LANDSTINGET i Jönköpings län

2011-10-25

LK11-0609

Landstingsstyrelsen

Generalplan för Höglandssjukhuset

Generalplanarbetet för Höglandssjukhuset Eksjö startade 2000-03-07. I september 2004 beslutade PD att godkänna direktiv för avslutning av generalplanen vid Höglandssjukhuset i Eksjö. För arbetet utsågs en projektledningsgrupp med gemensamt ledningsansvar mellan sjukvårdsdirektör Hans Gränefält och fastighetsdirektör Erik Pålsson.

Förslag till slutfas av generalplanen har nu tagits fram av sjukvårdsdirektör Christina Karlsson och fastighetsdirektör Erik Pålsson. I förslaget beskrivs behovet av utveckling och lokalbehov på tio års sikt samt de förbättringar som krävs i fastigheter och teknisk försörjning.

Generalplanen beskriver övergripande mål, fysiska förutsättningar, befintlig verksamhet samt förslag till genomförande av nybyggnation, ombyggnation och omstrukturering. Verksamheter som omfattas är bl.a. operation, uppvaknings-enheter och intensivvårdsavdelning, vårdavdelning för ortopedkliniken, ÖNH-mottagning samt akutmottagning. Dessutom omfattas restaurang, kafé, butik samt avfallsanläggning och lokaler för godsmottagning.

Utvecklingen inom hälso- och sjukvård går snabbt och det behövs därför en flexibilitet och möjlighet till justeringar i planen kan behöva göras i samband med kommande investeringsbeslut. Målsättning och utgångspunkt för det fortsatta arbetet är att genom generalplanen lägga grunden för investeringar som ger en kostnadseffektivare och säkrare vård.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att godkänna föreliggande förslag till slutfas av generalplan Höglandssjukhuset i Eksjö.

LANDSTINGETS KANSLI

Agneta Jansmyr
Landstingsdirektör

Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Landstinget
i Jönköpings län

HÖGLANDSSJUKHUSET EKSJÖ
GENERALPLAN
Slutfas av GP 2000

Juni 2011

Innehållsförteckning

INLEDNING
Bakgrund
Uppdrag
Organisation
Sammanfattning

ÖVERGRIPANDE MÅL
Verksamhet
Fastighet
Landstingets utgångspunkter för lokalplanering

FYSISKA FÖRUTSÄTTNINGAR
Tidigare planer och byggnation
Gällande planförutsättningar
Parkering, entréer och kommunikation
Befintliga byggnader
Tekniska system

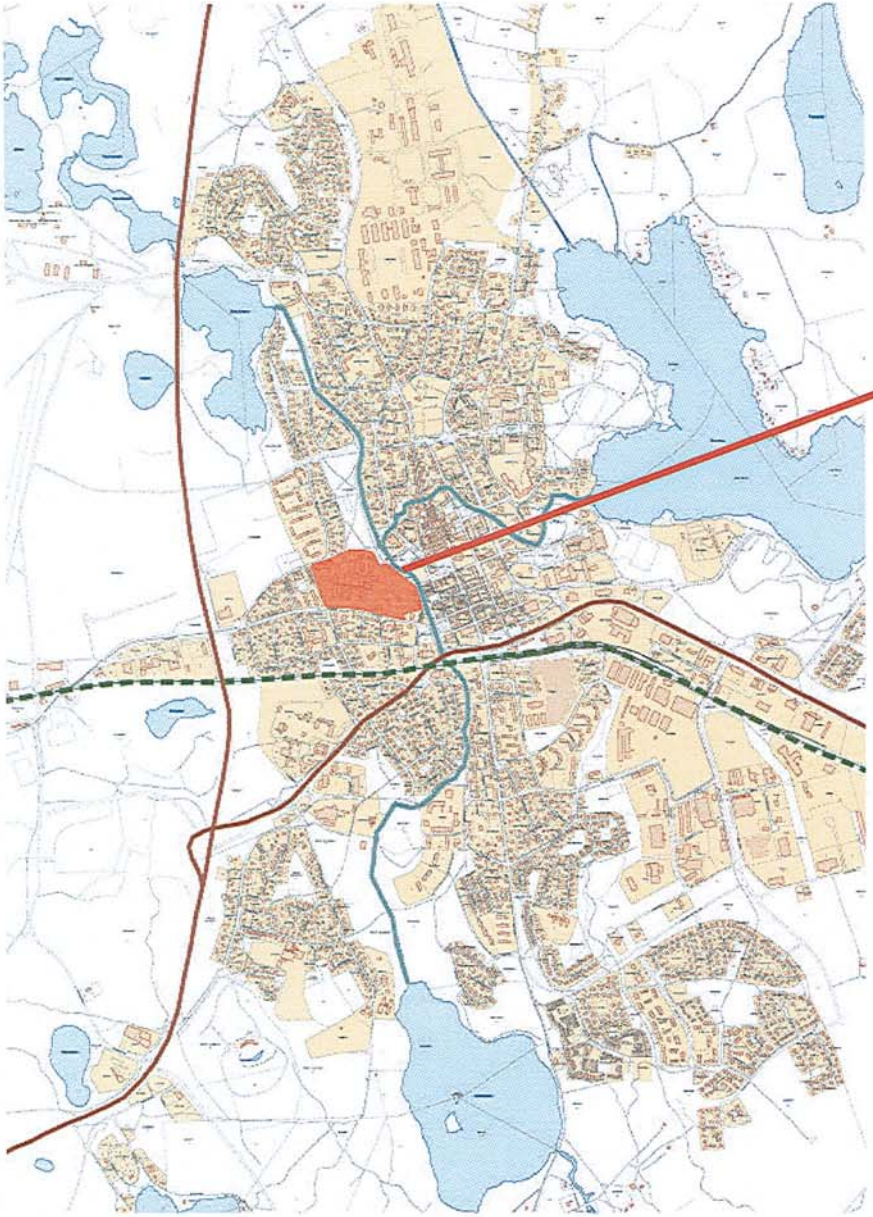
BEFINTLIG VERKSAMHET
Nulägesbeskrivning
Vårdprocesser
Lokalproblem

FÖRSLAG
Prioriterade verksamheter
Prioriterade samband och fysiska förutsättningar
Utbyggnadsområden
Tekniska system
Trafik
Yttre miljö
Nybyggnation, ombyggnation och omstruktureringar

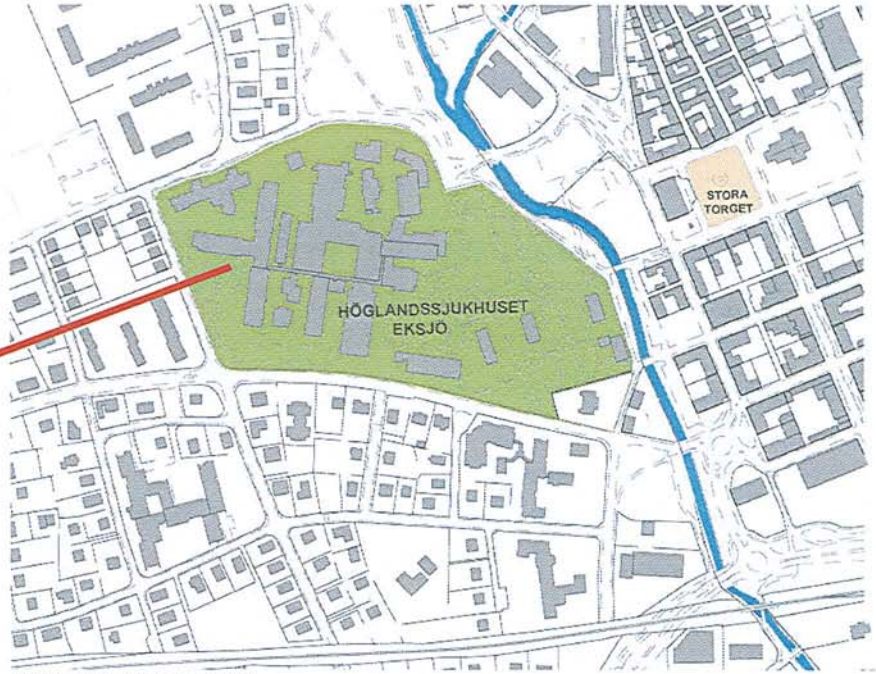
FÖRSLAG TILL GENOMFÖRANDE
Skeden, etapper, tider

Bilagor:
Fastighetsutvecklingsplan
Byggnadsinventering
Teknisk inventering
Verksamhetsbeskrivningar
Lokalprogram
Planer befintligt utseende
Planer skede 1
Planer skede 2
Tidplan
Kostnadsuppskattning

Bilagorna förvaras hos Landstingsfastigheter.



Eksjö, Höglandssjukhusets läge i staden



Höglandssjukhuset i Eksjö

INLEDNING

Bakgrund

I slutet av 1990-talet utarbetades Generalplan 2000 för Höglandssjukhuset, Eksjö. Fram till idag har flera stora projekt genomförts enligt generalplanen. Sjukvårdens utveckling går snabbt både avseende behandlingsmetoder och medicinteknisk utveckling. Detta har bidragit till att behovet av att revidera slutfasen av generalplanen har uppstått.

Uppdrag

Landstingsfastigheter och Höglandets sjukvårdsområde har fått uppdraget att ta fram en reviderad Generalplan för Höglandssjukhuset, Eksjö. Denna plan ska lämna förslag på slutfasen av omdaningen och bygga på Generalplan 2000.

Syftet med generalplanen är:
- att på bästa sätt tillgodose verksamheternas behov av lokaler
- att få en långsiktig strategisk planering för utveckling av befintliga och nya byggnader, logistik, trafik och teknisk försörjning
- att säkerställa kvaliteten i investeringsbesluten och få en samlad bild av investeringsbehovet

Verksamheternas utveckling och lokalbehov beskrivs på 5-10 års sikt. Detta görs via de verkshamhetsbeskrivningar och lokalprogram som tagits fram av verksamheten.

Strategier för utveckling och utbyggnadsmöjligheter av fastighetsbeståndet beskrivs på 20-30 års sikt. Utgångspunkten för detta är Fastighetsutvecklingsplanen som beskriver byggnadsbeståndets och de tekniska installationernas status samt en byggnadsanalys där enskilda byggnaders lämplighet för olika verksamheters bedömts.

Organisation

Uppdraget har genomförts i samverkan mellan Höglandets sjukvårdsområde, Medicinsk diagnostik, Landstingsfastigheter och White arkitekter. En generalplanegrupp har ansvarat för genomförandet av projektet under ledning av en styrgrupp bestående av förvaltningscheferna för Höglandets sjukvårdsområde och Landstingsfastigheter. Ett tjugotal arbetsgrupper från sjukhusets olika verksamheter har tillsammans med arkitekter och Landstingsfastigheter arbetat med att ta fram underlag.

Sammanfattning

Generalplanen beskriver behovet av utveckling vid Höglandssjukhuset Eksjö och de lokalbehov som detta för med sig på ca 10 års sikt. Dessutom beskrivs de förbättringar som krävs i fastigheter och teknisk försörjning.

För att uppnå kraven på modern sjukvård och god vårdmiljö avseende funktion, vårdhygien, integritet, arbetsmiljö, medicinsk utveckling och teknik innehåller planen förslag på såväl nybyggnader som ombyggnader och rivningar.

Prioriterade verksamheter är: anestesikliniken, akutkliniken, ortopedkliniken, barn- och ungdomsmedicinska mottagningen, öron- näsa- halsmottagningen, restaurang, huvudentré och avfallshantering. Andra verksamheter kan också beröras som en följdeffekt av arbetet med generalplanen.

- Ny vårdbyggnad, innehållande lokaler för anestesikliniken, mottagningar samt vårdavdelning med enkelrum. Dessutom kommer byggnaden att innehålla en ny huvudentré, patientinformation, restaurang, kafé, butik, apotek, bårhus och ATA.
- Ombyggnad av mottagningar, vårdavdelning, sterilcentral, MT och IT.
- Rivning av vissa byggnader.
- Tekniska systemförändringar med en ny struktur för den tekniska försörjningen till sjukhuset. En ny försörjningscentral byggs och huvudsystemen för el, vatten, värme, varmvatten, kyla och medicinska gaser byts ut och reservsystem byggs för att uppnå redundans.

ÖVERGRIPANDE MÅL

Verksamhet

Landstingets vision – För ett bra liv i ett attraktivt län

Höglandets sjukvårdsområdes verksamhetsidé – Skapa hälsa och trygghet i vardagen samt bot och lindring vid vårdbehov

Höglandets sjukvårdsområde har som målsättning att vara det bästa akutsjukhuset i Sverige. Vi ger god vård med god utveckling samt en god ekonomi. Ett viktigt ledord i planeringen av vår verksamhet är "patienten först", som innebär att kunna ge rätt vård till rätt patient i rätt tid. Vi arbetar för att ge mer patientorienterad vård, där patientens säkerhet, integritet och komfort sätts i centrum.

Vårt uppdrag:

- att erbjuda vård för invånarna inom vårt upptagningsområde inklusive viss länssjukvård
- att utveckla en hälsofrämjande hälso- och sjukvård
- att på olika sätt leda och delta i utbildning av framtidens vårdpersonal samt bedriva forskning och utveckling

Viktiga grundläggande värden:

- Ödmjukhet: vi bemöter människor professionellt med engagemang, respekt och personligt intresse
- Skicklighet: vår kompetens och yrkesstolthet – är kännetecken för våra tjänster: det medicinska kunnandet, omvårdnaden, utvecklingen, forskningen och utbildningen
- Långsiktighet: i såväl operativt arbete som i strategisk planering är vårt sätt att arbeta planerat samarbete istället för händelsestyrt arbete

Fastighet

Landstingsfastigheters uppgift är att tillhandahålla ändamålsenliga och kostnadseffektiva lokaler, med lägsta godtagbara standard, som gör det möjligt för landstinget att effektivt och hållbart möta samhällets behov av vård för dagens och framtida vårdtagare.

Program för Teknisk Standard, PTS, anger nivån för lägsta godtagbara standard och säkerställer att lokalerna är ändamålsenliga för verksamheten. PTS är ett samarbete mellan 10 landsting/regioner kring sjukvårdslokaler i syfte att kvalitetssäkra och ständigt förbättra leveransen av ändamålsenliga lokaler.

Som underlag för Generalplanen har en Fastighetsutvecklingsplan tagits fram i syfte att utveckla strategier och lösningar för framtida byggnads- och lokalutveckling med utgångspunkt i verksamhetens visioner, mål och krav. För att möjliggöra vårdens framtida behov ska lokalerna vara generella och flexibla. En viktig utgångspunkt är att fastigheterna ska vara långsiktigt hållbara, socialt, ekonomiskt och miljömässigt. Fastighetsutvecklingsplanen ska utgöra verktyg vid långsiktig planering men även vid behov av snabba förändringar.

I Generalplan för Höglandssjukhuset är målen särskilt att:
- Bibehålla och utveckla den goda grundstrukturen i sjukhuset
- Skapa attraktiv vårdmiljö och god arbetsmiljö
- Tillhandahålla ändamålsenliga lokaler för verksamheten för att bedriva god vård
- Säkerställa teknisk försörjning på ett hållbart och säkert sätt
- Energiförbrukningen ska minskas
- Skapa goda trafik- och parkeringslösningar

Landstingets utgångspunkter för lokalplanering

Målsättning - patienter
- Lokalerna ska vara utformade så att patienten känner tillit
- Lokalerna ska visa att här bedrivs ett kvalificerat och professionellt arbete
- Lokalerna ska förmedla respekt för patienten, vara vackra och harmoniska
- Lokalerna ska vara tillgängliga för alla
- Det ska vara lätt att orientera sig i byggnaderna

Målsättning – Hälso- och sjukvård
- Lokalerna ska främja en väl fungerade hälso- och sjukvård
- Lokalerna ska vara ändamålsenliga och kostnadseffektiva
- Lokalerna ska vara generella och flexibla

Målsättning – Medarbetare
- Lokalerna ska erbjuda en god arbetsmiljö som uppfyller arbetsmiljöverkets krav
- Lokalerna ska vara trivsamma och erbjuda en god arbetsmiljö som underlättar att behålla och rekrytera personal
- Lokalerna ska medge att verksamheten kan organiseras och genomföras på ett effektivt sätt

Målsättning – Forskning och utveckling samt utbildning
- Lokalerna ska fungera ändamålsenligt för att utveckla ny kunskap i nära samband med sjukvården
- Lokalerna ska fungera ändamålsenligt för såväl studenter som personal

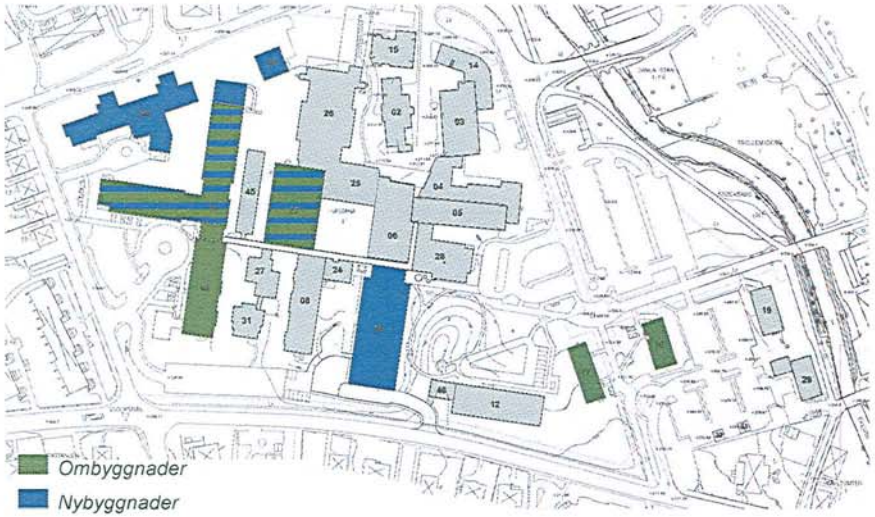
FYSISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

Tidigare planer och byggnation

Sedan 1868 har sjukvårdsverksamhet bedrivits vid Höglandssjukhuset. Genom en donation började då stadsägan Västanå användas som sjukvårdsanstalt. Byggnader har sedan dess kontinuerligt lagts till på sjukhusområdet och andra har rivits. Den ursprungliga huvudbyggnaden Västanå står dock kvar och används i dag som administrationsbyggnad för sjukhusledningen.

Sjukhuset har under årens lopp byggts ut med nya byggnader alternativt har befintliga byggnader byggts om när nya eller förändrade behov uppstått. Detta har inneburit att det idag vid sjukhuset inte finns någon helt entydig strukturuppbyggnad avseende verksamheternas förläggning.

År 2000 utarbetades en Generalplan för Höglandssjukhuset Eksjöklinikerna. Enligt denna generalplan har en ny byggnad, hus 34, för Psykiatri uppförts. Hus 07 har byggts om och till för Radiologi. Hus 09 och 11 har byggts om och till för mottagningar och vårdavdelningar (rehab, ögon, kirurgi, urologi, endoskopi, KK, förlossning, medicin). Dessutom uppförs nu en ny byggnad, innehållande produktionskök, dialys samt mottagningar och vårdavdelningar för medicin och stroke.



Generalplan 2000, genomförda projekt

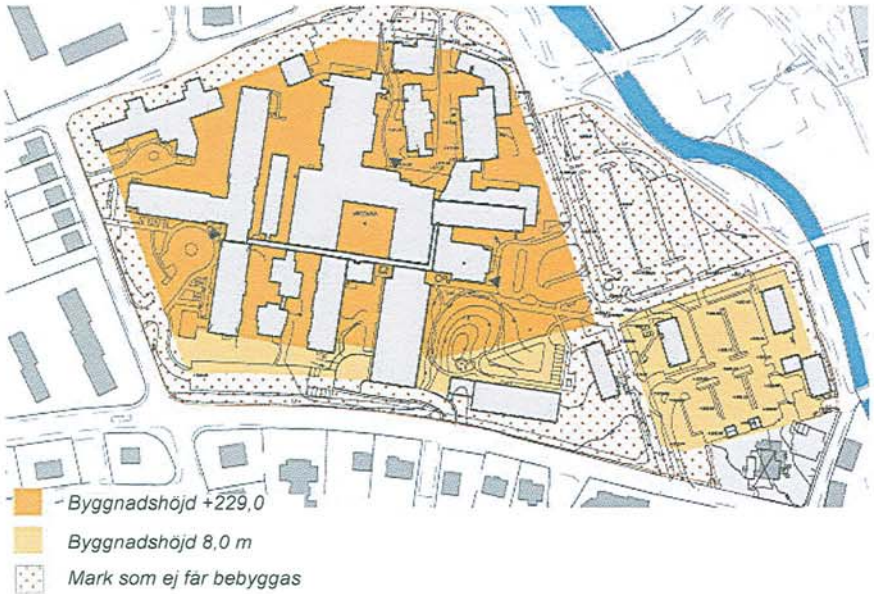
Västanå, den första byggnaden som användes som sjukvårdsanstalt 1868-1899

Hus 01, den första lasarettsbyggnaden 1899. Nu riven för nybyggnad av hus 36

Gällande planförutsättningar

Detaljplanen för kvarteret Västanå (Höglandssjukhuset) är daterad 1978. Området är avsett för allmänt ändamål. Sjukhusområdet ligger mycket centralt, endast ett par hundra meter väster om Stora Torget i Eksjö. Sjukhuset gränsar mot bostadsbebyggelse i väster och söder, mot parkområde (Viltparken) i norr och mot Eksjöån i öster. För en god anslutning till omgivande stadsbebyggelse ligger i planen runt sjukhusområdet en zon som inte tillåter byggnation. Även i anslutning till ån och parkrummet mot staden finns mark som inte får bebyggas. Planen föreskriver också en lägre höjd på byggnationen mot söder, där sjukhusområdet ansluter mot kulturhistoriskt intressant miljö med Västanå (hus 17) och Gamla Tingshuset. Delar av sjukhusområdet är också klassat som kulturhistoriskt intressant miljö. Sjukhusområdet ligger tillsammans med de centrala delarna av Eksjö inom fornlämningsområde.

Den mark där byggrätt finns är relativt begränsad och få friytor finns. Byggnation får uppföras till en byggnadshöjd av 229 meter över grundkartans nollplan på det centrala markområdet. Detta motsvarar 5 våningar ovan mark. Denna byggrätt är till fullo utnyttjad i den senaste nybyggnaden, hus 36. Inom området finns nivåskillander motsvarande ett våningsplan från ytterkanterna till de centrala delarna.

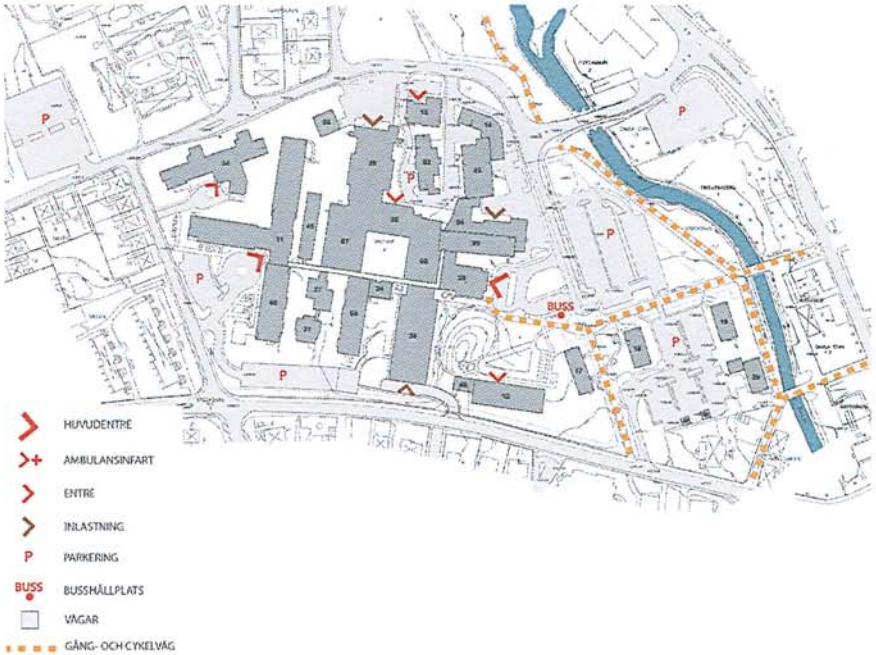


Parkering, entréer och kommunikation

Sjukhusets huvudentré ligger mot öster och vänder sig mot Eksjöån och bron till Stora Torget och stadens centrum. Ett invändigt huvudstråk i sjukhuset leder till entré Tallvägen. Angöring för taxi och bil finns vid båda entréerna. Sjuktransporter angör sjukhuset vid entré Tallvägen. Huvudentrén och entré Tallvägen ligger på sjukhusets våningsplan 2. Akutentrén ligger på sjukhusets norra sida och ligger på sjukhusets våningsplan 3.

Parkering för besökande finns i anslutning till huvudentrén. En mindre parkering finns också i anslutning till entré Tallvägen. Parkeringsplatser finns även vid Stocknäs utanför sjukhuset. Sjukhuset har sedan flera år en mycket stor brist på parkeringsplatser och behov finns av att utöka antalet, då detta är ett tillgänglighetsproblem för patienter och besökare.

Hållplats för bussar till och från alla större orter i sjukvårdsområdet finns vid huvudentrén.



Befintliga byggnader

I december 1867 togs den första byggnaden i bruk vid Höglandssjukhuset i Eksjö. Generalmajor George Ulfsparre hade i sitt testamente donerat stadsägan Västanå med tillhörande åbyggnader, trädgård och park till en sjukvårdsanstalt. Det visade sig snart att den befintliga byggnaden inte var lämplig som sjukhus och det beslutades att ett nytt lasarett samt en upptagningsanstalt för sinnessjuka skulle uppföras. Det nya lasarettet invigdes 1899. En omfattande renovering av lasarettet genomfördes på 1930-talet. Sedan dess har en eller två nya huskroppar byggts varje decennium och kopplats samman med korridorer och kulvertar till det som idag är Höglandssjukhuset.

Illustration av utbyggnad hus 36

Sjukhusets styrka idag är att byggnationen är organiserad kring ett tydligt huvudstråk. Stråket förbinder huvudentrén i öster med entré Tallvägen i väster. Detta ger förutsättningar för ett sjukhus med goda samband mellan verksamheter och som det är lätt att orientera sig i. Glasade fasader längs huvudkorridorens långsidor och entrén mot Tallvägen ger god dagsljusbelysning och förstärker orienterbarheten genom utblickar mot innergårdar och omgivning. Huvudstråket finns i tre våningsplan: transportplan, besöksplan och sängplan. Båda entréerna ligger på plan 2 som är transportplanet och besökare måste alltså förflytta sig en våning upp för att komma till besöksplanet, vilket ur tillgänglighetssynpunkt inte är optimalt.

Huvuddelen av byggnaderna har en tydlig modernistisk karaktär med ljusa fasader, stora glasytor och rena linjer. De senaste om- och tillbyggnaderna har tagit fasta på denna funktionalism och har genom sin arkitektur anslutit sig till och utvecklat kvalitéerna.

Byggnadernas livslängd är utvärderad med avseende på teknisk standard och lämplig användning och illustreras i bild nedan.

Fungerar 20 år utan omfattande investeringar

Fungerar 15 år med kontinuerlig upprustning och investering

Omfattande investeringar krävs inom 5-10 år

Omfattande investeringar krävs omgående

Tekniska system

Höglandssjukhuset har byggts till och om sedan 1867. 1955 byggdes nuvarande tekniska försörjningscentral med panncentral, ställverk, gascentral mm. Kraven på teknisk försörjning och redundans har förändrats sedan dess och ständigt ställs nya krav på funktion i olika avseenden. Särskild betydelse har el- och informationsförsörjningen fått. Störningar och avbrott i mediaförsörjningen innebär stora risker för patientsäkerheten.

Sjukhuset saknar redundant försörjning av el, värme, varmvatten, kyla och medicinska gaser och uppfyller inte kraven i "Det robusta sjukhuset" (utgiven av Myndigheten för samhällsskydd och beredskap).

De tekniska huvudsystemen i sjukhuset är gamla och många måste bytas ut. Kapaciteten i systemen är inte heller tillräcklig för att möta ökade krav och utbyggnad av sjukhuset.

BEFINTLIG VERKSAMHET

Nulägesbeskrivning

Höglandets sjukvårdsområde omfattar Höglandssjukhusets verksamheter i Eksjö och Nässjö samt mottagningar på några vårdcentraler. Vi har cirka 1 650 anställda. Inom upptagningsområdet bor cirka 110 000 invånare.

Vi arbetar med två huvudprocesser – dels att tillhandahålla hälso- och sjukvård dels att utbilda framtidens vårdpersonal.

Fakta om vården (2010):

Sammandrag av statistikbilagor

Specialiserad somatisk vård, sluten vård

Antal vårdplatser (per 31/12)	250
Vårdtid	71 069
Antal vårdtillfällen	15 228
Summa DRG-poäng	15 205
Genomsnittlig DRG vikt/vårdtillfälle	1,00
Beläggningsgrad, procent*	87 %
Medelvårdtid, dagar	4,7
Antal operationer i sluten vård	4 532

Specialiserad somatisk vård, öppen vård

Mottagningsverksamhet	
Antal läkarbesök**	76 661
Varav antal operationer i öppen vård	3 773
Antal besök annan personalkategori**	55 222
Summa DRG poäng i öppen vård (läkarbesök och annan yrkeskategori)	7 608,56

Specialiserad psykiatrisk vård, sluten vård

Antal vårdplatser (per 31/12)	30
Vårdtid	9300
Antal vårdtillfällen	490
Summa DRG-poäng	1100
Genomsnittlig DRG vikt/vårdtillfälle	2,4
Medelvårdtid, dagar	18,0

Specialiserad psykiatrisk vård, öppenvård

Mottagningsverksamhet	
Antal läkarbesök	6210
Antal besök annan personalkategori	21600
Summa DRG poäng i öppen vård (läkarbesök och annan yrkeskategori)	1200

Primärvård

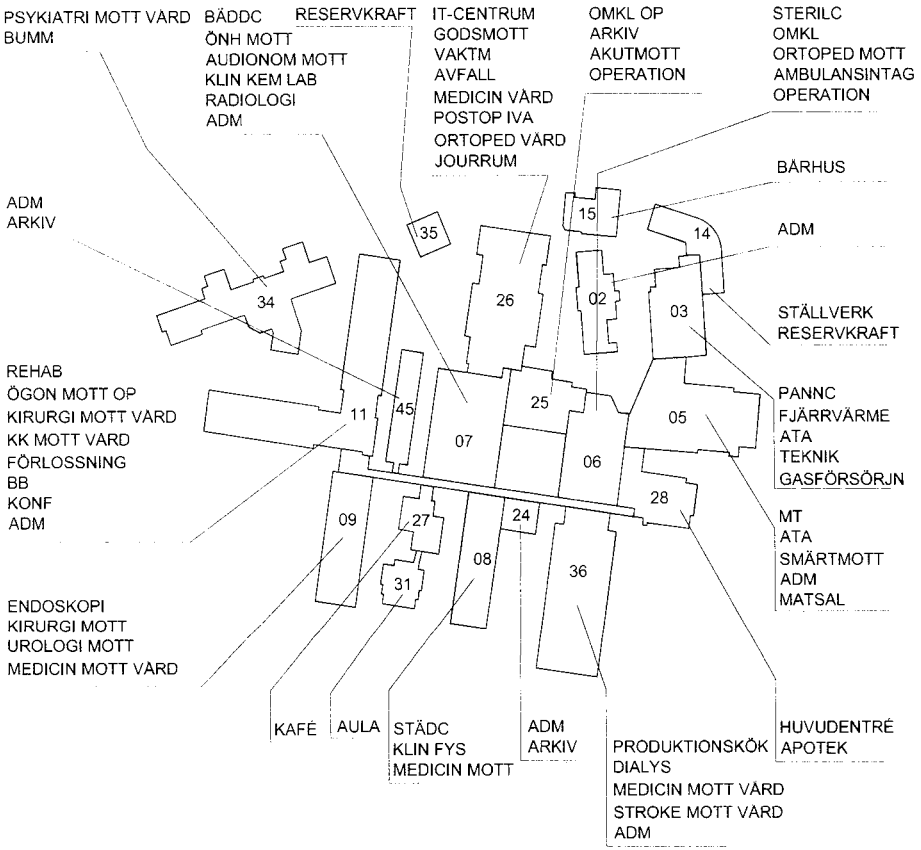
Antal läkarbesök	7 840
Antal besök annan personalkategori	47 701

*Beräknat på disponibla vårdplatser

** Exkl BUM,KHV,BHV

Verksamheter på Höglandssjukhuset

- Akutkliniken
- Anestesikliniken
- Barn- och ungdomsmedicinska enheten
- Geriatriska rehabiliteringskliniken
- Kirurgkliniken
- Kvinnokliniken
- Medicinkliniken
- Medicinsk diagnostik (klinisk fysiologi och radiologi)
- Medicinsk teknik
- Ortopedkliniken
- Psykiatriska kliniken
- Rehabiliteringsenheten
- Serviceenheten
- Sjukvårdsadministration
- Ögonmottagningen
- Öron-, näs- och halsmottagningen



Befintliga verksamheters placering när hus 36 tagits i bruk

Vårdprocesser

Operations- och akutprocessen

I grunden är lokalerna orationella och den totala ytan på operation respektive akutmottagningen för liten. Effekten av trånga och orationella lokaler på operation medför flaskhalsar i produktionen, försämrad tillgänglighet och ökade patientrisker, inte minst infektionsrisk. Mediaförsörjningen avseende såväl luft som el är undermålig och leder till produktionsavbrott och låg flexibilitet i operationsplaneringen. Alltmer utrustning i operationssalarna försvårar arbetsprocesserna.

Anestesikliniken

Verksamheten behöver nya lokaler som är utformade efter de nuvarande och kommande behov vi nu kan förutse. En viktig aspekt är att anestesiklinkens verksamheter finns på ett våningsplan, ur ett logistiskt perspektiv. Detta för att vårdprocesserna ska bli så effektiva som möjligt, både ur ett patient-, medarbetare- och resursperspektiv. Viktiga samband för säkra vårdprocesser är närhet till akutkliniken samt radiologi.

Akutkliniken

En ombyggnation av akutmottagningen, inbegripet nya akturum, måste vara anpassat för ett modernt teamomhändertagande. Viktiga samband för säkra vårdprocesser är bland annat närhet till ambulanshall, akutoperation, akut radiologi och akuta laboratorieprover/-svar. Ett modernt teamomhändertagande är viktigt i hela flödet oavsett allvarlighetsgrad. För detta krävs lokaler som möjliggör detta arbetssätt. Lokalerna måste samtidigt vara så generella att en omställning kan ske med tanke på olika utvecklingsmöjligheter.

Teamarbetet är en funktion som vi kommer att utveckla ytterligare. Nya rön kan komma att leda till ytterligare förändringar och utvecklingsarbete. Vi behöver ytterligare utveckla våra akutrum för att så effektivt som möjligt kunna utnyttja våra resurser rätt vid olyckor med flera skadade samtidigt eller situationer med flera svårt sjuka patienter, som kommer in nästan samtidigt. Nämnda funktioner är av yttersta vikt för ett modernt akutsjukhus. Inför denna planering har akutkliniken, tillsammans med sina samverkanspartner, beskrivit framtida flöden och processer.

Lokalproblem

Lokalerna vid Höglandssjukhuset i Eksjö är av varierande standard. De lokaler som byggts eller byggts om sedan 2000 har god standard och uppfyller i huvudsak kraven på bra vårdmiljö och god arbetsmiljö. Många lokalproblem kvarstår dock, främst:

- Anestesiklinikens lokaler, omfattande operation, sterilcentral, IVA, smärtmottagning och klinikledning uppvisar stora brister i logistik, arbetsmiljö och integritet.
- Akutklinikens lokaler uppvisar stora brister i logistik, arbetsmiljö och integritet.
- Ortopedkliniken är utspridd på flera platser i sjukhuset och behöver samlas. Dessutom är ortopedvårdavdelningen byggd som ett provisorium och har flerpatientrum.
- Verksamhetsområden med spridd verksamhet vill samla dem i Eksjö.
- Avfallshanteringen behöver samlas till en plats med möjlighet att hantera olika fraktioner korrekt.
- Jourrum och anhörigrum är i dag en stor bristvara.
- Sjukhusets nuvarande huvudentré är i sig ett hinder för god tillgänglighet.
- Restaurangen har ingen bra tillgänglighet och kan bara nås via en spiraltrappa.
- Flera verksamheter bedrivs i provisoriska lokaler med arbetsmiljöproblem inom hygien, akustik etc.
- Logistiken för sjukttransporter behöver förbättras med framför allt ett särskilt väntrum för patienter som väntar på hemtransport.
- ATA, Landstingsfastigheters allmäntekniska avdelning, saknar idag ändamålsenliga lokaler anpassade för verksamheten. Stora tillgänglighets- och arbetsmiljöbrister finns i nuvarande lokaler.
- Städ och transport saknar idag ändamålsenliga lokaler anpassade för verksamheten. Stora arbetsmiljöbrister finns i nuvarande lokaler.
- Lokaler för forskning, utveckling och utbildning är en bristvara.
- Geriatriska rehabiliteringskliniken har idag 58 vårdplatser i Nässjö. I samband med att strokevården samlas i Eksjö blir 46 platser för geriatrisk rehabilitering kvar i Nässjö.

FÖRSLAG

Prioriterade verksamheter

Sjukvårdsledningen har utifrån inventeringen av samtliga verksamheters lokalbehov prioriterat vilka verksamhetsbehov som är mest angelägna. Utgångsläget har varit att dessa behov skall tillgodoses i skede 1 som redovisas i denna generalplan. Skede 2 som är av mindre omfattning redovisas i bilaga till generalplanen. Omfattningen och därmed utformningen av skede 2 är avhängigt av vilka beslut som fattas avseende den geriatriska verksamhet som idag bedrivs vid Nässjöklinikerna.

Sjukhusets prioriterade verksamheter i skede 1 är:
Anestesikliniken
Akutkliniken
Ortopedkliniken
Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen
Öron-, näs- och halsmottagningen
Restaurang
Huvudentré
Avfallshantering

Som en följd av förslaget till möjlig utbyggnad och ombyggnad för att tillgodose önskade ytor, samband och flöden har fler verksamheter blivit berörda till följd av lösningen.

Prioriterade samband och fysiska förutsättningar

Höglandssjukhuset har en tydlig och rationell struktur i sin byggnadsdisposition där den centrala huvudkommunikationen i tre plan binder samman de olika byggnaderna. Generalplanen utgår från att denna struktur behålls och förstärks.

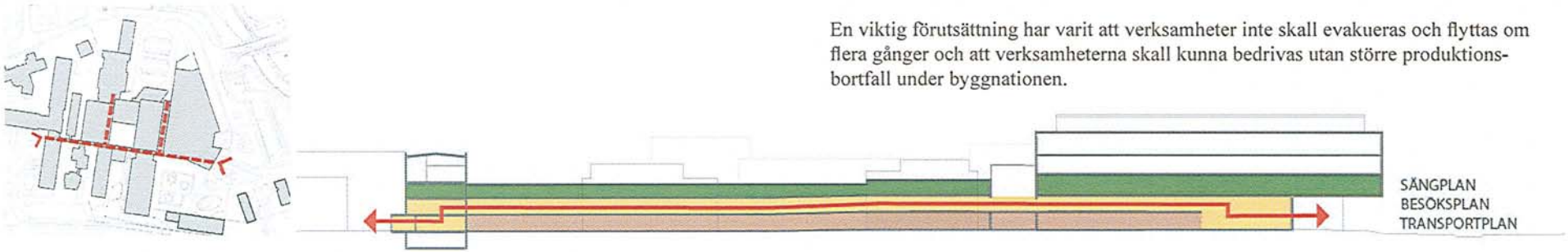
Den byggnadstekniska inventeringen har varit vägledande i valet av vilka byggnader som kan leva vidare och vilka det är mest kostnadseffektivt att riva. Bedömning har också gjorts utifrån vilken verksamhet som är möjlig att bedriva i respektive hus.

Den tekniska försörjningsplanen som tagits fram har visat vilka åtgärder som behöver göras för att säkerställa sjukhusets försörjning och att skapa redundans/kringmatning. Utredningen har också visat att befintliga försörjningsbyggnader är uttjänta och till en följd av behov av utbyte av system är det inte heller ekonomiskt försvarbart att behålla dessa. Detta har sammanfallit med behovet av att tillskapa en stor sammanhängande lokalyta i ett plan för att lösa anestesiklinikens flödesbehov.

Utgångspunkt för Generalplanens skede 1 har varit akutmottagningens läge med den nya ambulanshallen och den nya hybridsalens placering på operation. Avståndet från förlossning till akutsnittsal liksom medicinvårdsavdelning/HIA:s placering har också varit styrande.

Goda samband mellan akutmottagningen och röntgen har varit viktigt att tillgodose, liksom samband mellan anestesiklinikens olika verksamheter och akutmottagningen. Att samla och tillgodose önskade flöden mellan anestesiklinikens olika verksamheter har varit prioriterat liksom möjlighet att tillgodose att lokaler tillskapas så att operations- och akutprocesserna kan optimeras.

En viktig förutsättning har varit att verksamheter inte skall evakueras och flyttas om flera gånger och att verksamheterna skall kunna bedrivas utan större produktionsbortfall under byggnationen.



Utbyggnadsområden

Sjukhustomten är relativt liten och har redan idag en tät och kompakt bebyggelse. Områden att bebygga i anslutning till befintlig bebyggelse är mycket begränsade och det innebär att byggnader med dålig nyttjandegrad och/eller dålig teknisk status måste ge vika för mer rationella byggnadsvolymer. Verksamhetens krav på nära samband och korta avstånd understryker detta.

Generalplanens skede 1 omfattar:

- En nybyggnad vid nuvarande huvudentrén (hus 37)
- En ny byggnad för teknisk försörjning (hus 39)
- En utbyggnad för avfallshantering i anslutning till hus 26
- Rivning av försörjningsbyggnader (hus 03, 14), köksbyggnaden (hus 04), entré-byggnaden (hus 28) samt bårhus (hus 15) och hus 02, 05
- Ombyggnation av hus 06, 25 och 26 samt delvis hus 07

Föreslagen utbyggnadsplan redovisas i sin helhet i bilaga Fastighetsutvecklingsplan.

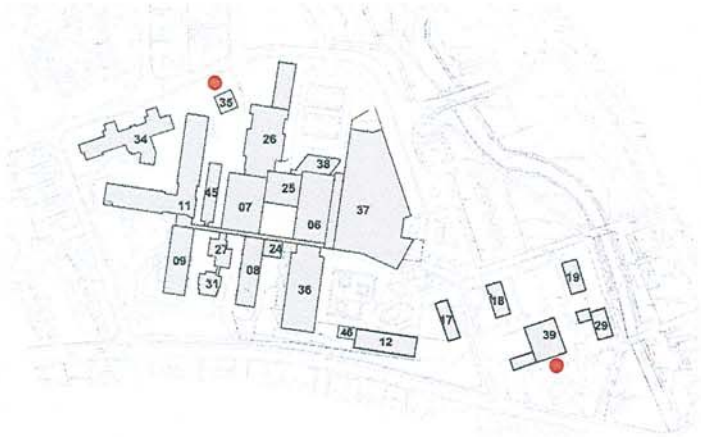
Kontakt har skett med kommunen för diskussion och förankring om nya byggnads-volymer.

Tekniska system

För att säkerställa leverans av media till sjukhuset föreslås att huvudförsörjningsanläggningar för media ersätts med nya anläggningar och att redundanta system byggs. En ny försörjningscentral föreslås byggas, hus 39.

El

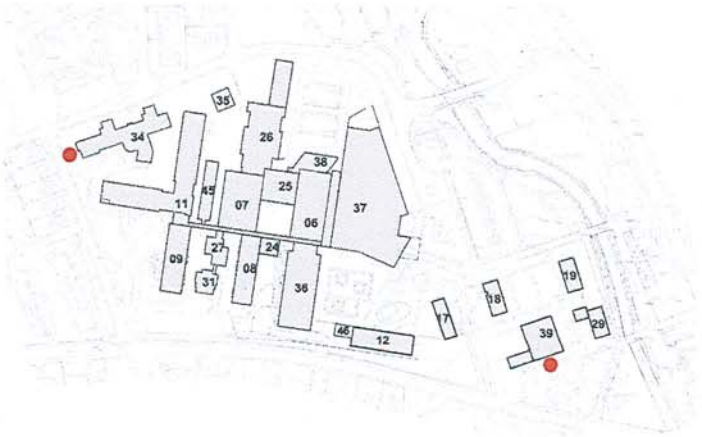
Sjukhuset försörjs via två av varandra oberoende inmatningspunkter. Reservkraft byggs ut så att sjukhuset blir självförsörjande på el vid yttre störning.



- *Hus 39: Huvudställverk med inkommande matning från elverket, generatorställverk och reservkraftsgeneratorer*
- *Hus 35: Huvudställverk med inkommande matning från elverket*

Varmvatten och Värme

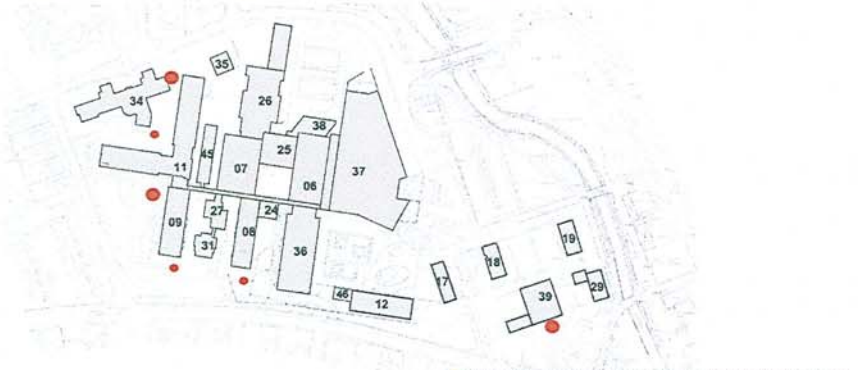
Produktion av värme och varmvatten sker via fjärrvärme.
Fjärrvärme inkommer till sjukhuset via två inmatningspunkter. Dessa är oberoende av varandra och kan var för sig försörja sjukhuset.
Reservvärmepanna skall tillgodose sjukhuset med värme och varmvatten vid störning på inkommande fjärrvärmematningar.



- *Hus 39: Fjärrvärmecentral med inkommande fjärrvärmekulvert och reservvärmepanna*
- *Hus 34: Fjärrvärmecentral med inkommande fjärrvärmekulvert.*

Vatten

På sjukhuset finns tre inmatningspunkter för kallvatten, varav två kan försörja sjukhuset var för sig. Den tredje försörjer hus 34.
Reservvattenanläggning finns som klarar ca 60% av sjukhusets vattenförbrukning.



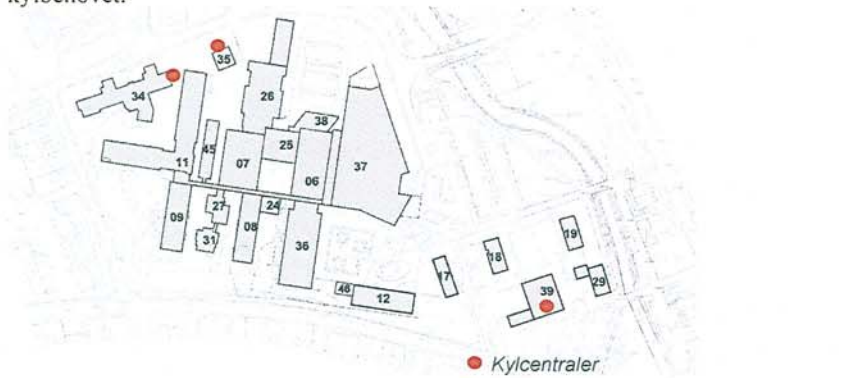
Hus 34, 39 och Hus 09: Inkommande vattenledningar

Hus 11: Reservvattenanläggning

Borrhål för reservvatten

Kyla

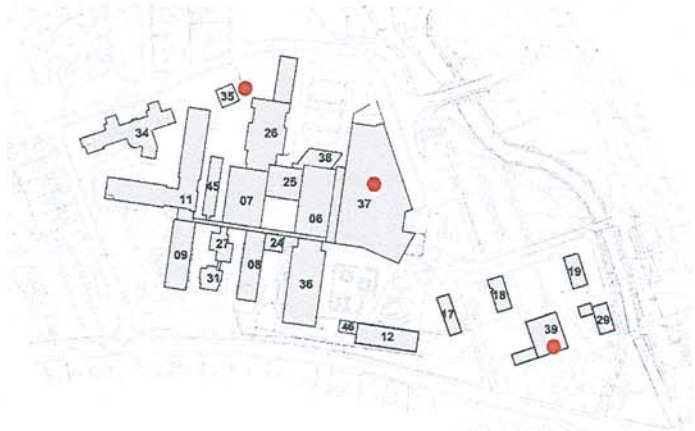
Sjukhuset försörjs med kyla från hus 39.
I anslutning till hus 34/35 placeras reservkylcentral, med en kapacitet av ca 30% av kylbehovet.



Kylcentraler

Medicinska gaser

Sjukhuset försörjs med gas från hus 39. I hus 39 finns tank med flytande oxygen med tillhörande tömningscentral för oxygen, tömningscentral för lustgas samt kompressorcentral för andningsluft och instrumentluft.
I anslutning till hus 34/35 placeras reservgascentraler för hela sjukhusets försörjning.
I hus 37 placeras nödgascentral som kan försörja operationsavdelningen och IVA.



Hus 39: Centralgasanläggning för oxygen och lustgas, kompressor för andnings- och instrumentluft

Hus 34 alt 35: Reseervgascentral för oxygen och lustgas. Reserv-kompressor för andningsluft och instrumentluft

Hus 37: Nödgascentral för OP och IVA mm

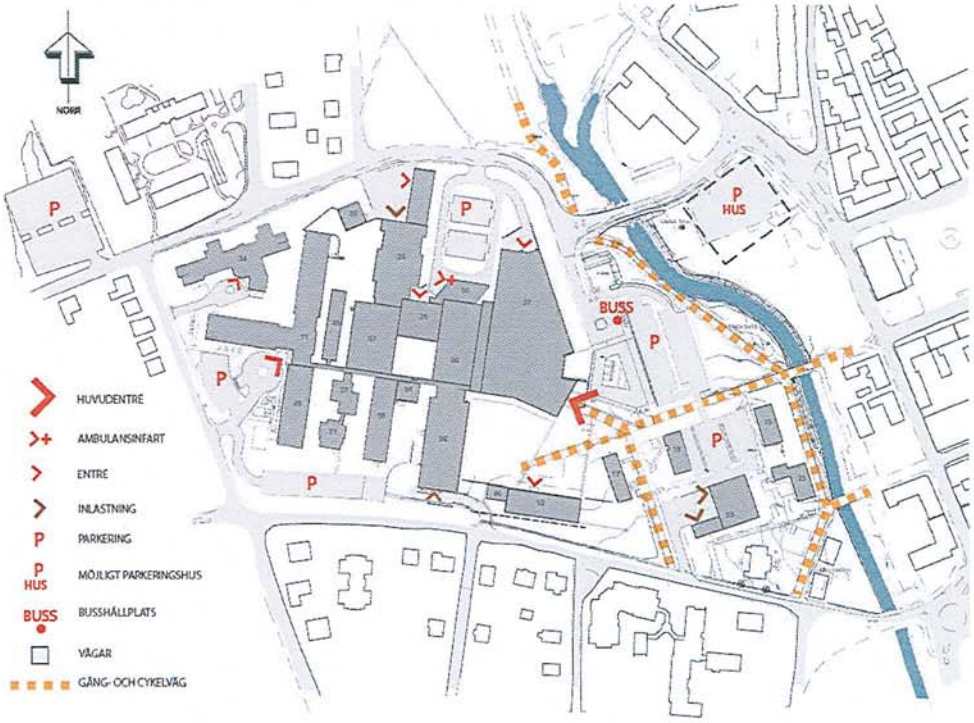
Trafik

Förslaget tar fasta på att sjukhusets två entréer behålls. Huvudentrén förstärks genom den nya byggnaden och dess innehåll. Sjuktransporter föreslås fortfarande ske via entré Tallvägen för att inte belasta huvudentrén. Busshållplats med vändslinga flyttas och anordnas i anslutning till huvudentrén vid det nya entrétorget. Här föreslås också ny angöringsplats för taxi och bilar.

Antalet parkeringsplatser kommer att minska vid huvudentrén på grund av utbyggnaden och måste ersättas. Redan idag är parkeringssituationen besvärande. Ett nytt parkeringshus föreslås därför uppföras i anslutning till sjukhusområdet på den sk bryggeritomten. Ytterligare parkeringsplatser föreslås anordnas vid Stocknäs utanför sjukhusområdet. Utvidgningen av parkeringsplatser vid Stocknäs måste ske redan innan byggtiden för skede 1. I anslutning till akutmottagningens angöring anordnas också nya parkeringsplatser för besökande. Här förläggs också sjukhusets bilpool.

Den nya Tekniska försörjningscentralen får sin angöring via Breviksvägen. Bårhuset som blir beläget i den nya byggnaden föreslås få egen angöring tillsammans med akutmottagningen via Västanågatan. Avfallshanteringen flyttas till utbyggnad vid hus 26 och angörs via befintlig godsmottagning.

Samverkan har skett med kommunen under arbetet med Generalplanen för diskussion och förankring om trafikfrågor såsom bussangöring och parkeringsfrågor. Bedömning är gjord om att det är olämpligt med genomgående busstrafik på det trånga sjukhusområdet.

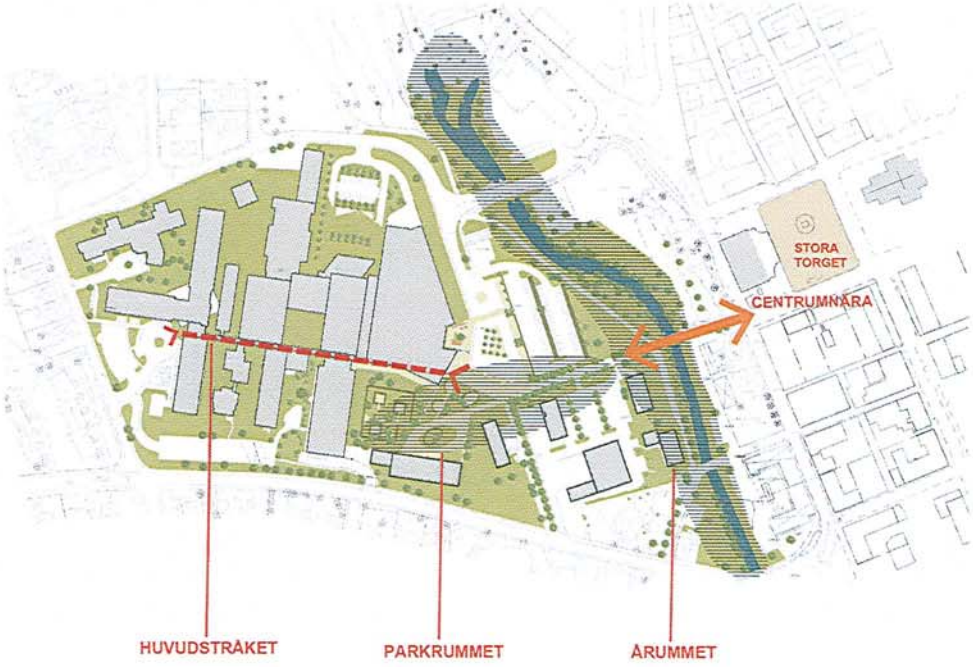


Yttre miljö

Sjukhustomten är belägen mycket nära den centrala stadskärnan. Området möter och avskiljs från staden av ett vackert parti, "å-rummet", med Eksjöån och lummig grönska. Intrycket av sjukhuset mot staden är att byggnationen ligger i en park. Sjukhuset förbinds idag med staden via ett gångstråk kantat av träd. Detta stråk föreslås förstärkt med alléplantering och förlängas mot den nya entrén. Sjukhuset som en byggnad i parken förstärks också genom förslaget om att ett grönt parkrum skapas vid entrén och att det binds ihop med det gröna stråket mot staden.

Vid sjukhusets nya huvudentré föreslås att ett tydligt bearbetat entrétorg tillskapas. Entrétorget skall vara en välkomnande plats med utrymme för väntan och angöring. Entrétorget skall utgöra en förlängning av sjukhusets invändiga entréstråk som sedan fortsätter i alléstråket mot staden.

Vid den nya huvudentrén finns också befintlig fin vegetation. Dessa träd föreslås tas tillvara och att man utvecklar området till en sjukhuspark. Sjukhusparken vid det nya entrétorget skall vara en plats för avkoppling och kontemplation. Den skall vara en rofylld plats där konst och vegetation kan samverka. En oas "Sinnenas Trädgård" föreslås uppföras. Entrén och det invändiga entréstråket i det nya huset föreslås öppnas upp mot parken så att en tydlig kontakt skapas mellan inne och ute.



Nybyggnation, ombyggnation och omstruktureringar

Förslaget till utveckling och omdaning av sjukhuset omfattar i skede 1 både tillbyggnader, nybyggnader, ombyggnader och rivningar.

Förslaget utgår från sjukhusets strukturella byggnadsdisposition. Entréstråket förstärks och fortsätter in i den nya byggnaden. Nya sekundärstråk skapas och tydliggörs i befintliga byggnader och i den nya tillbyggnaden. Verksamheterna förläggs på de olika planerna så att goda samband skapas och så att de i största möjliga mån följer huvudstråkets separering av verksamhetsplan med mottagningar på besöksplan, plan 3 och behandlingsenheter på sängplan, plan 4.

Den föreslagna utbyggnaden av sjukhuset vid huvudentrén är en stor utbyggnad och den är därför nedbruten i mindre volymer så att den i skala stämmer med övriga sjukhuset och byggnationen i Eksjö stad. Sjukhuset består idag av block och paviljonger. Den nya utbyggnaden har som grund det stora blocket men med en mindre byggnadsvolym i de högre planen, format i en vinkel som bryter ned volymen och ansluter till paviljongtraditionen och den utformning av vinkelhus som finns vid sjukhusets andra entré.

Avgörande för utformningen av den nya byggnationen har varit att på plan 4 tillsammans med ombyggnation av befintliga lokaler få stora sammanhängande ytor för anestesiklinikens verksamheter. Genom tillskapande av gårdar och ljusschakt erhålls ljusa arbetslokaler trots den kompakta byggnationen.

Utformningen av den nya entrén är mycket viktig. Entrén som är sjukhusets ansikte utåt skall vara välkomnande och öppna sig ut mot staden och de besökande. Utformningen av våningsförflyttningen i entréhallen måste ägnas stor omsorg så att besökare leds in och vidare upp i sjukhuset på ett naturligt och självförklarande sätt.

Förslaget omfattar följande ny- och ombyggnationer:

- En nybyggnad, hus 37 innehållande

Källarplan	Bårhus, teknik
Plan 2 entréplan (transportplan)	Ny huvudentré med entréfunktioner och apotek, barn- och ungdomsmedicinsk mottagning, ATA
Plan 3 besöksplan	Restaurang, kafé, butik och utbildnings/konferenslokaler samt anestesiklinikens administrativa lokaler, op-omklädning och smärtmottagning
Plan 4 sängplan	Operation, UVA, DUVA och IVA
Plan 5	ÖNH-mottagning och teknik för operation
Plan 6	Vårdavdelning för ortopedkliniken
Plan 7	Teknik

- Ombyggnad av hus 25 och 06 omfattande bl a akutmottagning i plan 3 och sterilcentral och narkosmottagning samt preop i plan 4.

- Om- och tillbyggnad av hus 26 omfattande ny avfallsanläggning och lokaler för godsmottagning samt vaktmästeri i plan 2, medicinvårdavdelning och mottagning i plan 3, mottagning och administrativa lokaler för ortopedkliniken i plan 4, IT, MT, ATA samt jourrum och lokaler för AT-läkare i plan 5. Även hus 07 kommer att omfattas av ombyggnad i plan 3, avseende bl a klin kem lab.

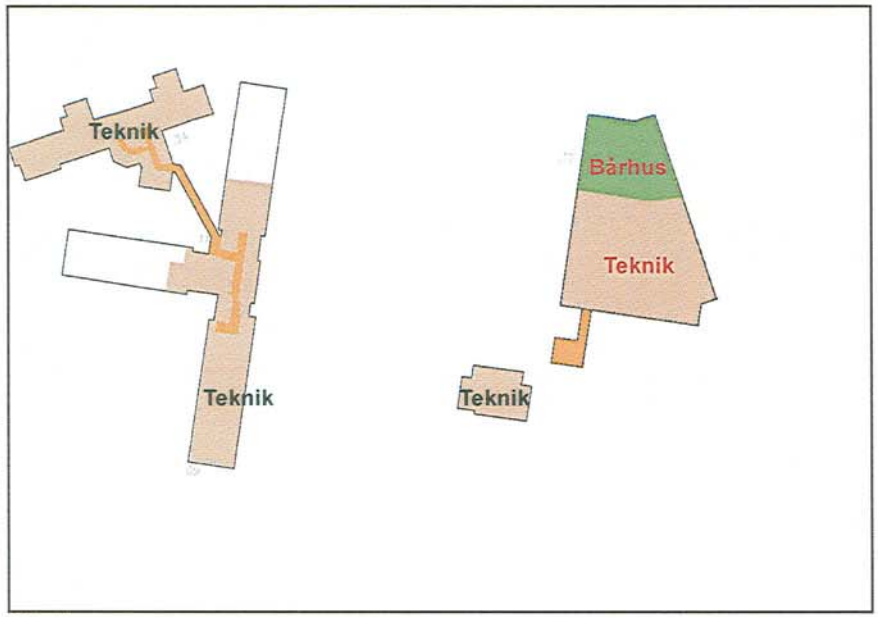
- En ny byggnad, hus 39 för ny Teknisk försörjningscentral.

- Ny kulvertförbindelse i anslutning till akutmottagningen samt ny korridor utanför hus 07 i plan 3.

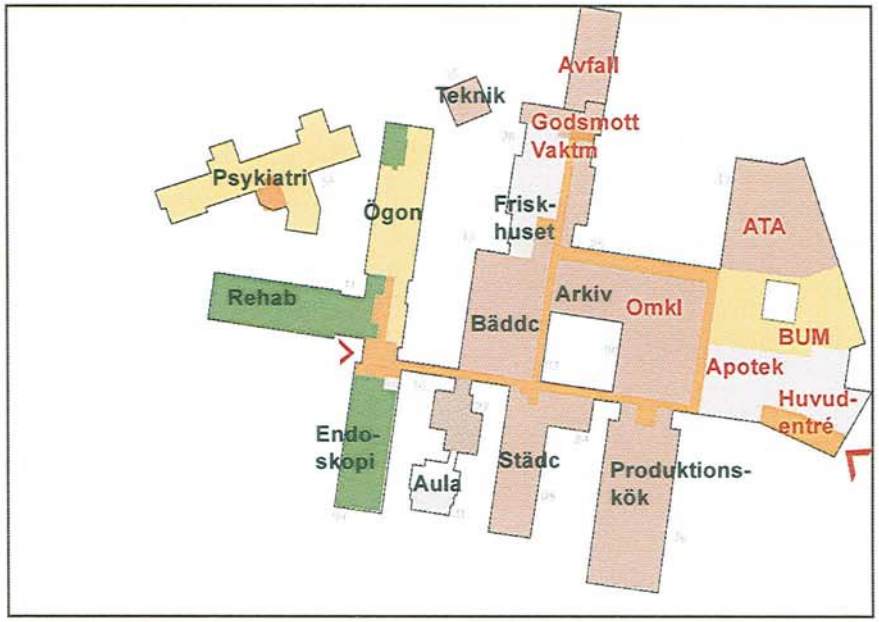
Förslaget redovisar skede 1. Endast de centrala byggnaderna är här redovisade.

Mottagning
Behandling
Vårdavdelning
Administration
Försörjning

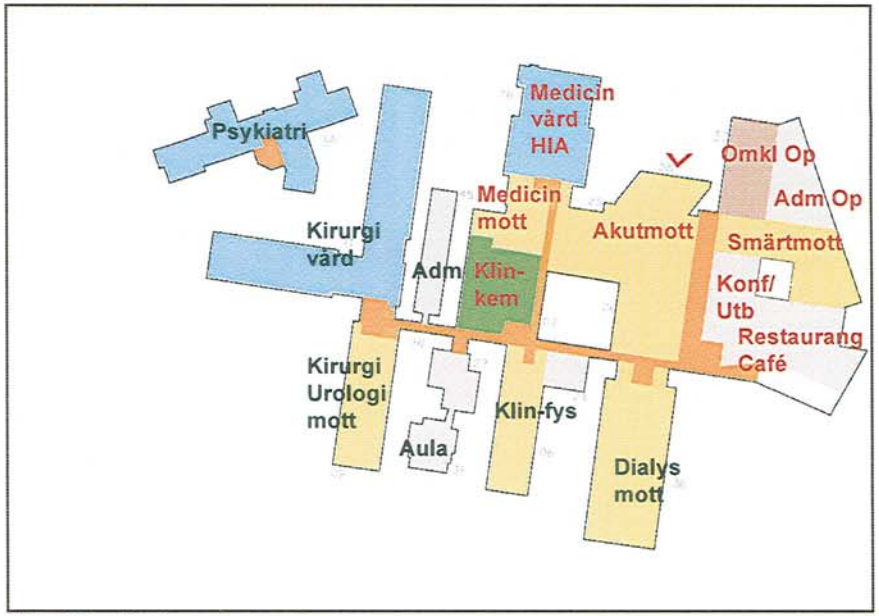
Svart text *avser verksamhet i befintliga lokaler*
Röd text *avser verksamhet i nya eller ombyggda lokaler*



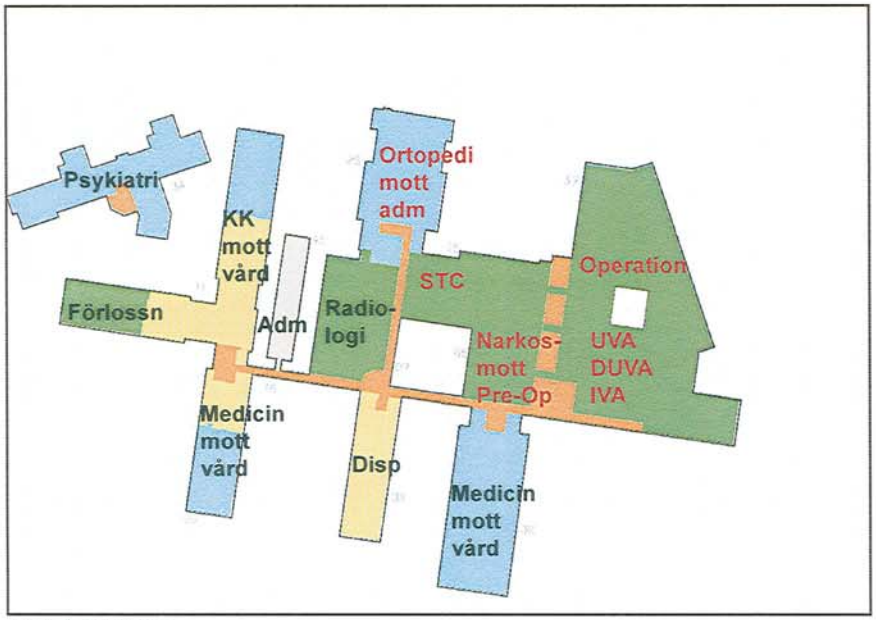
Plan 1



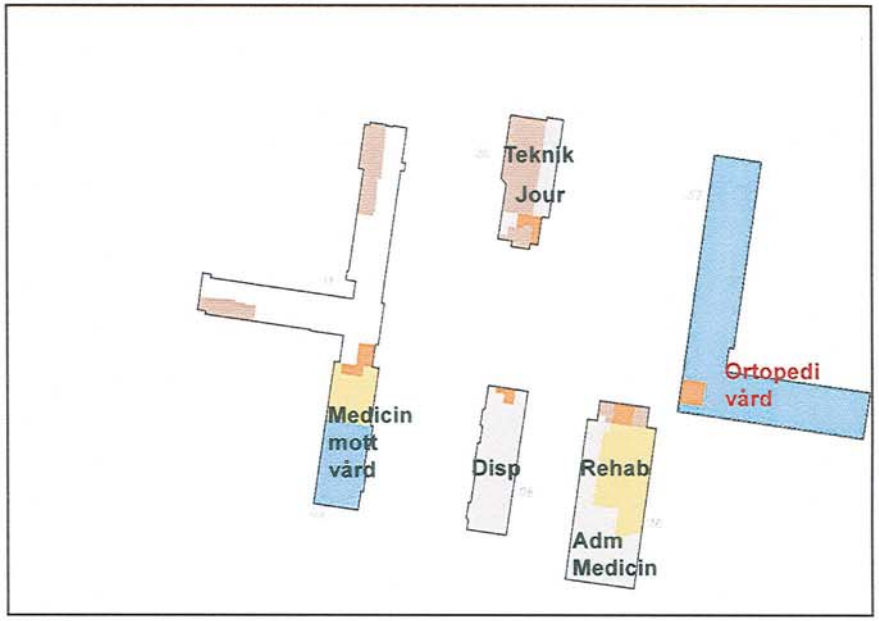
Plan 2. Transportplan



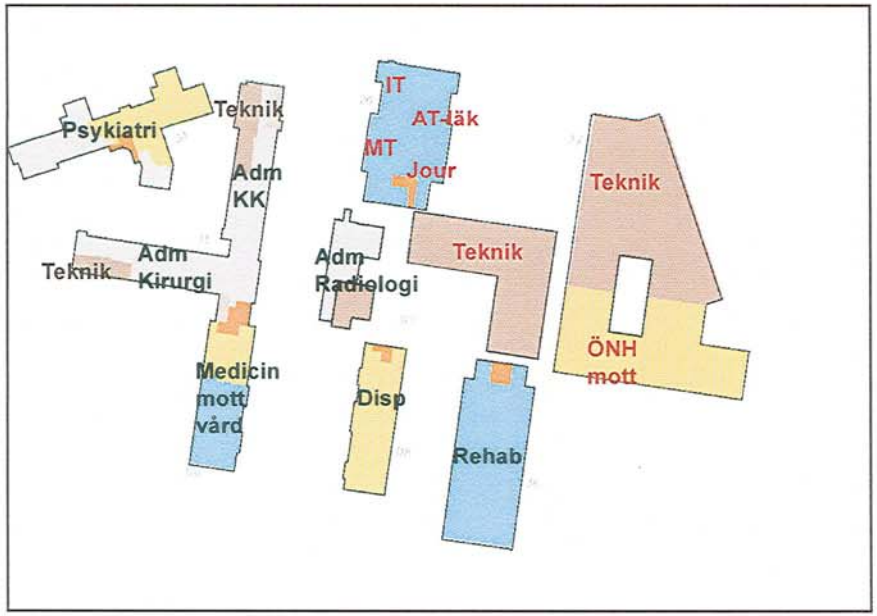
Plan 3. Besöksplan



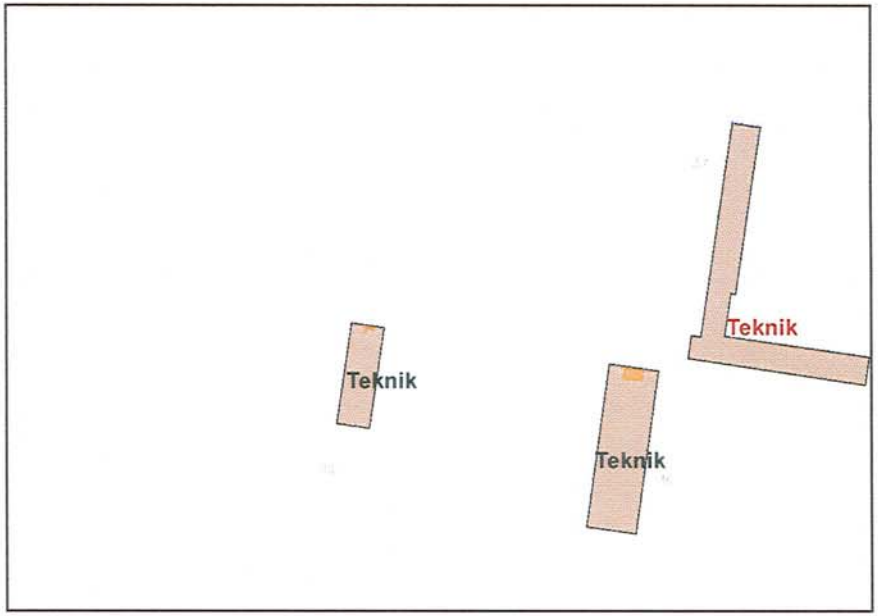
Plan 4. Sängplan



Plan 6



Plan 5



Plan 7

Utformningen av den nya byggnationen är tänkt att ansluta till befintlig tradition med ljusa fasader så som Höglandssjukhuset idag kan ses, som det glimrande vita sjukhuset. Inspiration kan också hämtas i trakten och bör spegla byggnationen; det mörka Småland med de djupa skogarna med sina trädstammar och grönska respektive den ljusa trästaden Eksjö med sina grönskande stadsgårdar. Önskvärt är att i entrébyggnaden, både utvändigt och invändigt få med träkänslan antingen med färg eller i material och att arbeta med ett spel mellan ljus och mörker samt att få in växtligheten för att upphäva gränsen mellan ute och inne. Höglandssjukhusets nya lokaler skall utifrån ett helhetsperspektiv ges attraktiva vårdmiljöer, med människan i centrum, gällande såväl patienter och anhöriga som personal. De nya lokalerna skall utformas utifrån nya rön om Evidence Based Design med mål att uppnå en byggnad som är hälsofrämjande.

Illustration av ny huvudentré, hus 37

white

Skog. Träkänsla. Tradition. Volymer. Ljus. Öppenhet. Transparens. Utblick. Mötesplatser. Grönska.

FÖRSLAG TILL GENOMFÖRANDE

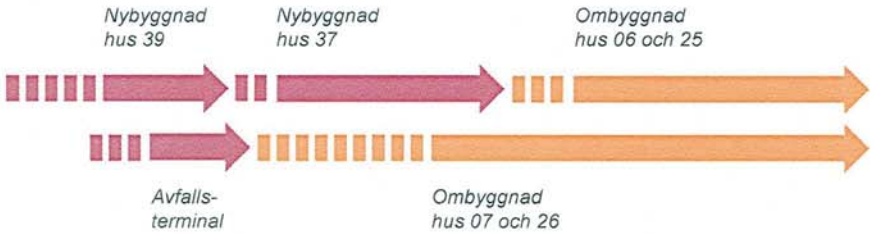
Skede, etapper, tider

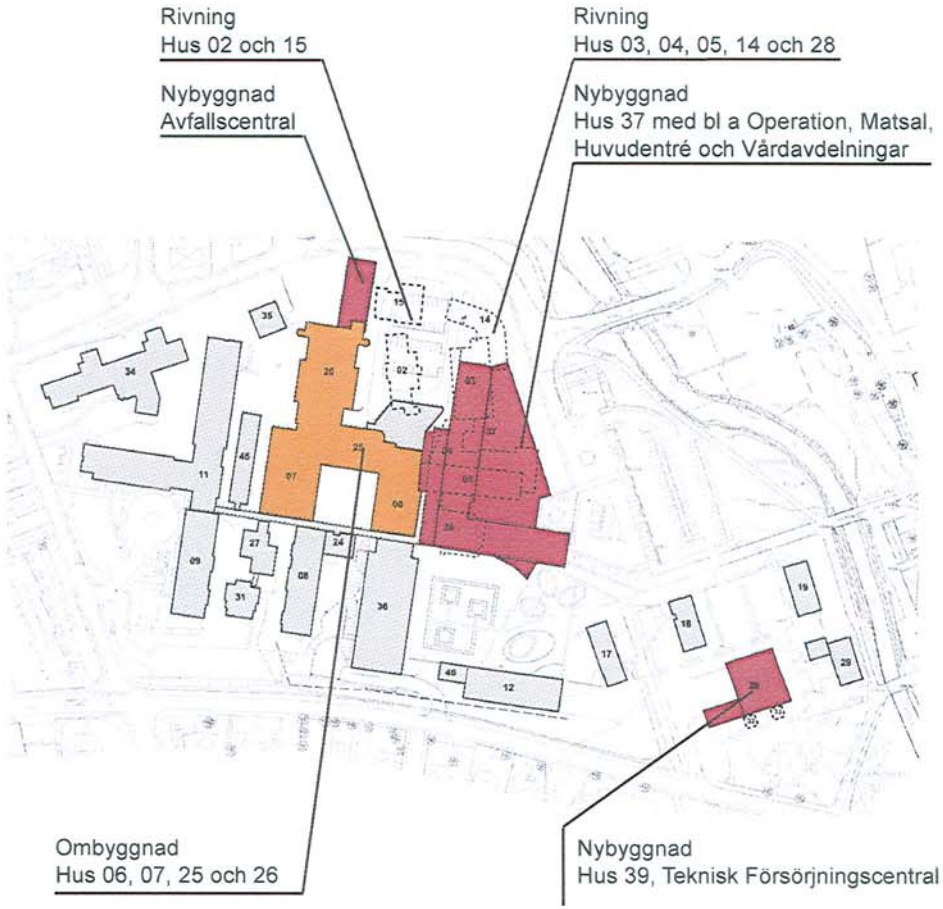
Förslaget, omfattande skede 1, innehåller såväl nybyggnader som omfattande ombyggnader och rivningar. För att lämna plats åt den nya vårdbyggnaden, hus 37, och för att säkerställa en effektiv och trygg mediaförsörjning blir slutskedets första etapp en ny byggnad för teknisk försörjning.

Parallellt med denna etapp iordningställs och inhyrs lokaler för evakuering av de verksamheter som finns i byggnader som ska rivas.

Nybyggnad av hus 37 blir nästa stora etapp. Därefter sker omflyttningar och evakuering av verksamheter innan ombyggnad av hus 06, 07, 25 och 26 följer. Skede 1 avslutas med rivning av hus 02 och 15.

Specificerade tidplaner redovisas successivt i samband med investeringsbesluten.





Skede 1: rivning, ombyggnader och nybyggnader