaterad: 2018-05-30

Till: Datum: 2020-06-04
Verksamhet: Kvinnokliniken operationsavdelning
Ansvarig: Sebastian Brusell Gidlöf

Utrustning:

Benämning: Försörjningsenhet tak
Fabrikat: Dräger Modell: Movita 6032, Movita 6002
S/N: ARWK-0390, ARWK 0391, ARWK 0351, ARWK-0350
Inventarie nr: 200567, 200568, 200569, 200570

Efter genomgång av ovanstående utrustning har vi funnit att den ej uppfyller de väsentliga kraven för en medicinteknisk produkt, enligt Läkemedelsverkets föreskrifter.

Förslag på åtgärd:

Ovanstående pendlar är inköpta 2005. Enligt leverantören ska pendlarna genomgå en större service á ca 35 000kr/pendel vid 12 års ålder. Då förlängs livstiden ytterligare ca 10 år. MTA rekommenderar att genomföra denna service under år 2020.

Med vänlig hälsning

Medicinsk Teknik

G. ELIASSON

Medicinteknik Chef

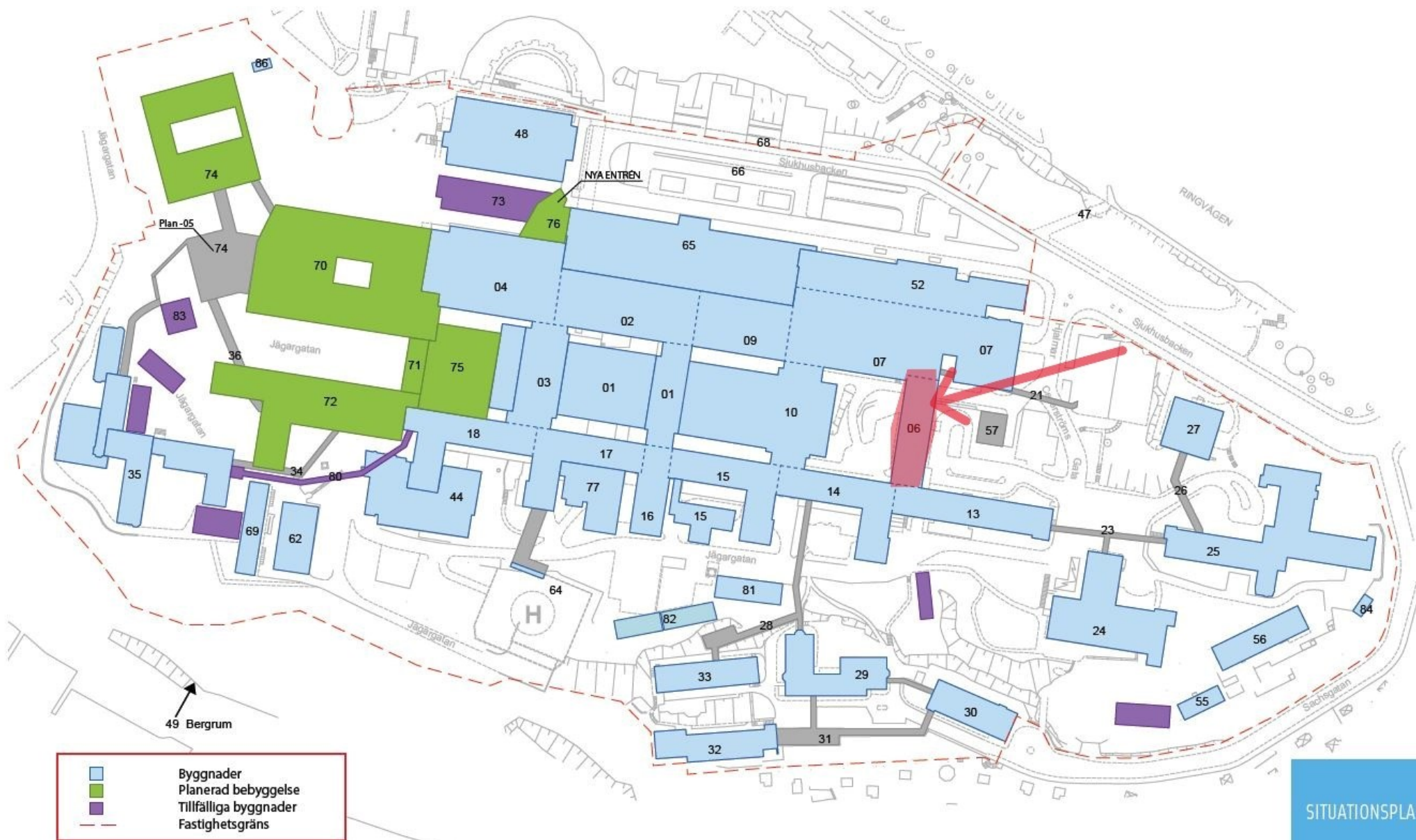
Sandra Kraft
Ingenjör**Beslut från Verksamheten:**☒ Enligt rekommendation från MTA, kommentar:☐ Annat, kommentar:**Verksamhetschefen**

Namnförtydligande

Sebastian Brusell Gidlöf
Tf verksamhetsområdeschef
Kvinnosjukvård/förlossning
Södersjukhuset

Sid 1(1)

Databaserna Maria Howborn VEC, modul 4 och 5, Karin Flink Westerstam SSK, ans, Linn Hasselblad VEC, modul 5 op, Hanna Linden VEC, modul 5 op, Helena Lundberg kommunal, Martina Riman VEC, modul 5 ans, Erikas Geijer VEC, modul 5 ans, Johanna Palmqvist vårdförbundet,													
Titel på riskanalys: Operationssal 3 modul 5													
0													
Huvudområde, delområden och aktiviteter	Risk (Möjlighet att en negativ händelse inträffar) Vad?			Fortsätta analys? Ja eller Nej		Bakomliggande orsaker Varför?		Åtgärdsförslag		Metod för uppföljning sv att åtgärder har genomförts och har önskad effekt		Beslut	
				Vid Ja - fortsätt att fylla i formuläret									
ID	Beskrivning	RiskID	Beskrivning av risk	Allvarlighetsgrad	Sannolikhet	Risikopang					Uppdragsgivarens godkännande	Ansvarig för genomförande	
	Operationssal 3 är liten		Vid operation av akuta patienter tex stor postpartum blödning behövs mycket utrustning. När all utrustning är på salen går det bli att inte gå runt patienten eller komma åt patienten från alla håll. Det är dessutom risk att personal snubblar pga mycket sladdar.					En långsiktigt förslag är att använda fler operationssalar på plan 4. Ett kortiktigt förslag är att inte ha en förutbestämd operationssal för blödning och en för skop. Istället skapas akutsal 1 och akutsal 2. Risken är då mindre att sal 3 behöver		Uppföljning planeras från modul 5 anestesi och operation VEC			
	Om det blir två akutsalar istället för en förutbestämd operationssal för blödning och en för skopier.		Det går att placera benstöd och bädda, men mer går inte att förbereda på operationssalen.					Skopistapen kan placeras i närheten av akutsalar i korridoren.					
	Det är risk när skopistapeln inte är kopplad att någon personal som bemannar på jourtid inte känner till detta. Det blir besvärligare för personal från modul 4 som bemannar på jourtid.							Organisationsen med akutsalar ska ingå i introduktionen. Tid behövs för att informera personal på modul 4 och 5. 21/12 startas med utbildning					
	Patientsäkerhetsrisk Att det är svårt att komma fram till patienten pga att det är mycket utrustning innebär en risk för												



Enligt Riktlinje investeringar ska hållbarhetsunderlag tas fram under respektive skede i byggprojekten. Syftet är att hållbarhetskonsekvenser ska tydliggöras i samband med beslut om investeringar. Hållbarhetsunderlag tas därför fram av projektledare under aktuellt skede, där resultatet ska synliggöras av projektägaren i beslutsunderlaget. Hållbarhetsaspekter som identifierats i underlaget ska integreras i styrande krav, såsom det projektspecifika miljöprogrammet, särskilt om hållbarhetsaspekten har mycket negativ påverkan. Åtgärder för att förbättra hållbarhetsaspektens påverkan under projektets gång kan således kravställas i miljöprogrammet.

Följande avgränsningar för hållbarhetsunderlagen enligt detta dokument gäller:

- Gäller för projekt med en investeringsvolym > 10 mkr (för projekt < 10 mkr skrivs en kort beskrivning om projektets hållbarhetspåverkan in direkt i beslutsunderlaget. Frågor/hållbarhetsaspekter från Excelfilen kan lyftas in som stöd till den som fyller i beslutsunderlaget).
- Gäller från och med förstudieskedet (hållbarhetsunderlag bifogas även i behovsanalysen för fastighetsägarinvesteringar, men inga aktiva värderingar ska göras av projektledaren pga för stor osäkerhet om projektets omfattning i det skedet).

Observera att hållbarhetsunderlaget följer med under hela projektets gång, dvs det underlag som tas fram under förstudien är det som utgår från när underlag för programskedet tas fram. Detta för att följa hur projektet arbetat med hållbarhetsfrågor under hela projektet och vad det resulterat i.

Projektledaren ansvarar för att underlag tas fram och levereras till projektägaren. Vid stöd för värdering av hållbarhetsaspekterna, kontakta miljöcontroller bygg på hållbarhetsenheten.

Nedan fylls i av projektledaren i samband med att hållbarhetsunderlaget påbörjas.

Projektnamn:	By 06 och modul 5 KK
Projektnr:	94112277
Projektområde:	Södersjukhuset
Byggnad:	By06
Projektägare:	Ludvig Kojcevski
Projektledare:	Dolores Dundjerovic

Hållbarhetsbeskrivning (behovsanalys)

Instruktion

- Fasta hållbarhetsaspekter som ingår i hållbarhetsunderlagen, eventuellt tillkommande aspekter utreds i nästa skede.
- Ingen bedömning av hållbarhetspåverkan förväntas göras i detta skede. Endast information om att dessa aspekter kommer utredas framöver bör

Område	Hållbarhetsaspekt
Klimatpåverkan	Klimatpåverkan i samband med byggnation och drift?
Energianvändning	Fastighets- och verksamhetsenergin? Andel förnybar/närproducerad energi? Görs val av tekniska system ur ett livscykelkostnadsperspektiv?
Biologisk mångfald	Exploatering av de gröna markytorna och hotet mot den biologiska mångfalden?
Klimatanpassning, robusthet	Att byggnaden ska kunna klara framtida klimatförändringar (ökad nederbörd och temperatur mm)?
Resurseffektivitet och kemikalier	Resurseffektiv användning av material och avfall? Är återanvändning möjligt? Undviks miljö- och hälsoskadliga kemikalier? Finns föroreningar som hanteras?
Inomhusmiljö	Att säkerställa en god inomhusmiljö, såsom utsläpp av kvävedioxid (från trafik mm), tillgång till dagsljus, bullernivåer i samband med investeringen?
Kultur, hållbart arbetsliv	Investeringens bidrag till kulturövning/kulturutbud och/eller service i området? (ex restauranger, kiosk, apotek mm). Bevarande eller utveckling av kulturhistoriska aspekter på plats?
Arbetsrättsliga villkor och arbetsmiljö	Att säkerställa en god arbetsmiljö under byggtid och vid användning av lokalerna?
Tillgänglighet, jämställdhet och jämlikhet	Att säkerställa god fysisk och kommunikativ tillgänglighet?
Robusthet	Att säkerställa trygga, säkra och robusta lokaler?
Barnperspektivet, jämställdhet och jämlikhet	Att jämlikhet och barnperspektivet integreras i investeringen?
Hållbara vårdmiljöer	Framtida flexibilitet? Läkande och hälsofrämjande vårdmiljö?
Antikorruption och uppförandekoden	Att undvika korruption och mutor i samband med investeringen? Genomförs hållbar upphandling?